



**SIA "Rīgas Dzemdību nams" vidēja termiņa darbības stratēģijā
2022.-2024. gadam noteikto mērķu
izpilde 2023. gadā**

Pamatdarbības galvenie rādītāji

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums/ aktivitāte mērķa sasniegšanai	sasniedzamā vērtība (kvantitatīvā / kvalitatīvā)	2023.gadā sasniezamais rezultāts	2023.gada izpilde	Komentāri, paskaidrojumi
1. Dzemdību palīdzības sniegšana	Nodrošināt NVD apmaksātu Dzemdību palīdzību	Kvantitatīva	4320 (vidēji 360 mēnesī)	4425	Izpildīts atbilstoši plānotajam, 31,65% no LV stacionāra vai 31,2 no LV dzemdībām kopumā, 53% no Rīgas/ Pierīgas reģiona, 58% no visām valsts Perinatālās aprūpes centros notikušajām dzemdībām;
	Nodrošināt maksas Dzemdību palīdzību	Kvantitatīva	20	29	Izpilde virs plānotā
2. Jaundzimušo intensīvā terapija un reanimācija (līdz 7.dzīves dienai)	Nodrošināt NVD apmaksātu jaundzimušo intensīvo terapiju	Kvantitatīva	360 (vidēji 30 mēnesī)	390	+ 1 maksas Izpilde nedaudz virs plānotā, saistīts ar priekšlaicīgu dzemdību skaita pieaugumu
3. Pārējie pakalpojumi, kopā		Kvantitatīva	780	817	Izpilde virs plānotā
3. 1. Grūtnieču aprūpe stacionārā	Nodrošināt NVD apmaksātu grūtnieču aprūpi stacionārā	Kvantitatīva	720 (vidēji 60 mēnesī)	721	Izpildīts
	Nodrošināt maksas grūtnieču aprūpi stacionārā	Kvantitatīva	30	46	Izpilde virs plānotā
3.2. Ginekoloģisko pacientu aprūpe stacionārā	Nodrošināt NVD apmaksātu ginekoloģisko pacientu aprūpi stacionārā	Kvantitatīva	60	50	Pateicoties antibakteriālās terapijas taktikas maiņai, rehospitalizēts mazāk pacientu
	Nodrošināt maksas ginekoloģisko pacientu aprūpi stacionārā	Kvantitatīva	0	0	Septisko komplikāciju procents samazinās kopumā

Stratēģiskais mērķis	Uzdevums/ aktivitāte mērķa sasniegšanai	Sasniedzamā vērtība (kvantitatīvā / kvalitatīvā)	2023.gadā sniedzamais rezultāts	2023.gada izpilde	Komentāri, paskaidrojumi
4. Ambulatorā palīdzība	Kopējais ambulatoro manipulāciju skaits		55 000	55818	Prenatālās diagnostikas ekspertu konsultāciju pieaugums
	NVD apmaksātas konsultācijas un manipulācijas	Kvantitatīva	53100	53453	Izpilde nedaudz virs plānotā;
	Maksas konsultācijas un manipulācijas	Kvantitatīva	2200	2365	Prenatālās diagnostikas konsultāciju pieaugums

Mērķi Nr. 1 - Drošu, kvalitatīvu un efektīvu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības uzlabošana, pakalpojumu klāsta paplašināšana	Uzdevums mērķa sasniegšanai	Aktivitātes uzdevuma izpildei	Sasniedzamā vērtība		2023. gadā sasniezamais rezultāts	2023. gada izpilde	Komentāri, paskaidrojumi
		1.1.1. Darbinieku apmācība par pacienta centrētas pieejas izpratni dzemdniecībā saskaņā ar PVO vadlīnijām	Veikta pacientu aptauja un rezultātu monitorēšana	—	Uzsākta PVO aptauja	Līdz šim saņemtas 126 anketas	PVO dzemdību palīdzībai specifiskie aptaujas jautājumi iesniegti SPKC, PVO anketa pilotēta SPKC platformā n0 2023.gada oktobra, RDN rādītājs izvērtē Kvalitātes un risku vadības daļa. darbu uzsākusi integrētās kvalitātes vadības sistēmas un risku vadības speciāliste; pacientu pieredzes un klientu lojalitātes projektu vadītāja
		1.1.2. Pacientu aptauju par PVO rekomendēto principu ievērošanu RDN					
		1.1.3. Ekskluzīvas zīdīšanas veicināšana	Zīdīšanas uzsākšana pēc piedzimšanas pirmās stundas laikā (% no iznēsātiem jaundzimušajiem)	85%	90%	91%	Rādītājs tiek pastāvīgi monitorēts
			Ekskluzīvi zīdīto jaundzimušo skaita palielinājums (% no izrakstīto iznēsāto jaundzimušo skaita)	69%	78%	76%	Rādītājs tiek pastāvīgi monitorēts un MBAN vecākā vecmāte reizi pusgadā (I un III ceturksnī) analizē situāciju, iepazīstina ar rezultātiem med. Personālu. Divi speciālisti (neonatologs un vecmāte) apguvuši PVO apmācību kursu "Baby-friendly hospital initiative training course for maternity staff (IV 2023)

	1.1.4 Nedējniece izglītošana zīdīšanas veicināšanā	Nodrošinātas individuālu zīdīšanas konsultāciju iespējas pēc izraksta ambulatoriski	300	Pieaugums par 5%	Sniegtas 336 zīdīšanas konsultācijas t.sk. 284 ambulatori, 52 stacionārā	5 RDN vecmātes apguvušas RSU profesionālās pilnveides programmu "Zīdīšanas fizioloģija, psiholoģija, vadīšana un veicināšana" (Konsultantu kursi). Reģistrēts tālākizglītības seminārs Zīdīšanas veicināšana un atbalsts mātēm zīdīšanas uzsākšanā. Apmācību izgājušas 47 MBAN vecmātes un bērnu aprūpes māsas un 14 DzC vecmātes
	1.1.5 Zīdīšanas algoritmu audits	Reizi gadā veikts zīdīšanas algoritma ievērošanas audits	–	1	1	Veikts audits par Vēlīni priekšlaikus dzimušo jaundzimušo zīdīšanu, ar rezultātiem iepazīstināts MBAN personāls
	1.1.6 Vecmāšu vadītu dzemdību veicināšana	Vecmāšu vadītu fizioloģisku dzemdību skaita pieaugums(% no dzemdību skaita)	30%	45%	55,1% (neskaitot plāna SC)	Izpildīts
	1.1.7- Psiholoģiskais atbalsta nodrošināšana sievietēm un viņu ģimenēm perinatālā zaudējuma situācijā.	Nodrošinātas psihologa konsultāciju iespējas stacionārā (% no perinatālā zaudējuma gadījumiem)	60%	78%	25	No 2023.gada jūlija RDN darbā pieņemts psihologs 29.11.23. RDN sadarbībā ar Latvijas vecmāšu asociāciju organizēta konference Cieņpilna piedzimšana un aprūpe nedzīvi dzimuša augļa gadījumā.

		1.1.8 Pacienta centrēta ķeizargriezienu ieviešana	Pacienta centrēts ķeizargrieziens integrēts ikdienas praksē (mērījums - pacienta centrēti pret visu ķeizargriezienu skaitu)	-	50%	200 gadījumos no 332 partnera dalība SC 41 Ģimenes centrēts SC 6 mātes asistēti SC gadījumi (9,4%)	Izstrādāts MAP "Pacientes/ģimenes centrēts ķeizargrieziens", aktualizēti saistošie MAP/DOP, lieviesta pacienta asistēti un ģimenes centrēta ķeizargriezienu operācija
		1.1.9. Ģimeni iesaistoša aprūpes modeļa izveide	Ģimenes dzemdību skaita palielinājums no kopējā dzemdību skaita	60%	65%	72,5%	
Uzdevums Nr.1.2. - pilnveidot dzemdību aprūpes, pēcdzemdību aprūpes (māte un bērns), ambulatorās aprūpes un jaundzimušo ārstēšanas pakalpojumus		1.2.1. Saglabāt līdera lomu perinatālajā aprūpē	Kopējā sniegto pakalpojumu daļa ne mazāka kā 30% no kopējā dzemdību skaita LV/ priekšlaicīgu dzemdību daļa - 35%	-	≥30% / ≥45% No priekšlaicīgajām dzemdībām (20 dzemdības jeb 5,6 %).	31,2% no visām dzemdībām 2023.gadā 31,65% no dzemdībām stacionārā	%8% no PAC dzemdībām. 52 % Rīgas reģiona
		1.2.2. Ķeizargriezienu skaits nepārsniedz izvirzīto indikatīvo vērtību	Uzturēt ķeizargriezienu skaita zem 20% kopumā	21%	20%	20%	Rādītājs labāks nekā LV vidēji
			Uzturēt ķeizargriezienu skaitu Robsona 1. un 2.grupā (pirmdzemdētājas ar vienu augli pakauša priekšguļā) ne vairāk kā 15%, samazinājums dinamikā	12% / 30%	12% / 30%	11%/24,1%	Izpilde pārsniedz plānoto
		1.2.3. Grūtnieču vakcinācijas veicināšana	Vakcinācijas aptveres pieaugums RDN uzskaites grūtniecēm (gripa, Covid19, garais klepus- ja tiks iekļauta NVD apmaksāto vakcīnu skaitā)	28%/30%,/N D	27%/55%/38%	Mājaslapā un sociālajos tīklos izplatīta informācija par pretgripas vakcīnu pieejamību grūtniecēm un vakcinācijas nozīmību (13.10.,14.12.,29.12.) Izvietots makets Žurnālā Mans Mazais ar aicinājumu grūtniecēm vakcinēties pret gripu un Covid-19	Garā klepus vakcīna ir iekļauta NVD apmaksāto vakcīnu sarakstā grūtniecēm. No 429 RND uzskaites grūtniecēm, kas dzemdējušas 2023.gadā vakcinētas pret gripu-114, Covid-237, garo klepu-164

		1.2.4. Valstī definēto perinatālās aprūpes indikatoru uzraudzība	Perinatālās aprūpes indikatoru audits dzemdību palīdzībā, ambulatorajā aprūpē, prenatalajā diagnostikā		3 / 3 / 3	Veikti audits 3 / 3 / 3 Perinatālā mirstība, smaga asfiksija, septiskie sarežģījumi, pārvestās/rehospitalizētās pacientes, starpenes plīsumu, glikozes slodzes tests, 1. un 2. trimestra skrīnings, grūtniecības vadīšanas plāns	Izpildīts saskaņā ar plānoto
		1.2.5. Uzturēt perinatālos mirstības rādītājus zemākus kā valstī	Perinatālās mirstības rādītāji zemāki kā valstī	2021.gadā LV 5,9 % RDN 4,9 %		4,2 % ietekmējamā (5,1 ar pārtraukšanām)	35 gadījumi, no tiem 16 grūtniecības pārtraukšana augļa anomāliju dēļ grūtniecības 22-24 nedēļās
		1.2.6. Intrapartālās sonogrāfijas kā labās prakses ieviešana	Regulāra intrapartālās sonogrāfijas izmantošana dzemdību aprūpes uzlabošanai/MV- veikto izmeklējumu skaits	pieaugums dinamikā	3%	182 gadījumi (4,7 %)	Izpildīts, plānots standartizēt protokolus pirms operatīvām dzemdībām;
		1.2.7 Smagā asfiksijā dzimušo iznēsātu jaundzimušo samazinājums	Ārstnieciskās hipotermijas gadījumu skaits nepārsniedz 2/1000	2,5/1000	≤ 2/1000	8 gadījumi (1,8/1000)	Ļoti labs rādītājs, liecina, ka mazāk ir smagā asfiksijā dzimuši bērni
		1.2.8. Starpenes aizsardzības taktikas uzlabošana	Veikta personāla apmācība rekonstruktīvo manipulāciju pilnveidei, rezultātu monitorings reizi gadā/MV- realizēto apmācību skaits gadā	┐	1	-	Plānot finanšu iespēju robežās uz 2024.gadu, rezidentu un vecmāšu studentu apmācībā pieejami RSU resursi
		1.2.9. Starpenes traumatisma mazināšana	Epiziotomiju un III un IV pakāpes starpenes plīsumu skaita samazinājums dinamikā	7/1000 un 18%	≤6/1000 un 15%	6/13,9%	Zemāks liecina par labāku kvalitāti
		1.2.10. Samazināt iznēsātu jaundzimušo skaitu, kuriem nepieciešama ārstēšana JITN	JIT nepieciešamība pret visiem jaundzimušajiem dinamikā samazinās	4%	≤5%	3,5%	JITN ārstēti 149 iznēsāti jaundzimušie

	1.2.11. Dzīvi neiznēsātu jaundzimušo elpošanas atbalsta pilnveidošana	Plaušu mākslīgā ventilācija dzīvi priekšlaikus dzimušo grupā <28 gest ned un/vai <1000g ne vairāk kā 60% , >28 gest ned grupā ne vairāk kā 10%	78%/10%	<75%/ <10%	50%/7,3%	JITN pusgadā ārstēti 10 jaundzimušie < 28 ned, no tiem 5 saņēmuši PMV un 275 jaundzimušie >28 ned, no tiem PMV 20 bērniem
	1.2.12. Jaundzimušo aprūpes iespēju pilnveidošana pēc JIT ārstēšanas	Samazinās uz BKUS pārvesto jaundzimušo skaitu pēc JIT terapijas/MV -pārvesto JITN ārstēto skaitu pret visiem	58%	<50%	50%	No JITN ārstētajiem uz BKUS pārvesti 142 bērni
	1.2.13. Vecmāšu vadītas antenatālās aprūpes veicināšana.	Vecmāšu antenatālās aprūpes gadījumu skaita pieaugums/ MV pieaugums par % gadā.	26,70%	30%	27%	Korelē ar kopējo grūtnieču skaita samazinājumu
	1.2.14. Mūsdienīgus dzemdību analģēzijas koncepcijas ieviešana	NVD apmaksātu epidurālo analģēziju skaita proporcionāls pieaugums	15	na	100%	Visas epidurālās analģēzijas ir NVD apmaksātas, EA bijusi 68% no visām dzemdībām
	1.2.15. Augsta neiznēsāšanas riska pacientu aprūpes taktikas pilnveidošana	Neiroprotekcija dzemdībās līdz 34 grūtniecības nedēļai pielietota vismaz 4 stundas līdz bērna piedzimšanai	60%	≥95%	81 % gadījumu neiroprotekciju saņēma; 15,5 % gadījumu to nevarēja paspēt medicīniskās situācijas dēļ	Veikts indikatora audits
		Glikokortikoīdu pilns kurss dzemdībās 23+0 līdz 33+6	70%	≥95%	83% gadījumu KS profilakse saņēma, 14% gadījumu to nevarēja paspēt medicīniskās situācijas dēļ	Veikts indikatora audits
	1.2.16. Augsta perinatālā riska pacientu konsultāciju pieejamības uzlabošana	Augsta perinatālā riska pacientiem nodrošināto konsultāciju skaita pieaugums/ MV - konsultāciju skaits, pieaugums %	500	Pieaugums 10%	Sniegtas 3535 ambulatoriskas konsultācijas un 700 (+11%) prenatalās diagnostikas ekspertu konsultācijas	Izpildīts atbilstoši plānotajam

		1.2.17. Intranatālās un perinatālās aprūpes kvalitātes uzlabošana dzīļi neiznēsātiem jaundzimušajiem	IVH III – IV priekšlaikus dzimušo <28 gest ned grupā samazinājums, nepārsniedzot 20%	23%	<20%	50%	Rādītājs statistiski lielāks, bet saistīts ar pacientu struktūras izmaiņā (<28 ned.), šajā grupā MPV parasti tuvu 100 % IVH III-IV diagnosticēts 5 jaundzimušajiem no 10 dzimušajiem < 28 gest ned
Uzdevums Nr.1.3. – nodrošināt efektīvu pacientu drošības un veselības aprūpes risku vadību	1.3.1- Mātes veselības kritisko gadījumu analīzes sistēmas uzturēšana	Mātes veselības kritisko gadījumu analīze 1x ceturksnī	2	4	4	4	Visi MVKG reģistrēti, izskatīti reizi ceturksnī
	1.3.2. Perinatālās mirstības gadījumu analīzes sistēmas pilnveidošana	Perinatālās mirstības gadījumu analīze reizi ceturksnī, apkopojums KVS ietvaros	3	5	4	4	Izanalizēti 100 % gadījumu
	1.3.3. Hipotermiju gadījumu analīze un kopsavilkums 1xgadā	Veikta visu hipotermijas gadījumu analīze	1	1	2	2	Veikta visu 2022.gada hipotermijas gadījumu analīze. Apkopot 3 gadu TH dati (2020-2022), iesniegtas tēzes RSU zinātniskajā konferencē, rezultāti prezentēti RDN ārstniecības personālam

		1.3.4. Anonīmo pacientu drošības gadījumu ziņošanas sistēmas pilnveidošana	Analīze un korektīvo darbību apkopojums 1x ceturksnī	1	4	2023.gadā tika reģistrēti 15 pacientu drošības ziņojumi. 2 vai 13% ir novērtēti ar nebūtisku riska pakāpi. 4 gadījumos jeb 27% riska pakāpe tika novērtēta kā neliela, 6 riskiem jeb 40% no visiem riskiem tika piešķirta vidēja riska pakāpe, savukārt 3 jeb 20% riskiem ir piešķirta būtiska riska pakāpe. Ziņojumi ar milzīgo riska pakāpi 2023.gadā nav reģistrēti. Visi, saņemtie pacientu drošības gadījumi ziņošanas-mācīšanās sistēmā HaiPro izskatīti un izanalizēti.	
		1.3.5. Personāla informētības un izglītošanas sistēmas pilnveide kvalitātes uzlabošanai	1xmēnesī personāla izglītošanas aktivitātes par aktuāliem jautājumiem aprūpes kvalitātē	3	4	12	Izglītojošas aktivitātes zoom platformā ne retāk kā reizi mēnesī
			2x gadā apkopojums un informatīvs pasākums par transfuzioloģijas aktualitātēm	1	2	2	Aktualizēta asins kabineta dokumentācija, par aktualitātēm organizētas informatīvas sanāksmes DzC un anestezioloģijas dienesta ārstniecības personām
		1.3.6. Racionālas antibiotiku terapijas konsekventa ievērošana jaundzimušo un nedēļnieču ārstēšanā.	2x gadā veikts audits, 1x gadā izglītojošas aktivitātes	–	1	1	Veikts audits par MAP-65 ieviešanu praksē

		1.3.7. Augļa labsajūtas monitorēšanas pilnveidošana paaugstināta riska pacientēm.	Veikta STAN novērošanas gadījumu skaita analīze, metodes pielietošanas gadījumu pieaugums % no visām dzemdībām	4%	4,5%	4,7%	213 gadījumi gadā
		1.3.8. Veselības aprūpes risku analīze KVS audita ietvaros	Veselības aprūpes risku analīze iekļauta kopējā KVS ietvarā	1		<p>2023.gadā nodrošināts strukturēts un plānveidīgs risku identifikācijas process, identificētie riski novērtēti atbilstoši seku/iespaida un iestāšanās biežuma/varbūtības vērtību funkcijai. Balstoties uz šī vērtējuma rezultātiem, izstrādāti atbilstoši risku novēršanas un minimizēšanas pasākumi ar noteiktiem darbību plāniem un to izpildes kontroli.</p> <p>2023.gada veselības aprūpes risku vērtēšanas rezultāti ir atspoguļoti kopējā reģistrā. Pārskata periodā kopumā identificēti 3 riski ar augstu riska pakāpi, 28 riski ar vidēju riska pakāpi, 14 riski ar zemu riska pakāpi un 5 riski ar ļoti zemu riska pakāpi. Kā augstākie riski plānoto rezultātu sasniegšanā norādāmi: personāla apmācība infekciju kontrolē un profilaksē; informācijas tehnoloģiju drošība; audu, šūnu, orgānu, asins un asins komponentu piegāde, donācija, transplantācija un transfuzioloģija.</p>	Identificētas būtiskās risku jomas. Risku mazināšanai plānotas noteiktas rīcības, lai risku pakāpi samazinātu līdz pieļaujamam līmenim.

		1.3.9. Veikt pacientu drošības gadījumu ziņošanas-mācīšanās sistēmā reģistrēto gadījumu sistematizāciju, nosakot prioritāri uzlabojamās jomas	Reģistrēto gadījumu sistematizācija un uzlabojami prioritārajās jomās, analīze reizi ceturksnī		4	Reģistrēto gadījumu sistematizācija, datu apkopošana un analīze, plānu noteikšana pacientu drošības sistēmas uzturēšanai un pilnveidošanai, ņemot vērā starptautisko organizāciju ieteikumus un iegūtos rezultātus. Reizi ceturksnī/2023.	
--	--	---	--	--	---	--	--

		1.3.10. Veikt pasākumus pacientu drošības risku mazināšanai un sniegtā pakalpojuma kvalitātes uzlabošanai	Īstenoti pacientu drošības risku mazināšanas pasākumi	4	Lai nodrošinātu, ka SIA „Rīgas Dzemdību nams” personāls rīkojas atbilstoši infekciju kontroles prasībām, kā arī, lai samazinātu pacientu drošības riskus, veicinot higiēnas prasību ievērošanu un uzlabotu vispārējo pacientu aprūpes kvalitāti, apstiprināta veidlapa V-07/IA “SIA “Rīgas Dzemdību nams” personāla audits infekciju kontroles un pacientu drošības risku mazināšanā un novēršanā.”(Rtk.Nr.67/2023, 17.07.2023). Ar Rtk.Nr.114/2023, 24.10.2023. apstiprināta veidlapa V-08/IA “SIA “Rīgas Dzemdību nams” personāla audits pacientu drošības risku mazināšanā un novēršanā. Ķirurģiskās drošības protokoli,” veidlapa V-09/IA “SIA “Rīgas Dzemdību nams” personāla audits pacientu drošības risku mazināšanā un novēršanā, veicot pacientu identifikāciju,” veidlapa V-10/IA “SIA “Rīgas Dzemdību nams” personāla audits pacientu drošības risku mazināšanā un novēršanā. Agrīnas trauksmes skala.” Ar Rtk.Nr.141/2023, 13.12.2023. apstiprināts procesa apraksts KR.08.P.07. “Pacientu drošības risku vadība SIA “Rīgas Dzemdību nams” un veidne V-01/PDR “Pacientu drošības risku novērtējums.”	Īstenotie pasākumi: 1) neplānoti roku higiēnas ievērošanas personāla audiiti; 2)auditētas dzemdību vēstures pacientēm, kurām tika veikts ķeizargrieziens un aizpildīts Ķirurģiskās drošības protokols; 3) Agrīnās trauksmes skalas dzemdniecībā un jaundzimušo agrīnās trauksmes skalas aizpildīšanas audiits. Īstenoti gan preventīvi, gan reaģējoši pacientu drošības risku mazināšanas pasākumi.
--	--	---	---	---	---	--

		1.3.11. Reizi ceturksnī organizēt pacientu drošības apmācības darbiniekiem (on-line vidē), kurā demonstrētu anonimizētus, izanalizētus nevēlamos atgadījumus.	Organizētas apmācības, apmācīti darbinieki	–	2	Darbiniekiem ir organizētas apmācības pacientu drošības gadījumu ziņošanai ziņošanas-mācīšanās sistēmā HaiPro. Apmācībās piedalījās 98 darbinieki.	2023. gadā ziņošanas-mācīšanās sistēmā saņemti 15 ziņojumi
Uzdevums Nr.1.4. – ieviest jaunus dzemdību palīdzības pakalpojumus un/vai ārstniecības metodes	1.4.1 Ambulatoro pakalpojumu klāsta paplašināšana.	leviesti jauni ambulatoriskie pakalpojumi	1	2		Psihologa individuālas konsultācijas, psihologa vadīta nodarbība Rūpes par sevi vai kā būt labai mammai Ģimenes skolā	
	1.4.2.Dzemdību palīdzības pakalpojumu pilnveidošana	leviesti jauni dzemdību palīdzības pakalpojumi un ārstniecības metodes stacionārajā praksē	2	2		2	Ģimenes centrs un pacienta asistēts ķeizargrieziena
	1.4.3.Jaundzimušo aprūpes pakalpojumu pilnveidošana	leviesti jauni pakalpojumi vai ārstniecības metodes jaundzimušo aprūpē	–	1		1	Gentamicīna līmeņa noteikšana asins serumā
Uzdevums Nr.1.5. – veikt aktivitātes procesu un pakalpojumu digitalizācijai, tai skaitā attīstot attālinātos pakalpojumus	1.5.1 Attālināto konsultāciju un telemedicīnas pakalpojuma attīstība	attālināto konsultāciju un konsiliju skaita palielināšana (5% pieaugums gadā)	30	Pieaugums par 10%		251 konsultācija	
	1.5.2 Attālināto izglītojošo aktivitāšu attīstība	Realizētas tālākizglītības lekcijas un interaktīvās nodarbības (aktivitāšu un dalībnieku skaits)	1	2		2	Sadarbībā ar RAKUS 2x realizēti NMP kursi RDN ārstniecības personām (apmācīti 32 darbinieki, teorētiskās apmācības attālināti)
	1.5.3. Medikamentu ordinēšanas un norakstīšanas sistēmas tālāka digitalizācija	Veiktas aktivitātes sistēmas pilnveidošanai	1	na		na	Optimāli uzturēta un nepārtraukti pilnveidota sistēma
	1.5.4. Aprūpes un ārstniecības procesu dokumentācijas tālāka digitalizācija	Veiktas aktivitātes procesu digitalizācijai	1	3		3	Izstrādāts un ieviests Medprogrammas Ambulatorais modulis; Uzsākts USG attēlu eksports uz DataMed sistēmu Vakcinācijas žurnāla digitalizācija

Mērķis Nr. 2 (nefinansu) - infrastruktūras efektīva uzturēšana, atjaunošana un pilnveide, racionāli plānojot un veicot nepieciešamās investīcijas	Uzdevums Nr.2.1. – uzturēt, atjaunot un modernizēt pakalpojumu sniegšanai atbilstošu infrastruktūru, tai skaitā medicīnisko tehnoloģiju bāzi	2.1. 1.pārveidīga medicīnisko tehnoloģiju un tehniskā aprīkojuma nomaīņa	atbilstoši nolietojuma katru gadu veikta tehnoloģiskā un tehniskā aprīkojuma nomaīņa (tehnoloģiju investīciju apjoms / % no kopējā investīciju apjoma)	35%	35%	37%	Ir iegādātas 48 medicīnas iekārtas un aprīkojums
		Medicīnas iekārtu ģpatsvars, kas tiek lietotas pēc ražotāja ieteiktā lietošanas termiņa, ne lielāks par %	Medicīnas iekārtu ģpatsvars, kas tiek lietotas pēc ražotāja ieteiktā lietošanas termiņa, ne lielāks par %	56%	45%	44%	Ir iegādātas 48 medicīniskās iekārtas un aprīkojums
		2.1.2. Prenatālās un vizuālās diagnostikas tehnoloģiju modernizācija.	iegādātas tehnoloģijas un programmatūra prenatālās un attēlu diagnostikas modernizēšanai.	1	1	1	Izpildīts – USG dati tiek sūtīti uz DATAMED
		2.1.3. Modernizēts un digitalizēts pacientu aprūpes process	iegādātas tehnoloģijas ikdienas aprūpes procesu digitalizācijai		20	27	Digitalizācija notiek pēc ĀD pieprasījuma. Ir uzstādītas 20 datoru stacijas un 7 monitori. Notiek datortīkla modernizēšanas darbi – pamata mezglu maiņa, rezerves kanāla nodrošināšana. WiFi tīkla uzlabošana. Klienti jau izmanto RDzN bezvadu tīklu.
		2.1.5. Veikt 5-stāvu ēkas siltināšanu	samazināt siltumenerģijas patēriņu un paaugstināt klientu un darbinieku vides komfortu	–		29.12.2023. RD ģD iesniedza LIAA pieteikumu finansējuma saņemšanai.	Būvdarbus plānots uzsākt 2024.gadā
		2.1.6. Siltumsaimniecības (gāzes katlu māja, siltuma mezgli) modernizācija	vismaz 1 pasākums gadā energoresursu lietderīgākai izmantošanai, samazinot to patēriņu	–		Noslēgts Līgums par siltuma mezgla pārbūves un ēkas vadības sistēmas izveidi	Siltuma mezgla saskaņotu projektu plānots saņemt 2024.gada februārī

		2.1.8. Saules paneļu uzstādīšana elektroenerģijas ražošanai pašpatēriņam	samazināt elektroenerģijas iepirkumu un samazināt finansiālo atkarību no elektrības cenu svārstībām	–		Izpildīts	2023.gada jūlijā saules elektrostacija ar jaudu 128 kW ir pieņemta ekspluatācijā
Uzdevums Nr.2.2. – veicināt pacientu datu vadības sistēmu attīstību, nodrošinot efektīvu pacientu datu pieejamību ārstēšanas procesā un pacientu datu aizsardzības prasības	2.2.1.	MEDPROGRAMMAS (ANDROMEDA) kapacitātes pilnveidošana un datu drošības pilnveidošana	Aktivitātes MEDPROGRAMMAS veikspējas paplašināšanai un datu drošības uzlabošanai, pie negatīva izvērtējuma jauna digitāla risinājuma ieviešana	1		.1	No jauna uzrakstīts ambulatorais modulis izmantojot QT5 bibliotēku. OS Kubuntu īpatsvars 70%. Notiek aprūču printeru pielāgošanas darbi jaunā OS. PostgreSQL testa vide sagatavota. Notiek pakāpeniskā pielāgošana.
	2.2.2.	Prehospitalizācijas moduļa integrēšana MEDPROGRAMMĀ	Aktivitātes vienkāršotai un optimizētai pacientu uzņemšanas kārtībai	–		1	Mainoties pacientu konsultēšanas kārtībai Uzņemšanas nodaļā (DOP-23), prehospitalizācijas modulis tiks integrēts ambulatorajā modulī.
	2.2.3	Vienota ambulatorā un stacionāra moduļa izveide MEDPROGRAMMĀ	Izveidota vienota pacientu datu sistēma ambulatorajai un stacionārajai aprūpei aprūpes kvalitātes uzlabošanai	–	1	1	Izstrādāts un ieviests Medprogrammas Ambulatorais modulis, notiek divpusēja datu apmaiņa ar Stacionāra moduli
	2.2.4.	Optimizēt digitālu datu apmaiņu ar sadarbības partneriem (NVD, VIS, DATAMED, SPKC) pilnveidot analīzes un klasifikācijas iespējas	Veikti pasākumi informācijas apmaiņas pilnveidošana/ MV – veiktās aktivitātes	–	1	1	Uzsākts USG attēlu eksports uz DataMed sistēmu. Izpildīts Prenetālajā nodaļā

		2.2.5. e-Veselības esošo moduļu pilnveidošana vai analogas sistēmas integrācija atbilstoši valsts veselības informācijas tehnoloģiju stratēģijai un termiņiem	Vismaz viena pasākuma īstenošana vai programmatūras/moduļa ieviešana gadā paaugstinot laika izmantošanas lietderību, precizitāti un kontroli	1	1	1	Noslēgts līgums ar IT speciālistu par stacionāra izrakstu eksportu uz e-veselību
Uzdevums Nr.2.3. – modernizēt un uzturēt darba vidi atbilstoši darba drošības prasībām	2.3.2. Uzlabota darbinieku apmierinātība ar darba vidi kā viens no darba efektivitāti palielinošiem faktoriem	Pieaug darbinieku apmierinātība ar darba vidi			NPS pieaugums dinamikā	PS pieaugums par 5%	Regulāri , reizi ceturksnī veikts darbinieku apmierinātības pētījums
	2.3.3. Klīnisko prasmju centra aprīkojuma papildināšana atbilstoši kapitālsabiedrības finanšu iespējām	Katru gadu veikt vismaz 1 pasākumu atjaunojot un papildinot apmācībām nepieciešamās tehnoloģijas	1	1	1	legādāts aprīkojums jaundzimušā reanimācijas apmācībām	
	2.3.3. Regulāra darba vides risku monitorēšana un korektīvo darbību veikšana	Īstenoti vismaz 2 pasākumi risku mazināšanai.		2	5	Saskaņā ar korektīvo un preventīvo pasākumu plānu	
	2.3.4. Darba aprīkojuma modernizēšana un uzturēšana atbilstoši darba drošības standartiem	Katru gadu īstenots vismaz 1 pasākums nolūkā modernizēt un uzturēt darba aprīkojumu.		1	4	legādāti leņķa zāģis, slīp mašīna, pārnēsājamais ūdens sūknis, ūdens spiediena mazgātājs.	
	2.3.5 Darba telpu modernizēšana un uzturēšana, attālinātā darba iespēju pilnveidošana	Katru gadu īstenots vismaz 1 pasākums nolūkā modernizēt un uzturēt darba telpas, pilnveidot attālinātā darba iespējas.	1	3	6	Attālinātais darbs nodrošināts izmantojot drošo VPN pieslēgumu. Veikti kosmētiskie remontu: Finanšu departamentā 3 kabineti, Aptiekas noliktavas telpās, 1-stāva Vestibilā.	
	2.3.6. teritorijas labiekārtošana (iebraucamais ceļš, parks, apgaismojums)	Īstenot vismaz 1 pasākumu gadā uzlabojot izmantojamās teritorijas funkcionalitāti un pieejamību	1	2	3	Janvārī teritorijā ir nomainīts apgaismojums ar LED. Veikta garāžas demontāža un paplašinātā iebrauktuve no Alojas ielas puses pieņemta ekspluatācijā augustā. No	

							Miera ielas puses ierīkotā dobe un divi bruģa laukumi ar soliņiem pieņemti ekspluatācijā 2024.gada janvārī.
		2.3.7. 5-stāvu ēkā lifta Nr.7 pārbūve un JITN saimniecisko telpu paplašināšana	Lifta funkcionalitātes paaugstināšana, izmantojot to visos stāvos un papildus lietderīgi izmantojamo saimniecisko telpu nodrošināšana JITN	1	1	Decembrī ir noslēgts Līgums par Lifta Nr.7 pārbūvi	2024.gada jūnija mēnesī plānots lifta pārbūvi pieņemt ekspluatācijā.
Mērķis Nr. 3 (nefinansu) – pacientu apmierinātības un līdzestības līmeņa paaugstināšana	Uzdevums Nr.3.1. – nepieciešama potenciālo un esošo pacientu vēlmju un vajadzību izpēti pakalpojuma sniegšanas pilnveidojumu noteikšanai un īstenošanai	3.1.1 Lojālo klientu programmas izveide	Izstrādāta un ieviesta Klientu lojalitātes programma	1	1	Klientu lojalitātes programma – Publiskajā telpā sniegta informācija par pirmajiem Lojalitātes programmas dalībniekiem – trīnīšu vecākiem.02.02. un 06.03.	
		3.1.2 RDN klientu viedokļu izpēti pacienta centrētas pieejas īstenošanai un klientu apmierinātības līmeņa paaugstināšanai	Veikta RDN klientu anketēšana, viedokļu apkopošana uzlabojumu veikšanai (aptaujāto klientu skaits)		Respondentu skaits pieaug	RDN klientu anketas – 224 Veikta nepārtraukta pacientu un viņu tuvinieku apmierinātības kontrole aptaujas veidā. I-IV cet./2023. Iegūto datu apkopošana, par secinājumiem informējot darbiniekus vadības pārskatā. II cet./2024. plānota vadības pārskata prezentācija.	Izpildīts atbilstoši plānotajam

		3.1.3 legūt informāciju par pacienta ziņotās pieredzes mērījumiem (PREMS) saistībā ar saņemtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem Dzemdību namā	Izveidota pacienta ziņotās pieredzes mērījumu sistēma		Respondentu skaits pieaug	PREM aptaujā piedalījās – 1921	Izpildīts atbilstoši plānotajam
		3.1.4 legūt informāciju par ambulatoro pacientu apmierinātību	Īstenota aptauja ambulatorajiem pacientiem		Veikta ambulatoro pacientu aptauja. I-IV cet./2023.	Ambulatorie pacientu piedalās veselības tūrisma klāstera aptaujā, kā arī pacientiem/klientiem ir iespēja izteikt viedokli Dzemdību nama kopējā aptaujā, kuru iespējams aizpildīt gan papīra formātā, gan Dzemdību nama mājas lapā, gan arī izmantojot QR kodu, kas pieejams Ambulatoriskās nodaļas telpās.	RDN aptaujā – 102 klienti atbildēja par AMB nod.
		3.1.6 Sekmēt pacientu apmierinātību, nodrošinot nemainīgi augstu pakalpojumu kvalitāti	Pacientu aptaujās pieaudzis apmierināto pacientu skaits	64	NPS pieaugums dinamikā	Izmantojot ambulatoro pacientu sniegto viedokli aptaujās, tiks izvirzīti prioritāri kritēriji pakalpojumu kvalitātes uzlabošanai.	NPS -68- 80
		3.1.7. Klientu atsauksmju interaktīvo terminālu ieviešana.	legādātas iekārtas un ieviesta atsauksmju portālu izmantošana ātrai un interaktīvai klientu viedokļu izziņošanai		1	Pielietots inovatīvāks risinājums – interaktīvi risinājumi, skenējot kvadrātkodu;	Nopirkta planšete ambulatorai nodaļai, lai sūtīt pacientu kontaktus Latvijas Veselības klasterim.

Mērķis Nr.4 (nefinanšu) – augsti kvalificēta ārstniecības un atbalsta personāla noturēšana un piesaiste, uz mērķi orientētas un motivētas komandas izveide	Uzdevums Nr.4.1. – uzlabot personāla motivāciju un iesaistīšanos, tai skaitā veicot personāla apmierinātības pētījumus un uz pētījumu balstītas korektīvās darbības	4.1.1. Regulāra personāla apmierinātības un vajadzību apzināšana	Reizi 2 gados veikts personāla apmierinātības pētījums (x), uz pētījuma rezultātiem balstītas korektīvās darbības (v)	X			Paplašināts pētījums pēc plāna 2024. gadā
		4.1.2 Darbinieku novērtēšanas sistēmas pilnveidošana, tās sasaiste ar motivējošiem elementiem	Veikti uzlabojumi personāla novērtēšanas sistēmā, pakāpeniska motivējošo elementu integrēšana	1	1	1	
		4.1.3. Racionāla cilvēkresursu piesaiste un izmantošana, palielinot pilnu darba laiku strādājošo skaitu	Pieaug pilna laika nodarbināto skaits proporcionāli pret kopējo darbinieku skaitu	63%	63%	64%	
		4.1.4. Mērķtiecīgas personāla pēctecības īstenošana	4.1.3.Darbam RDN piesaistītas ārstniecības personas vecuma grupā no 25-40 gadi (mērījums – šajā vecuma grupā nodarbināto skaits %, pret visiem darbiniekiem)	28%	26%	27%	Izpildīts
		4.1.5. Jauno speciālistu piesaiste kā viens no kapitālsabiedrības ilgtspējas nodrošinātājiem	Izstrādātas piesaistes programmas un realizētas aktivitātes RDN ietvaros, dalība aktivitātēs ārpus RDN/ aktivitātes/ piesaistīto personu skaits	1	1	Ēnu diena, Interaktīvs video anesteziologu piesaistei; Jauno speciālistu mentoru programma;	Izpildīts, sekmēta neonatalogu piesaiste
		4.1.6. Rezidentu un jauno speciālistu mentoringa programmas ieviešana jauno speciālistu piesaistes veicināšanai.	Ikdienas praksē integrēta rezidentu un jauno speciālistu mentoringa programma/ MV – aktivitāšu skaits	1	1	Apstiprināts: DOP-18 SIA “Rīgas Dzemdību nams” ārstniecības personu mentoringa programma,” Veidne V-01/Ment reģistrs,” Veidne V-02/Ment “Mentora vērtējuma anketa,” Veidne V-03/Ment “Pieredzes pārņēmēja vērtējuma anketa.”	Anestezioloģijas dienestā – diviem jauniem darbiniekiem sadarbība ar mentoru noslēgusies. Dzemdību centrā - diviem jauniem darbiniekiem vēl turpinās sadarbība ar mentoriem līdz 01.02.2024.

						(RĪk.Nr.V-74/2023, 16.08.2023.).	
		4.1.7. Virsstundu darba mazināšana kā viens no izdegšanas sindroma novēršanas pasākumiem	Samazināts virsstundu darbā nodarbināto darbinieku skaits un virsstundu / % pret iepriekšējo gadu	6%	5%	5%	Samazināts plānoti virsstundu darbā nodarbināto skaits, RDN piesaistīto darbinieku skaits pārsniedz darba attiecības pārtraukušo
		4.1.8. Darba samaksas sistēmas pilnveidošana, pakāpeniski realizējot uz PLE (pilna laika ekvivalents) balsītu darba organizāciju un darba samaksu	Pilnveidota darba samaksas sistēma, ievērojot VM rekomendācijas (aktivitātes: izstrāde ieviešana)	–	Aktualizēt Atalgojuma politiku	2023. gadā veikta RDN Atalgojuma politikas aktualizācija, iekļaujot amata atalgojumu maksimālās un minimālās robežas	Izpildīts
		4.1.9. Kolektīva saliedētības pasākumu organizēšana, mikroklimate uzlabošanai un darbinieku iesaistei	Īstenoti pasākumi mikroklimate uzlabošanai un korporatīvās piederības sajūtas stiprināšanai	3	8	Organizēts pasākums Ukrainas kara gadadienā kopā ar ukraiņu kolēģiem un pacientiem (24.02.), Dzemdību nama 7.stāvu korpusa 45.gadadiena (08.03.), Vasaras saulgrieži (21.06.). Reizi mēnesī tiek sveikti pacientu pozitīvi novērtētākais darbinieks Organizēts vides izglītojošs pasākums par godu Pasaules lielajai talkai, Organizēts darbinieku saliedētības pasākums Latvijas neatkarības gadadienā (Lāčplēsis – multimedialais pasākums]. Organizēts kopīgs Ziemassvētku pasākums. - 21.12. 2023.	Pārsniedz izvirzītās prasības

		4.1.10. Darba devēja bonusu sistēmas pilnveidošana korporatīvās sociālās atbildības ietvaros	Realizētas aktivitātes darbinieku veselības saglabāšanai un sociālam atbalstam	1	1	legādātas Veselības apdrošināšanas polises 2023. un 2024. gadam	
		4.1.11. Darbinieku nemateriālās motivēšanas un atzinības pasākumu īstenošana.	Veiktas aktivitātes darbinieku nemateriālai motivēšanai un godināšanai	1	4	Gaismas uzveduma "Lāčplēsis" apmeklējums Likteņdārzā (16.11.)Ziemas saulgriežu svinēšana kopā ar Pacienta uzslavētākā darbinieka pozīcija, Pacientu pieredzes vēstnesis katru ceturksni	Pārsniedz plānā noteikto
		4.1.12. Darbinieku rotācijas principa pilnveide profesionālo kompetenču tālākattīstībai un jauno līderu veidošanas sekmēšanai	Rotācijas principa ieviešana /MV – realizēto aktivitāšu skaits	2	2	2	Iespēju robežās realizēta ārstniecības personu rotācija.
	Uzdevums Nr.4.2. – Paaugstināt darbinieku kvalifikāciju un kompetences	4.2.1.Ārstniecības personāla profesionālo kompetenču un klīnisko prasmju pilnveidošana	Realizētās tālākizglītības aktivitātes profesionālās kompetences jomās/ dzemdību palīdzība, jaundzimušo aprūpe/transfuzioloģija/ko mandas darba nodrošināšana / MV-realizēto aktivitāšu skaits un apmācīto personu skaits	4/100	4/100	Transfuzioloģija – 14 darbinieki; Kardiopulmonālā reanimācija – 39 darbinieki; NMP – 18 darbinieki;	Sadarbībā ar RAKUS 2x realizēti NMP kursi RDN ārstniecības personām (apmācīti 32 darbinieki, teorētiskās apmācības attālināti)
		4.2.2 Visu līmeņa vadītāju vadības prasmju un līderības pilnveidošana	Realizētas aktivitātes vadības prasmju pilnveidošanai visu līmeņu vadītājiem	–	2	ceturksnī tika-nodrošināta iespēja piedalīties Apmācībās par komunikācijas	Izpilde pārsniedz noteikto

						pilnveidošanu veselības aprūpē Visiem vadītājiem nodrošinātas apmācības par Interesu konflikta un korupcijas rīku novēršanu Valsts administrācijas skolā	
		4.2.3 Klīnisko prasmju un simulāciju integrēšana regulārā personāla apmācībā	Izstrādāta un ikdienas praksē ieviesta klīnisko situāciju izmantošana profesionālo kompetenču uzturēšanai un komandas darba veicināšanai.	–	3		Apzinātas un papildinātas apmācību vadīšanas kompetences ārstniecības personu komandai (ginekologs, anesteziologs, vecmāte, anestēzijas māsa), lai ikdienas praksē ieviestu klīniskās simulācijas profesionālo prasmju un kompetenču uzturēšanai
		4.2.4 Psiholoģiskā atbalsta un stresa pārvaldības aktivitāšu integrēšana	Realizētas aktivitātes stresa pārvaldības un psiholoģiskā atbalsta sniegšanai	1		Psiholoģes atbalsts 13 darbiniekiem	Psihologa konsultācijas RDN darbiniekiem
		4.2.5. Regulāra atbalsta (administratīvajā, tehniskā un finanšu jomā nodarbinātā) personāla apmācība	Neklīnisko struktūrvienību personāla profesionālo kompetenču uzturēšanai un tālākattīstība/ MV – realizēto aktivitāšu skaits	20	22	25	
		4.2.6. On-line apmācību koncepciju un apmācību programmu izstrāde	Izstrādātas un ieviestas darbinieku on-line apmācības un zināšanu pārbaudes programmas personāl vadības modulī Visma HoP	–	1	1	Realizētas online apmācības struktūrvienību darba sapulču ietvaros
	Uzdevums Nr.4.3. – nodrošināt ārstniecības personu iesaisti profesionālo	4.3.1. Ārstniecības personu iesaiste RSU organizētajās tālākizglītības aktivitātēs.	Sekmēta RDN darbinieku iesaiste RSU tālākizglītības aktivitātēs/ MV-iesaistīto darbinieku un realizēto programmu skaits	10 un 4	10 / 4	10 / 4	RSU TIF kurss Aktualitātes dzemdniecībā un ginekoloģijā, Augļa novērošana dzemdībās, Neatliekamie stāvokļi dzemdniecībā, t.sk.

	tālākizglītības kursu realizācijā Latvijā						jaundzimušo aprūpē, Septiskās komplikācijas dzemdniecībā
		4.3.2. RDN izstrādāto tālākizglītības aktivitāšu veicināšana.	RDN ārstniecības personu izstrādātas un realizētas tālākizglītības aktivitātes RDN un visas Latvijas ārstniecības personu profesionālo kompetenču pilnveidošanai	–	2	5	Izstrādāta programma un reģistrēts tālākizglītības pasākums vecmātēm un bērnu aprūpes māsām "Zīdīšanas veicināšana un atbalsts mātēm zīdīšanas uzsākšanā" jaundzimušo primārā reanimācija un atbalsts dzimšanas brīdī
		4.3.3. Klīnisko prasmju un simulāciju praktisko apmācības moduļu realizācija Latvijas ārstniecības iestāžu darbiniekiem.	RDN klīnisko prasmju centrā vai citās Latvijas Dzemdību palīdzības iestādēs realizētas praktiskās apmācības darbiniekiem.	–	2	3	Novadīti Jaundzimušo reanimācijas praktiskās apmācības Ventspils, Madonas un Rēzeknes slimnīcā, apmācīta 127 persona
Mērķis Nr. 5 (nefinansu) – lesaiste pētniecībā	Uzdevums Nr.5.1. – nodrošināt ārstniecības personu, studentu rezidentu iesaistīšanos pētījumu veikšanā un	5.1.1 Zinātnisko pētījumu skaita palielināšana, sekmējot ārstniecības personāla iesaisti pētījumu veikšanā	Veikt doktorantūras un maģistratūras pētījumi/MV- pētījumu skaits	1	2	2	Darbi izstrādes stadijā
		5.1.2. RDN kā kompetenču centra atpazīstamības veicināšana akadēmiskajā vidē	Zinātnisko publikāciju un prezentāciju skaits, kuras izstrādātas uz RDN bāzes vai kurās minēta RDN	8	12	17	Prezentēti rezultāti RSU konferencē RW23, EBCOG kongresā Krakovā, pieņemtas 17 tēzes
		5.1.3 Zinātniskās pētniecības attīstība klīniskajā medicīnā un ar to saistītajās nozarēs	Pētījumu skaits, ko klīniskajā bāzē veic studenti, rezidenti	30	>20	20	Izpildīts
		5.1.4 Prenatālās diagnostikas ekspertu skaita palielinājums jomas līderības nostiprināšanai	Stratēģijas īstenošanas periodā sagatavot vismaz vienu sertificētu prenatālās diagnostikas ekspertu	–	+1	+1	I trimestra eksperta kvalifikāciju ieguvusi 1 ārste

	Uzdevums Nr.5.2. - sadarboties ar medicīnas jomas izglītības iestādēm un ārstniecības iestādēm studentu apmācībā un rezidentu prakses nodrošināšanā	5.2.1. RDN kā vadošās dzemdību palīdzības apmācību bāzes līdera lomas nostiprināšana ilgtspējīgas sadarbības nodrošināšanai ar RSU, LU un medicīnas profila koledžām	Klīniskajās praksēs un rezidentūras programmās realizēto programmu skaits	8	>10	14	Rezidentūras programmu realizācija rotācijas disciplīnās dzemdniecībā, neonatoloģijā un anestezioloģijā sadarbībā ar universitātēm un ārstniecības iestādēm
		5.2.2 Klīnisko prakšu un rezidentu apmācības programmu kvalitātes pilnveidošana	Izstrādāta un ieviesta studējošo un rezidentu klīnisko prakšu un apmācību kvalitātes monitorēšanas sistēma, veicot apmācāmo apmierinātības mērījumus	-	1	1	Studējošo apmierinātības mērījumus veic augstskola. RSU ar 2023/24 mācību gadu ieviesta e grāmatiņa rezidentu sekmju uzskaitē. Saņemti prakses organizētāju kopsavilkumi
Mērķis Nr. 6 (nefinanšu) - Informācijas par SIA "Rīgas Dzemdību nams" pakalpojumiem pieejamības uzlabošana, SIA "Rīgas Dzemdību nams" darbības popularizēšana	Uzdevums Nr.6.1. - veicināt atpazīstamību un stiprināt publisko tēlu	6.1.1. Sabiedrības informētības par kapitālsabiedrības darbību paaugstināšana	Realizēti Pasākumi plašai sabiedrības informēšanai par kapitālsabiedrības pārvaldību, sasniegumiem un stratēģisko mērķu īstenošanu	-	2	01.06. organizēta tiešraide (skatāma rdn.lv, Facebook/dzemdibunamsyoutube/ dzemdibunams) par paveikto 2022.g. un nākotnes plāniem; 11.09. Zoom platformā organizēta atskaite par paveikto pirmajā pusgadā	Izpildīts atbilstoši noteiktajam.
		6.1.2. Uz pacientiem centrēta uzņēmuma tēla stiprināšana	Organizēti publicitātes pasākumi uz pacientiem centrēta uzņēmuma tēla stiprināšanai	-	7	Organizēts publisks pasākums Ģimenes dienā (15.05), Īpašās svinamās dienās (Mātes diena, Bērnu aizsardzības diena, Tēva diena) sveikti Dzemdību nama klienti); sveikts pirmais jaundzimušais 2023. gadā, sveikti trīnīši, Ziemassvētkos pēcdzemdību nodaļās izvietoti galdi ar dāvanām - ziedotajiem rokdarbiem	Izpilde pārsniedz noteikto

		6.1.3. Viedokļa līdera lomas stiprināšana	Proaktīva sadarbība ar medijiem; aktīva komunikācija par aktuālām tēmām Dzemdību nama komunikācijas kanālos MV- publikāciju skaits	BV	Publikāciju skaita pieaugums	Gada laikā apzinātas 185 publikācijas./sižeti medijos. Pēc RDN iniciatīvas žurnālisti veidojuši materiālus par uz pacienti vērstu ķeizargriezienu, trīnīsiem, augsta riska grūtniecību, jaundzimušajiem ukraiņu mazuļiem u.c.	Izpilde pārsniedz noteikto
		6.1.4. Zīmola atpazīstamības stiprināšana	Informatīvajos materiālos, kā arī labiekārtojot publiskās telpas, pielietoti vienotas vizuālās identitātes principi	5	8	Izveidota digitāla informatīvā tāfele par pakalpojumu pieejamību Dzemdību namā, atjaunota Vakanču sadaļa rdn.lv, izveidotas iespēja Ziņot intranetā par gandrīz notikušu nelaimes gadījumu, kukuļošanas gadījumu un nepieciešamiem uzlabojumiem arodveselības un darba drošības jomā. Izveidotas norādes par dzeramā ūdens ņemšanas vietu un liftu-pacēlāju	Izpilde pārsniedz noteikto
		6.1.5. Dzemdību nama lomas apkaimes kopienā stiprināšana	Īstenotas aktivitātes apkaimes attīstībai			Ģimenes dienā, 15.05., organizēta bezmaksas nodarbību un lekciju diena topošajiem un jaunajiem vecākiem	
		6.2.1. Klientu skaita pieauguma sekmēšana, popularizējot pakalpojumus	Regulāri, mērķauditorijai atbilstošā un piesaistošā veidā sniegta informācija par pakalpojumiem.MV- pašreklāmu skaits	BV	7	Dzemdību nama pakalpojumu pašreklāma izstrādāta; izvietota vestibila monitorā. Uzsākts darbs pie elektroniskas pieteikšanās sistēmas Ģimenes skolas nodarbībām. Izveidota elektroniska pieteikšanās iespēja Ģimenes skolas lekcijām. Mājas lapā izveidota sadaļa – Sabiedrības atbalstam.	Izpilde pārsniedz noteikto

						Izstrādāta dažādības vadības politika	
		6.2.2. Skaidrojošas un izglītojošas informācijas izplatīšana Dzemdību nama komunikācijas kanālos	Aktīva komunikācija Dzemdību nama sociālajos tīklos; informatīvo materiālu izplatīšana jaunajiem vecākiem/ MV- vēstījumu skaits, izsniegto informatīvo materiālu skaits	BV	Pieaugums dinamikā	Gada laikā izplatīti 13494 Dzemdību nama sagatavoti informatīvie materiāli, papildus tiem - SPKC, biedrības Mammām un tētiem, VM un Daudzbērnu ģimenes asociācijas inf. materiāli. Dzemdību nama Facebook kontā publiskotas 126 ziņas, Instagram kontā - 52	Izpilde pārsniedz noteikto
		6.2.3. Ģimenes skolas nodarbību reklamēšana	Regulāra Ģimenes skolas lekciju un nodarbību pašreklāma Dzemdību nama komunikācijas kanālos/MV - pašreklāmu skaits	BV	70	Mājaslapā regulāri nodrošināta informācija par Ģimenes skolas. nodarbībām un to pieejamību (88 pašreklāmas)	Izpilde pārsniedz noteikto
Mērķis Nr. 7 (nefinanšu) - Veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu nodrošināšana, iesaistoties Pašvaldības vai valsts mēroga veselības veicināšanas aktivitātēs	Uzdevums Nr.7.1. - veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumu nodrošināšana, iesaistoties pašvaldības vai valsts mēroga veselības veicināšanas aktivitātēs	7.1.1. Iesaistīšanās pašvaldības veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātēs	Sadarbība ar pašvaldību veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātēs/ MV- aktivitāšu skaits		1	Sociālos tīklos atbalstīti Brasas apkaimes svētkus (23.08.) Sadarbība ar pilsētas attīstības departamentu ārtelpas uzlabošanā	Izpilde pārsniedz noteikto
		7.1.2. Iesaistīšanās valsts mēroga veselības veicināšanas un slimību profilakses aktivitātēs	Dalība valsts mēroga veselības veicināšanas aktivitātēs RDN būtiskākajās darbības jomās veselības aprūpes politikas stratēģiski svarīgu mērķu sasniegšanai/ MV - aktivitāšu skaits		8	Esam informējuši soc.tīklos un izplatām drukātus informatīvos materiālus jaunajiem vecākiem par izmaiņām paternitātes pabalsta piešķiršanā un jaundzimušo skrīningu, iesaistījušies Asinsdonoru centra izbraukumu (pie Dzemdību nama) popularizēšanā	Izpilde pārsniedz noteikto

						Dalība Rīgas 1. slimnīcas organizētajā konferencē ģimenes ārstiem. Organizēts pasākums – par cieņpilnu aprūpi nedzīvi dzimuša bērna gadījumā	
Mērķis Nr. 8 (nefinansu) - Sociālās palīdzības pieejamības uzlabošana	Uzdevums Nr.8.1. - sniegt atbalstu kontracepcijas nodrošināšanā sociāli mazaizsargātām grupām	8.1.1. Sadarboties ar sociālajiem darbiniekiem Rīgas pašvaldības bērnu un jauniešu centros turpmāk – RPBJC) par kontracepcijas iespējām jaunajām māmiņām, kuras sadarbojas ar RPBJC).	Realizētas aktivitātes jauniešu izglītošanā seksuālās un reproduktīvās izglītošanas jomā un kontracepcijas nodrošināšanā / MV-aktivitāšu skaits		6	Nodrošināta kontracepcija 6 sociāli atstumtajā sievietēm un jauniešiem (līdz 12. gadiem) Informācija par kontracepcijas iespējām regulāri izplatīta RBJC	izpildīts
		8.1.2.Sadarboties ar sociālajiem darbiniekiem Sociālajos dienestos jautājumos par kontracepcijas iespējām pacientēm no sociālā riska ģimenēm;	Realizēti pasākumi sadarbībā ar Sociālajiem dienestiem kontracepcijas nodrošināšanai sociāli mazaizsargātajām grupām/ MV - aktivitāšu skaits		Pēc pieprasījuma	21 gadījumā notikusi sadarbība ar RSD, SD pēc pacientes dzīvesvietas un/vai RPBJC SD par kontracepcijas iespējām pacientēm no sociālā riska ģimenēm	
		8.1.3. Nodrošināt ķirurģiskās kontracepcijas pieejamību sociāli mazaizsargātajām grupām	Nodrošinātas ķirurģiskās kontracepcijas iespējas /MV- Veikto ķirurģiskās kontracepcijas manipulāciju skaits	BV	10	19 ķirurģiskās kontracepcijas, 33 hormonālie implantīti	Nodrošināta kontracepcija visām sociāli atstumtajā sievietēm un jauniešiem, kuras vēlējas šo pakalpojumu
		8.1.4.Sadrbībā ar RD Sociālo dienestu veicināt mērķtiecīgu sociālā riska pacientu konsultēšanu	Konsultāciju skaits ģimenes plānošanā, grūtniecības uzraudzībā dinamiskā pieaugošs/ MV-konsultāciju skaits	-			Uzdevums izpildīts, RDN iesaistīts pilotprojektā NVD apmaksātu kontracepcijas pakalpojumu sniegšanā sociāli atstumtajām sievietēm

	Uzdevums Nr.8.2. - sniegt informāciju par atbalsta saņemšanas iespējām	8.2.1. Nodrošināt viegli pieejamas un vispusīgas informācijas saņemšanu par Rīgas pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību;	Aktivitātes informācijas saņemšanai par Rīgas pašvaldībā pieejamajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību (bukleti, informācija sociālajos medijos utml.)	–	Pēc nepieciešamības	Dzemdību namā regulāri tiek izvietoti 8 veidu bukleti par Rīgas pašvaldībā pieejamajiem sociālajiem pakalpojumiem un sociālo palīdzību	Izpilde pārsniedz noteikto
		8.2.2. Sekmēt vardarbības atpazīšanu ģimenē un aktīvu rīcību tās izskaušanai.	Veiktas izglītojošas aktivitātes vardarbības izskaušanas jomā	–	1	Ģimenes dienas ietvaros sagatavota un novadīta lekcija personālam par vardarbības atpazīšanu un rīcību gadījumos, kad ir aizdomas par vardarbību ģimenē Konsultētas 37 klientes par vardarbības sekām ģimenē, sniegta informācija par atbalsta saņemšanas iespējām, notikusi sadarbība ar RSD, BT, KC pēc nepieciešamības	Pārsniedz noteikto
		8.2.3. Sadarboties ar ziedotājiem	Realizētas aktivitātes mērķtiecīgai ziedotāju piesaistei / MV - aktivitāšu skaits	1	7	Pirmais 2023. gada jaundzimušais sveikts ar šupulīti (TROLL Smiltene), Māmiņdienā māmiņas sveikts ar "Skrīveru saldumi" gardumiem, Dzemdību nama foajē iekārtots apgāda Zvaigzne ABC ziedoto grāmatu stends, kas pieejams apmeklētājiem, LU studentes jaunajām māmiņām sarūpējušas noderīgas un iepriecinošas dāvanas pēcdzemdību periodā pēcdzemdību depresijas profilaksei Saņemti Ziedojumi no Dzemdību nama fonda Ģimenes atpūtas istabas izveidei	Ievērojami pārsniedz plānā noteikto

						Ziedojumi neiznesto bērnu atbalstam	
	Uzdevums Nr.8.3. - informēt attiecīgās iestādes par sociālā riska iespējamību pacientam	8.3.1 Informēt Rīgas Sociālo dienestu un/vai Sociālos dienestus pēc pacientes faktiskās dzīvesvietas par iespējamu risku ģimenē;	Sniegti ziņojumi par iespējamu risku ģimenē/ MV- ziņojumu skaits		Pēc nepieciešamības	97 gadījumos informēts RSD un/vai SD pēc pacientes dzīvesvietas vai RPBJC par iespējamu risku ģimenē	Izpildīts
		8.3.2 Informēt Bērnu KUS sociālos darbiniekus par sociālā riska iespējamību ģimenē, gadījumos, kad jaundzimušais tiek pārvests uz stacionāru;	Nodrošināta informācijas pēctecība BKUS pārvestajiem pacientiem/ MV- ziņojumu skaits		Pēc nepieciešamības	4 gadījumos informēts BKUS par sociālā riska iespējamību ģimenē	Izpildīts
		8.3.3. Sadarboties ar Krīzes centriem gadījumos, kad nepieciešams nodrošināt ģimenei īslaicīgu sociālo aprūpi un rehabilitāciju;	Nodrošināta īslaicīgas sociālās aprūpes un rehabilitācijas saņemšanas iespējas ģimenei/ MV- ziņojumu skaits		Pēc nepieciešamības	21 gadījumā sadarbība ar KC par iespēju nodrošināt klientei īslaicīgu soc.aprūpi un rehabilitāciju vai rehabilitāciju 10 klientes izmantojušās KC pakalpojumu, iestājušās no KC un/vai izrakstītas turpināt pakalpojumu	Izpildīts
		8.3.4. Sadarbība ar Rīgas bāriņtiesu bērnu tiesību nodrošināšanai augsta sociālā riska gadījumos.	Nekavējoties informēta Rīgas bāriņtiesa gadījumos, kad konstatēti augsti riski bērna drošībai un/vai nepieciešams risināt jautājumus, kas saistīti ar bērna dzīvesvietas noteikšanu/ MV - ziņojumu skaits	√	Pēc nepieciešamības	18 gadījumos lūgts BT nekavējoties iesaistīties situācijas risināšanā Konstatēti augsti riski bērna drošībai un/vai nepieciešams risināt jautājumus, kas saistīti ar bērna juridisko pārstāvniecību un/vai dzīvesvietas noteikšanu	Izpildīts atbilstoši noteiktajiem mērķiem
Mērķis Nr. 9 (nefinanšu) - Sadarbības veicināšana ar citām ārstniecības iestādēm veselības aprūpes pakalpojumu	Uzdevums Nr.9.- sadarbības veicināšana ar citām ārstniecības iestādēm veselības aprūpes	9.1 Sadarbības veicināšana un kopēju projektu realizācija ar Rīgas pašvaldības veselības aprūpes iestādēm	Realizēta vismaz viena aktivitāte vai kopējs projekts ar Rīgas pašvaldības ārstniecības iestādēm	-	1	'Jaunākās tendences veselības aprūpē", 20.10.2023. Rīgas 1.slimnīcas,Rīgas 2.slimnīcas, Rīgas veselības centra un Rīgas Dzemdību nama organizēta konference profesionāļiem	Pārsniedz plānoto

pieejamības uzlabošanā	pakalpojumu pieejamības uzlabošanā					Nodrošināti zaļā koridora izmeklējumi grūtniecēm	
		9.2 . Sadarbības veicināšana ar daudzprofilu universitātes klīnikām Latvijā (RAKUS, BKUS, PSKUS) un ambulatoriskām iestādēm.	Realizēta vismaz viena aktivitāte vai kopējs projekts ar RAKUS, BKUS un PSKUS, veselības centru apvienībām	1	1	1 Noslēgts sadarbības līgums ar RAKUS par specializētās un multidisciplinārās palīdzības nodrošināšanu, t.sk. operējošu ginekologu pakalpojumu nodrošināšanā	Izpildīts atbilstoši noteiktajam
		9.3 RDN speciālistu kā viedokļa līderu un inovāciju virzītāju iesaiste starp nozaru ekspertu grupās un VM realizēto aktivitāšu īstenošanā	Sekmēta RDN ekspertu dalība VM un starpnozaru konsultatīvajās institūcijās, profesionālajās asociācijās, nevalstiskajās organizācijās	√	15	17	Dalība asociācijās, IVP, darba grupās
Mērķis Nr. 10 (nefinanšu) - Stiprināt kapacitāti attīstības (inovāciju) un digitalizācijas jomā	Stiprināt kapacitāti attīstības (inovāciju) un digitalizācijas jomā	10.1.. Ēku vadības sistēmas (ĒVS/BMS) modernizācija ar uzskaites mēraparātu uzstādīšanu (ISO 50001:2018)	Energopārvaldības sistēmas kvalitātes paaugstināšana, ieviešot ĒVS/ MV- veikto aktivitāšu skaits				saskaņotu projektu plānots saņemt 2024.gada februārī
		10.2.IT infrastruktūras efektīva uzturēšana, plānveida atjaunošana un attīstība.	Atjaunota IT infrastruktūras (serveri, tīkli) īpatsvars, ne mazāk kā, %	20%	25%	25%. Aktualizācija pēc nepieciešamības	Nomainīts datortīkla mezgls - maršrutētājs. Notiek WiFi uzlabošanas darbi. Pārkonfigurēts RDN firewall. Notiek rezerves optiskās līnijas ievilkšana servertelpā, lai problēmu gadījumā nodrošināt rezerves savienojumu ar internetu.

		10.3. Biznesa analītikas BI (Biznesa Intelīģences) un datu vizualizācijas rīku ieviešana ikdienas procesu un datu uzraudzībā un analizē	Ieviesti biznesa analītikas rīki datu analīzes uzlabošanai un mūsdienīgai procesu pārvaldībai	–	1	1	BI un datu vizualizācijas rīks tiek izmantots kā pamata instruments, PREM iegūto datu izvērtēšanai un pacientu apmierinātības uzlabošanai. Qlik BI sistēmu izmanto FD darba laika uzskaitē.
		10.4. Mūsdienīgas stratēģiskās vadības rīku integrēšana kapitālsabiedrības pārvaldībā	Ilgspējas indeksa ieviešana kapitālsabiedrības pārvaldībā, vērtības pieaugums dinamikā.	–	1	Ir saņemta Zelta kategorija	Izpildīts atbilstoši Stratēģijā noteiktajam
Mērķis Nr.11 (nefinanšu)- Uzturēt un pilnveidot kvalitātes vadības sistēmu		11.1. Uzturēt derīgu KVS sertifikātu atbilstoši ISO 9001 standartam un ISO 50001 standartam	KVS un EPS sertifikāti ir spēkā	2	2023.gada 2.pusgadā īstenoti periodiskie, sertifikācijas un pārsertifikācijas auditi.	2023.gada 26.- 27.septembrī Rīgas Dzemdību namā norisinājās ISO 50001 pārsertifikācijas audits, kura laikā tika vērtēta energopārvaldības sistēmas atbilstība ISO 50001:2018 standarta prasībām. ISO 50001 pārsertifikācijas auditu veica neatkarīga sertifikācijas iestāde - BM Certification. Audita laikā tika gūti apliecinājumi, ka Rīgas Dzemdību nama energopārvaldības sistēma tiek sekmīgi uzturēta un pilnveidota. Rīgas Dzemdību nams ir ieguvis ISO 50001 sertifikātu uz nākamo 3 gadu ciklu, kas ir lielisks sasniegums un apliecina mūsu apņemšanos veikt ilgtspējīgus pasākumus	Izpildīts atbilstoši noteiktajam

						energoefektivitātes jomā un ieguldīt vides aizsardzībā.	
					2	<p>04.- 05.10.2023.notika vadības sistēmas periodiskais audits saskaņā ar ISO 45001:2018, ISO 14001:2015 un ISO 9001:2015 standarta prasībām, kuru veica vadības sistēmu sertifikācijas firma "Det Norske Veritas Latvia." Galvenie audita mērķi tika sasniegti un audita plāns tika ievērots bez būtiskām izmaiņām.</p> <p>Šogad īpaši tika vērtēta iekšējā un ārējā komunikācija, ko auditori kopumā novērtēja augsti.</p> <p>Auditori norādījuši vairākus pozitīvos secinājumus, kas ieviesti kvalitātes vadības sistēmas pilnveidē.</p> <p>Svarīgākās jomas, kurās nepieciešami pilnveidojumi, netika identificētas.</p> <p>Vadības sistēma tika atzīta par efektīvu un atbilstošu ISO 45001:2018, ISO 14001:2015 un ISO 9001:2015 standartiem.</p>	Izpildīts atbilstoši noteiktajam
		11.2. Pilnveidot esošo KVS (ISO 9001, ISO 50001) ar papildu kvalitātes vadības sistēmas standartiem veselības aprūpē (ISO 14001, ISO 45001 un ISO 37001)	Sertificēti papildu kvalitātes standarti veselības aprūpē atbilstoši ISO14001, ISO 45001 un ISO 37001 prasībām.	—	3	<p>Sertificēts papildu kvalitātes standarts veselības aprūpē atbilstoši ISO 37001 prasībām.</p> <p>ISO 37001:2016 1.posma sertifikācijas auditu veica neatkarīga sertifikācijas iestāde - BM Certification 02.11.2023., ar mērķi pārliecināties, ka līmenis, kādā ir ieviesta</p>	Izpildīts atbilstoši noteiktajam

						<p>pārvaldības sistēma pamato gatavību otrā posma auditam.</p> <p>Auditors sniedza rekomendāciju, ka ar ieviesto pārvaldības sistēmu, var turpināt 2.posma auditu.</p> <p>1.posma audita laikā fiksētie rīcības punkti tika atrisināti līdz 2. posma auditam.</p> <p>2.posma audits norisinājās 14.-15.11.2023., 21.-22.11.2023. daļēji attālinātā formātā.</p> <p>2.posma audita rezultātā neatbilstības netika konstatētas, bet saņemti 2 ieteikumi uzlabojumiem.</p> <p>Pēc 2.audita posma, audita komanda secināja, ka audita mērķi ir sasniegti, Kukuļdošanas novēršanas vadības sistēma ir izstrādāta un sekmīgi ieviesta un sertifikāts var tikt piešķirts.</p> <p>Izpildīts.</p>	
		<p>11.3. Nodrošinot atbilstošu apmācību, sasniegt aktīvo iekšējo auditoru skaitu sekojošās jomās:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Vides pārvaldības sistēma – VPS- līdz 3 darbiniekiem; o Arodveselības un darba drošības pārvaldības sistēmu – līdz 3 darbiniekiem; o Pretkorupcijas vadības sistēmu – līdz 3 darbiniekiem 	<p>Apmācīti iekšējie auditori jauno kvalitātes standartu auditam</p>	–	4	<p>Arodveselības un darba drošības pārvaldības sistēma</p> <p>2 darbinieki iekšējo auditoru apmācības 3 darbiniekiem par Kvalitātes pārvaldības sistēmu saskaņā ar ISO 9001 standarta prasībām.</p>	Izpildīts

Mērķis Nr. 12 (finanšu) - Nodrošināt finanšu stabilitāti, lai radītu maksimāli daudz iespēju ienākumu gūšanai.	12. Finanšu gada budžeta izstrāde atbilstoši valsts pasūtījumam un citiem ieņēmumiem, pastāvīga budžeta izpildes uzraudzība, naudas plūsmas plānošana Dzemdību nama finanšu stabilitātes nodrošināšanai	12.1 Neto apgrozījums milj. EUR	Kvantitatīva	14,28	13.4	13.6	Izpildīts
		12.2 Bruto peļņa vai zaudējumi, milj. EUR	Kvantitatīva	1,39	0.63	0.79	Izpildīts
		12.3 Apgrozījums uz vienu darbinieku, tūkst. EUR	Kvantitatīva	35,44	33.51	33.1	Izpildīts (99,4%)
		12.4 Kopējās likviditātes rādītājs %	Kvantitatīva	1,75	1.0<	1.73	Izpildīts
		12.5 Absolutās likviditātes rādītājs %	Kvantitatīva	1,28	0.4<	1.21	Izpildīts
Mērķis Nr. 13(finanšu) - Nodrošināt kapitālsabiedrības vērtības pieaugumu: pozitīva (sabalansēta) naudas plūsma; neto peļņa; administratīvo izmaksu līdzsvarošana; ieguldījumiem jābūt līdzvērtīgiem pašu un ieguldījumu nomātajos pamatlīdzekļos nolietojumam vidējā termiņā	13. Darbība bez zaudējumiem un izdevumu atbilstība ieņēmumiem. Finanšu līdzekļu efektīva izmantošana.	13.1 Pamatkapitāls, EUR	Kvantitatīva	661 865	661865	661865	Izpildīts
		13.2 Pašu kapitāls milj. EUR	Kvantitatīva	3,74	4.3	4.25	Izpildīts
		13.3 Pamatdarbības neto naudas plūsma milj. EUR	Kvantitatīva	1,19	0.55	0.5	Izpildīts daļēji. Neizpilde saistīta ar NVD tāmes finansējuma samazinājumu 2023. gada IV ceturksnī.
		13.4 Administratīvo izmaksu līdzsvarošana (Administratīvās izmaksas / neto apgrozījumu, %)	Kvantitatīva	4,05%	Ne vairāk kā 5 % no neto apgrozījuma	4.33 %	Izpildīts
		13.5 Neto peļņa, milj. EUR	Kvantitatīva	0,83	0.62	0,14	Izpilde pārsniedz plānoto
		13.6 Nodrošināt, ka tiek realizēta investīciju programma, kurā investīcijas jaunu pamatlīdzekļu un nemateriālo ieguldījumu iegādei ir ne mazākas kā pārskata perioda nolietojuma un	Kvantitatīva	0,69	1.23	0.8	Izpildīts daļēji, vairākas aktivitātes uzsāktas un tiks turpinātas 2024. gadā, vairākas atceltas izvērtējot un aktualizējot prioritātes.

		iepriekšējā perioda neto peļņas summa, milj. EUR					
Mērķis Nr. 14 (finanšu) - Nodrošināt kavēto debitoru atgūšanas efektivitātes kontroli, nepieļaut to apjoma palielināšanos	14. Uzlabot debitoru parādu piedziņu	14.1. Slikto un šaubīgo debitoru parādu attiecība pret neto apgrozījumu, %	Kvantitatīva	0,16%	Nepārsniedz 0.5	0.21	Izpildīts
		14.2 Debitoru parādu analīze, datu salīdzināšana starp grāmatvedības programmu un med. programmām.	Kvalitatīva		Reizi mēnesī Finanšu departamentam pieprasīt aktuālos datus par parādnikiem, parāda summām. Pēc datu saņemšanas, uzsākt parāda piedziņas procedūru (skat. nākamo punktu).	Izpildīts	
		14.3 Komunikācija ar parādnikiem, SMS, telefona zvani, vēstules	Kvalitatīva		Tiklīdz ir iestājies parāda līguma vai rēķina apmaksas termiņš, un ir informācija no Finanšu departamenta, ka maksājums noteiktajā termiņā nav veikts, uzsākt komunikāciju ar parādnikiem (skat. nākamo punktu) - sākumā SMS un e-pasta vēstules.	Trīspadsmit parādnikiem nosūtītas atgādinājuma sms ar lūgumu samaksāt parāda summu nedēļās laikā no paziņojuma/sms nosūtīšanas dienas, brīdinot, ka parāda nesamaksāšanas gadījumā parāda lieta, kā to nosaka līguma noteikumi, tiks nodota parāda piedziņas kompānijai.	
		14.4 Komunikācija un datu apmaiņa starp grāmatvedību un Juridiskās un iepirkumu daļas vadītāju un parādu piedziņas kompāniju	Kvalitatīva		Pēc nepieciešamības	Parādu piedziņas kompānijai 2023.gadā nosūtītas vienpadsmit parādnieku lietas, lūdzot uzsākt parādu piedziņas procesu, jo parādnieki nav reaģējuši uz nosūtītajām sms, parāda summas nav atmaksātas.	

		14.5 Parādnieku reģistra veidošana un uzturēšana	Kvalitatīva		Pēc nepieciešamības	2023.gadā ir noslēgti trīsdesmit seši parāda līgumi, no kuriem šobrīd ir pilnībā apmaksāti divdesmit divi. Trīs no šiem divdesmit diviem parāda līgumiem ir anulēti sakarā ar parādnieču iekļaušanu veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistrā (par saņemto pakalpojumu ir samaksājusi valsts), savukārt diviem vēl nav iestājies parāda samaksas termiņš. Vienpadsmit parāda līgumi ir nodoti piespiedu piedziņai parādu piedziņas kompānijai, no kuriem pilnībā ir apmaksāti pieci, bet divi ir daļēji apmaksāti.
--	--	--	-------------	--	---------------------	--