**Informatīvais ziņojums ar priekšlikumiem veselības nozares kapitālsabiedrību menedžmenta modelim, kas nodrošina kapitālsabiedrības sabalansētu budžeta plānošanu un izstrādi, un darbības efektivitātes uzlabošanos, tādejādi novēršot situāciju ar atkārtotu parādu veidošanos**

Latvijā veselības aprūpes nozarei atvēlētais finansējums jau gadiem ilgi ir viens no zemākajiem Eiropā un no 2007.gada līdz 2010.gadam pieauga no 3,5% no IKP līdz 3,9% no IKP, bet likumā „Par valsts budžetu 2011.gadam” plānots, ka samazināsies līdz 3,7% no IKP. Turklāt veselības aprūpes finansējums bez Eiropas Savienības (turpmāk – ES) fondu un ārvalstu finansējuma 2011.gadā plānots 3,4% no IKP apmērā.

Ņemot vērā ekonomisko situāciju valstī un samazināto valsts pasūtījumu apjomu finansiālā izteiksmē, kapitālsabiedrībām, kurās Veselības ministrija (turpmāk – ministrija) ir valsts kapitāla daļu turētāja (turpmāk – VM kapitālsabiedrības), 2011.gadā saimnieciskās darbības veikšanai tika piešķirts ievērojami mazāks finansējuma apjoms kā 2010.gada pārskata periodā, kas tieši ietekmē veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu iedzīvotājiem.

Lai nodrošinātu VM kapitālsabiedrību sabalansētu budžeta plānošanu un izstrādi, un darbības efektivitātes uzlabošanos, tādejādi novēršot situāciju ar atkārtotu parādu veidošanos, VM kapitālsabiedrībās no 2011.gada tika ieviests:

1. Vienota budžeta plānošanas, finanšu pārskatu un budžeta izpildes atskaišu iesniegšanas kārtība. Šī pasākuma ietvaros VM kapitālsabiedrības reizi ceturksnī iesniedz vienotas formas budžeta atskaites ministrijā, kas savas kompetences ietvaros analizē budžeta izpildi un sagatavo atzinumus par VM kapitālsabiedrību darbības rezultātiem attiecīgajā laika periodā. Tādejādi regulāri tiek sniegti priekšlikumi par veicamajiem pasākumiem VM kapitālsabiedrību darbības efektivitātes uzlabošanai. Lai nodrošinātu ātru, analītisku VM kapitālsabiedrību budžetu datu apstrādi vienotā formātā, kā arī ērtu un dinamisku šo datu pārlūkošanu, ir ieviests operatīvās darbības datu analīzes rīks, kā rezultātā ir nodrošināta iespēja salīdzināt budžeta faktu pret plānu dažādos griezumos, prognozēt finanšu situāciju un nodrošināt citu VM kapitālsabiedrību darbību raksturojošo lielumu dinamisku datu analīzi. Šāda veida datu analīzes programmatūra ir paredzēta liela datu apjoma ērtai un ātrai analīzei, lai pieņemtu operatīvus lēmumus ar VM kapitālsabiedrību darbību saistītos jautājumos, kā arī efektīvai resursu sadalījumu plānošanai un veselības aprūpes pakalpojumu finansējuma kontrolei. Vienotās budžetu pārskatu sistēmas ietvaros ir iespēja salīdzināt VM kapitālsabiedrību darbības rezultātus, izdevumu pozīcijas, pakalpojumu izmaksas un finanšu rādītājus ar citām līdzvērtīga profila ārstniecības iestādēm, kā rezultātā VM kapitālsabiedrībās tiks nodrošināta stingra izmaksu un investīciju kontrole un īstenota mērķtiecīga, sabalansēta un pamatota finanšu plānošanu.
2. Stingra kontrole attiecībā uz plānotajām investīcijām. Ņemot vērā, ka daļa VM kapitālsabiedrību strādā ar zaudējumiem, pastāv risks, ka VM kapitālsabiedrību iegādātie pamatlīdzekļi nespēj dot plānoto atdevi (piemēram, iekārtas netiek izmantots pietiekami efektīvi, lai atgūtu ieguldītos naudas līdzekļus). Tādejādi no 2011.gada ir izvirzīts stingrs uzstādījums VM kapitālsabiedrību ieguldījumu stratēģiju balstīt uz ieguldījumu atdeves maksimizēšanas principiem. Šī pasākuma ietvaros tika ieviesta vienota plānoto investīciju atmaksāšanās aprēķina forma, proti, VM kapitālsabiedrībām ir pienākums pirms uzsākt plānoto iepirkuma procedūru aizpildīt ministrijas izstrādāto un apstiprināto formu „Plānoto medicīnisko tehnoloģiju (ierīču) virs 100 t’ LVL atmaksāšanās aprēķins” un iesniegt to saskaņošanai ministrijā.

Sākot ar 2012.gadu ministrija turpmāk plāno ieviest papildu pasākumus, kas uzlabotu VM kapitālsabiedrību pārvaldību, to darbības efektivitāti un novērstu zaudējumu rašanos:

1. Attīstīt un uzlabot pacientu uzņemšanas klīnikas darbību, kas ietver neatliekamās medicīniskās palīdzības pacientu šķirošanu un observāciju (pie uzņemšanas klīnikas izveidotas observācijas gultas, lai pēc pacientam nepieciešamo izmeklējumu veikšanas un pacienta novērošanas līdz 24 stundām būtu iespējams lemt par atbilstošāko ārstēšanas veidu – ambulatori vai stacionāri). Tādejādi stacionāro pacientu plūsmu varētu samazināt par 20%, kā rezultātā būtisks ambulatori ārstēto un izmeklēto pacientu skaits netiktu stacionēts, kā arī vienlaicīgi tiktu nodrošināta efektīvāka personāla izvietošana stratēģiski svarīgos punktos. Īstenojot šo pasākumu, piemēram, sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – RAKUS) izlieto par 6,3 miljoniem latu gadā mazāk stacionāra darbības nodrošināšanai, nekā gadījumā, ja minētie pacienti tiktu stacionēti slimnīcā, kā tas notika periodā līdz jaunās uzņemšanas klīnikas nodošanai ekspluatācijā un jaunu neatliekamās palīdzības standartu un algoritmu ieviešanai.
2. Pastiprinātas iekšējās kontroles pār izmantoto un norakstīto medikamentu daudzumu. Ņemot vērā, ka medikamentu izmantošanas daudzumu būtiski ietekmē iekšējo kontroļu vides efektivitāte, tad VM kapitālsabiedrībām turpmāk būs jānodrošina efektīvas kontroles attiecībā uz krājumu uzskaiti un izlietojumu, piemēram, ieviešot darba dalīšanas principu (ārsta izrakstīto medikamentu salīdzinājums ar medmāsu izlietoto medikamentu apjomu), ieviešot papildu finanšu analīzes (piemēram, medikamentu izlietojums uz vienu pacientu sadalījumā pa diagnožu veidiem). Ieviesto kontroļu analīze tiks dokumentēta un uzraudzīta.
3. VM kapitālsabiedrībām turpmāk būs jānodrošina caurskatāma algu aprēķina procedūra un efektīvas kontroles pār laika uzskaites tabulās uzrādītājām darba stundām (piemēram, automatizēta darba laika uzskaite). Tādejādi tiks efektīvi pārvaldīti finanšu līdzekļi un nodrošināta kontrole pār pienākumu veikšanai patērētajām darba stundām.
4. VM kapitālsabiedrībās būs jāveic sniegto pakalpojumu rentabilitātes un lietderīguma izvērtējums, lai novērstu to, ka VM kapitālsabiedrībās sniegto pakalpojumu pašizmaksas pārsniedz neto apgrozījumu, radot negatīvu pamatdarbības naudas plūsmu. Gadījumos, ja no kādā no sniegtajiem pakalpojumiem netiek gūta nepieciešamā atdeve vai radīti zaudējumi, jāizvērtē atsacīšanās iespējas no šādu pakalpojumu turpmākas sniegšanas vai šādu pakalpojumu iepirkums (piemēram, laboratorijas pakalpojumi, kafejnīcas uzturēšana u.c.).
5. Centralizētu iepirkumu organizēšana VM kapitālsabiedrību darbības vajadzībām, kā rezultātā tiks ietaupīti finanšu līdzekļi, jo piegādātāji būs ieinteresētāki piedalīties un uzvarēt šādos finansiāli apjomīgākos konkursos, un attiecīgi piedāvāt izdevīgākas iepirkuma cenas.
6. VM kapitālsabiedrību resursu pārvaldības uzlabošana, ieviešot nepārtraukto uzlabojumu sistēmu, kas ir vērsta uz pastāvīgu pakalpojumu un procesu attīstību atbilstoši izvirzītājiem darbības mērķiem. Nepārtraukto uzlabojumu sistēmas ietvaros VM kapitālsabiedrību iekšējie procesi tiek mērķtiecīgi uzraudzīti un vērtēti, kā rezultātā kopumā, uzlabojot uzņēmumu darbības efektivitāti, ik gadu iespējams šīs sistēmas ietvaros ietaupīt līdz pat 3% no kopējiem izdevumiem katrā VM kapitālsabiedrībā.
7. Uzlabotas kontroles pār galvenajiem VM kapitālsabiedrību procesiem, tajā skaitā jaunu un efektīvu informācijas sistēmu ieviešana un esošo sistēmu uzlabošana (piemēram, uzskaite, cik procedūras tiek veiktas uz katras konkrētās iekārtas, lai novērtētu iekārtu efektivitāti un izsekotu iespējamiem negūtajiem ieņēmumiem; izmaksu un materiālu uzskaite saistībā ar konkrētu pacientu, kas ļautu izsekot vidējām izmaksām uz pacientu un radītu iespēju izsekot nelietderīgam krājumu izlietojumam).
8. Uzlabotas un aktualizētas grāmatvedības politikas, kā arī ieviests atbilstošs kontroles mehānisms, uzlabojot un padarot efektīvāku nepieciešamās informācijas sagatavošanas procesu. Tajā skaitā ieviestas finanšu pārskata sagatavošanas procedūras, lai novērstu risku, ka nekvalitatīvi un normatīvajiem aktiem neatbilstoši finanšu pārskati varētu sniegt maldīgu informāciju par VM kapitālsabiedrību finansiālo stāvokli.
9. Papildu procedūru un kontroļu ieviešana, lai turpmāk VM kapitālsabiedrības, sniedzot maksas pakalpojumus par būtiskām summām, pārliecinātos par privātpersonu maksātspēju (piemēram, priekšapmaksa par dārgākajām procedūrām, lai mazinātu parādu neatgūstamības risku). Tādejādi tiks mazināts risks neatgūt radušās izmaksas.
10. VM kapitālsabiedrībām tiks noteikti skaidras naudas turēšanas limiti un biežāka inkasācija, jo būtisku skaidras naudas līdzekļu turēšana var palielināt krāpšanas vai zādzības riskus.

Saskaņā ar ministrijā saņemto informāciju valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – BKUS), valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs” (turpmāk – RPNC) un valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību „Nacionālais rehabilitācijas centrs „Vaivari”” (turpmāk – NRC „Vaivari”), īstenojot uzsāktās reformas un stingo finanšu disciplīnu, plāno nodrošināt sabalansētu 2012.gada budžetu. Ņemot vērā, ka BKUS kopējā tīrā peļņa 2010.gadā sastāda 1 287 138 latus, no kā aprēķinātā dividendēs izmaksājamā peļņas daļa 90% apmērā ir 1 158 424 lati, RPNC kopējā tīrā peļņa 2010.gadā sastāda 12 370 latus, no kā aprēķinātā dividendēs izmaksājamā peļņas daļa 90% apmērā ir 11 133 lati un NRC „Vaivari” kopējā tīrā peļņa 2010.gadā sastāda 5 137 latus, no kā aprēķinātā dividendēs izmaksājamā peļņas daļa 90% apmērā ir 4 623 lati, tad, izmaksājot minēto peļņas daļu, tiks pasliktināta BKUS, RPNC un NRC „Vaivari” finansiālā situācija, jo VM kapitālsabiedrību rīcībā nav brīvu naudas līdzekļu papildu saistību apmaksai. Kā arī BKUS gadījumā dividenžu izmaksa būtiski apdraudēs iespēju sabalansēt 2012.gada budžetu un novērst situāciju ar atkārtotu parādu veidošanos. Papildus BKUS 2012.–2014.gadā ir plānots līdzmaksājums Eiropas Reģionālā attīstības fonda finansētajam infrastruktūras attīstības projektam 1,5 miljonu latu apmērā.

Saskaņā ar ministrijā saņemto informāciju RAKUS un valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) 2012.gadā nevarēs pilnībā nodrošināt bezdeficīta budžetu, taču, 2012.gadā īstenojot reformas, uzsākot stingrus budžeta disciplīnas un darbības efektivitātes uzlabošanas pasākumus, VM kapitālsabiedrības plāno nodrošināt sabalansētus budžetus turpmāko divu, trīs gadu laikā. Vienlaicīgi informējam, ka RAKUS reorganizācijas rezultātā 2008.gadā tika pievienota Rīgas pašvaldības kapitālsabiedrība „Klīniskā universitātes slimnīca „Gaiļezers”” ar vairāk kā 2 miljonu latu lieliem parādiem, un 2009.gada nozares finansējuma samazinājuma rezultātā 2009.gada vidū parādu summa pieauga līdz 4,3 miljoniem latu. 2009.gadā tika veikta izmaksu inventarizācija, samazināts algu fonds, izveidotas medikamentu un medicīnas preču normas, pārskatīti medicīnas pakalpojumu līgumi, monitorēti un ierobežoti iepirkumi, samazinātas administratīvās izmaksas, kā rezultātā 2010.gada sākumā parādi tika dzēsti un kopš 2010.gada beigām RAKUS nav kavēto maksājumu. Kā būtiska problēma, kas ietekmē finanšu menedžmentu VM kapitālsabiedrībās, minami arī neadekvāti zemie tarifi ārstniecības programmās. Piemēram, tas būtiski ietekmē RAKUS raksturīgā lielā onkoloģisko slimnieku skaita finansējumu – Staru terapija: Nacionālā veselības dienesta noteiktā viena pacienta izmaksas ir 970 lati, faktiskās izmaksas ir 1 225 lati, Ķīmijterapija, attiecīgi 405 lati un 580 lati, pārējās programmas jeb pakalpojumu minimums, kas sastāda 60% no pacientu skaita, attiecīgi 244 lati un 300 lati, t.sk. toksikoloģija un sepse, politraumu ārstēšana, invazīvā radioloģija.

Ņemot vērā, ka atsevišķu 2012.gadā plānoto pasākumu realizēšana ir resursu un laika ietilpīga, kā arī pirmais finansiālais ieguvums faktiski atspoguļosies uz 2012.gada vidu/beigām, pilnībā nodrošināt bezdeficīta budžetus visām VM kapitālsabiedrībām būs iespējams turpmāko divu, trīs gadu laikā. Turklāt, lai ar 2012.gadu visās universitātes slimnīcās nodrošinātu bezdeficīta budžetu, būtu strauji jāsamazina darbinieku skaits (piemēram, RAKUS 1000 darbinieki), jāslēdz dārgās ārstniecības programmas (piemēram, BKUS bērnu kardioķirurģijas programmas, kuras pašreizējās izmaksas sastāda 900 000 latu, RAKUS toksikoloģija un sepses ārstēšana, invazīvā radioloģija, mikroķirurģija, izgulējumu ārstēšana un citas), jāveido rindas, kā arī iespējama sniegto pakalpojumu kvalitātes pazemināšanās, kas ministrijas ieskatā nebūtu pieļaujams un radītu virkni negatīvu seku.

Pamatojoties uz to, ka VM kapitālsabiedrību rīcībā nav brīvu naudas līdzekļu papildus saistību apmaksai un, veicot maksājumus par valsts kapitāla izmantošanu, tiktu apdraudēta VM kapitālsabiedrību tālāka darbība un attīstība, izmantojot Ministru kabineta 2009.gada 15.decembra noteikumu Nr.1471 „Kārtība, kādā tiek noteikta un ieskaitīta valsts budžetā izmaksājamā peļņas daļa par valsts kapitāla izmantošanu” 5.punktā paredzēto kārtību, ir nepieciešams pieņemt Ministru kabineta lēmumu par atšķirīgu dividendēs izmaksājamo peļņas daļu 0% apmērā VM kapitālsabiedrībām.

Veselības ministre I.Circene

05.12.2011. 12:34

1600

A.Meimane

67876066; Agneta.Meimane@vm.gov.lv