

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
EKONOMIKAS UN VADĪBAS FAKULTĀTE
FINANŠU KATEDRA

**SIA „RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀS UNIVERSITĀTES
SLIMNĪCAS” FINANSĒŠANAS AVOTU ANALĪZE**

BAKALaura DARBS

Autore: Ekonomikas bakalaura programmas
Finanšu un kredīta virziena 3. kursa studente
Evija Maļinovska
Stud. apl. Nr. em12006
Darba vadītāja: M.ekon., lektore Līga Leitāne

RĪGA 2013

ANOTĀCIJA

Bakalaura darbā tika veikta uzņēmuma SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” finansēšanas avotu analīze par laika periodu no 2008.g-2011.gadam, izmantojot horizontālo un vertikālo metodi, kā arī koeficientu metodi. Darba pamatstruktūru veido ievads, trīs nodaļas ar apakšnodaļām, secinājumi un priekšlikumi.

Darba mērķis ir izpētīt finansēšanas avotu teorētiskos aspektus, novērtēt SIA „Rīgas Austrumu klīniskās Universitātes slimnīcas” finansēšanas avotu pietiekamību, atklāt to problēmas un trūkumus, un izstrādāt priekšlikumus uzņēmuma finansēšanas avotu pilnveidošanai.

Autore pētījuma gaitā nonāca pie secinājuma, ka uzņēmums ir atkarīgs no aizņemtā kapitāla, ir ļoti zemi rentabilitātes rādītāji, kā arī izdevumi pētāmajā laika periodā ik gadu pārsniedz ieņēmumus, kas liecina par uzņēmuma finansēšanas avotu nepietiekamību.

Bakalaura darbs rakstīts latviešu valodā.

Bakalaura darbs sastāv no 70 lappusēm, 14 tabulām, 20 attēliem un 25 informācijas avotiem. Darbam ir 4 pielikumi.

ANOTATION

In the Bachelors paper financing sources analysis of the limited company "Riga Eastern Clinical University Hospital" was conducted for the time period from the year 2008 to the year 2011. Horizontal and vertical method, as well as the ratio method were used. The framework of the paper consists of an introduction, three chapters with sub-sections, conclusions and recommendations.

The aim of the paper is, in the process of analyzing the theoretical aspects of financing sources, to evaluate the adequacy of the sources of funding in LTD "Riga Eastern Clinical University Hospital", to discover the problems and shortcomings and to provide proposals for improvement possibilities of the funding sources.

The author in the process of research came to a conclusion that the company is dependent on borrowed capital, there is very low profitability, as well as each year's expenses exceed the income, suggesting of the shortfalls of the company's funding sources.

The Bachelors paper is written in Latvian.

The Bachelors paper consists of 70 pages, 14 tables, 20 images and 25 sources of information and 4 appendixes.

SATURA RĀDĪTĀJS

ANOTĀCIJA	2
ANOTATION.....	3
IEVADS	5
UZŅĒMĒJDARBĪBAS FINANSĒŠANAS BŪTĪBA, STRUKTŪRA UN VEIDI	8
1.1. Finansēšanas būtība	8
1.2. Finansēšanas avotu struktūra.....	9
1.3. Finansēšanas avotu veidi.....	18
1.3.1. Iekšējā finansēšana	19
1.3.2. Ārējā finansēšana	20
1.4. Veselības aprūpes finansēšana Latvijā.....	24
SIA „RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀS UNIVERSITĀTES SLIMNĪCAS” FINANSĒŠANAS AVOTU ANALĪZE	28
2.1. Uzņēmuma raksturojums	28
2.2. Uzņēmuma ieņēmumu un izdevumu sadalījums	32
2.3. Uzņēmuma finansiālo avotu un to izlietojuma struktūra	35
2. VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANAS SISTĒMAS PILNVEIDOŠANA.....	50
3.1. Esošā veselības aprūpes sistēma.....	50
3.2. Plānotā veselības aprūpes sistēma	56
SECINĀJUMI.....	64
PRIEKŠLIKUMI	67
IZMANTOTĀS LITERATŪRAS SARAKSTS.....	69
PIELIKUMI	71

IEVADS

Jebkuras valsts ekonomiskās izaugsmes, attīstības, kā arī labklājības pamatā ir iedzīvotāji. Vesels iedzīvotājs strādā, maksā nodokļus, veicina saražotā iekšzemes kopprodukta pieaugumu un sniedz ekonomisko labumu valstij kopumā. Savukārt iedzīvotājs, kurš slimo, nestrādā, nespēj nodrošināt labumu valstij ilgtermiņā, tieši otrādi, šādā gadījumā valstij ir jā rūpējas par konkrēto indivīdu darba nespējas gadījumā. Jo veselīgāki iedzīvotāji, jo mazāk valstij jā tērē līdzekļi no sociālā budžeta darba nespējas un invaliditātes pabalstiem.

Veselības aprūpe Latvijā tiek finansēta daļēji no valsts budžeta, kā arī no pacientu līdzmaksājumiem, nodevām, brīvprātīgās apdrošināšanas, veselības aprūpes iestāžu īpašnieku ieguldījumiem. Joprojām veselības aprūpes sistēma Latvijā tiek reorganizēta un uzlabota, jo tā nav pietiekami atbilstoša. Tiek daudz diskutēts un domāts, kāda būtu vispiemērotākā veselības finansēšanas kārtība Latvijā. Šobrīd Veselības ministrija nākusi klajā ar priekšlikumu sasaistīt valsts apmaksāto un sniegto veselības aprūpes pakalpojumu klāstu ar nomaksātā sociālā nodokļa apjomu, par kuru arī tiek diskutēts, vai tas varētu būtu tas labākais variants. Šī brīža situācija liecina, ka pārmaiņas ir nepieciešamas, jo salīdzinot Latviju ar Eiropas Savienību, situācija ir ļoti atšķirīga, jo Latvija veselības aprūpes finansēšanai iegulda vairāk kā divas reizes mazāk līdzekļu, nekā tas ir vidēji Eiropas Savienībā.

Tā kā jebkuram uzņēmumam, arī ārstniecības iestādēm, ir jābūt drošiem, ka visi ieguldītie līdzekļi tiek izlietoti pēc iespējas lietderīgāk, autore izvēlējās analizēt lielāko daudzprofilu ārstniecības iestādi Latvijā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, kas nodrošina daudzpusīgu diagnostiku un ārstēšanu pacientiem, kā arī veic zinātniski pētniecisko darbu un attīstīta inovācijas, nodrošina jauno speciālistu apmācību un īsteno pasākumus sabiedrības izglītošanai un veselības veicināšanai. Slimnīcas atsevišķās klīniskās stacionārā palīdzība tiek sniegta tādos profilos, kas nav pieejama citās Latvijas stacionārās ārstniecības iestādēs, piemēram, mikroķirurģijas, plastiskās un rekonstruktīvās ķirurģijas, izgulējumu ārstēšana, toksikoloģijas un sepses, politraumas profilā, apdegumu un apsaldējumu ārstēšanā, nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācijā, bērnu surdoloģijā, cilmes šūnu transplantācijā, tuberkulozes, HIV/AIDS ārstēšanā, stereotaktiskā staru terapijā onkoloģiskiem pacientiem. Šī slimnīca ir bāzes vieta Rīgas Stradiņa universitātes un Latvijas Universitātes studentu apmācībai. Notiek arī topošo medicīnas māsu apmācība. Teorētiskās un praktiskās zināšanas apgūst dažādu specialitāšu rezidenti un doktoranti. Tiek veikta ārstu un vidējā līmeņa medicīnas darbinieku apmācība slimnīcas darbavietās ārstniecības un diagnostikas metožu apgūšanā u.c. Visos stacionāros notiek

zinātniskās pētniecības darbs.¹ Jāņem vērā arī tas, ka uzņēmuma 100% kapitāla daļu turētājs ir valsts Latvijas Republikas Veselības ministrijas personā. Būtisks ir arī fakts, ka šī iestāde tika izveidota apvienojot vairākas atsevišķas slimnīcas, māsterplāna ietvaros, lai samazinātu administratīvās izmaksas, un šobrīd slimnīcas sastāvā ietilpst seši stacionāri „Gaiļezers”, „Latvijas Onkoloģijas centrs”, „Biķernieki”, „Linezers”, „Latvijas Infektoloģijas centrs” un „Tuberkulozes un plaušu slimību centrs”, kā arī Patoloģijas centrs.

Ļoti būtiski šādā uzņēmumā ir pietiekams līdzekļu apjoms, lai pēc iespējas kvalitatīvāk varētu sniegt iedzīvotājiem veselības aprūpi. Jāņem vērā, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” valsts finansējums sastāda tikai aptuveni 60% no kopējiem ieņēmumiem, pārējais tiek iegūts uzņēmējdarbības rezultātā, un veicot aizņēmumus. Par to, cik lietderīgi tiek izlietots finansējums, un tas cik veiksmīga ir uzņēmējdarbība kopumā, liecina uzņēmumu gada peļņa vai zaudējumi. 2011.gads tika beigts ar zaudējumiem, kas liecina par uzņēmuma attīstība problēmām un finanšu līdzekļu trūkumu, kas var ierobežot tik ļoti svarīgo veselības aprūpes kvalitāti Latvijas iedzīvotājiem.

Darba mērķis ir izpētīt finansēšanas avotu teorētiskos aspektus, novērtēt SIA „Rīgas Austrumu klīniskās Universitātes slimnīcas” finansēšanas avotu pietiekamību uzņēmumā, atklāt to problēmas un trūkumus, un izstrādāt priekšlikumus uzņēmuma finansēšanas avotu pilnveidošanai.

Lai sasniegtu izvirzīto mērķi ir jāatrisina šādi **uzdevumi**:

1. Veikt literatūras avotu teorētisko analīzi par finansēšanas avotu pamatprincipiem;
2. Izpētīt galvenos finansēšanas avotu rādītājus;
3. Pamatojoties uz avotu teorētisko analīzi un uz veiktās uzņēmuma analīzes rādītājiem, izstrādāt secinājumus un priekšlikumus uzņēmuma darbības uzlabošanai.

Darbā izmantotās metodes:

- teorētiskā analīze;
- empīriskās metodes;
- datu apstrādes statistiskā metode.

¹ Par slimnīcu [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:
<https://www.aslimnica.lv/lv/content/slimnicas-attistiba-0>

Darbs sastāv no ievada, 3 nodaļām, 9 apakšnodaļām, secinājumiem un priekšlikumiem, kā arī no izmantotās literatūras saraksta un pielikumiem. Darba pirmā nodaļa ir teorētiskā daļa, kura sastāv no 3 apakšnodaļām, kurās tiek apskatīta finansēšanas avotu būtība, struktūra un veidi. Otrā nodaļa sastāv no 3 apakšnodaļām, kurās ir veikta SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā finansēšanas avotu un to izlietošanas analīze. Trešā nodaļa sastāv no 2 apakšnodaļām, kurās ir analizēta esošā un plānotā veselības aprūpes sistēma . Darba autore par pētījuma periodu ir izvēlējusies laika posmu no 2008.g.-2011.g, jo lielākajai daļai finanšu rādītāju salīdzināšanai ir nepieciešami vismaz trīs periodi. Tabulas un attēli, kuri ir bez atsaucēm ir autores izveidoti izmantojot SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” 2008-2011. gada pārskatus.

UZŅĒMĒJDARBĪBAS FINANSĒŠANAS BŪTĪBA, STRUKTŪRA UN VEIDI

1.1. Finansēšanas būtība

Jebkuram uzņēmumam, lai funkcionētu ir nepieciešams finansējums. Ar finansēšanu saprot uzņēmuma nodrošināšanu ar naudas līdzekļiem. Ja uzņēmums iegūst nepieciešamo finansējumu un to izlieto pēc iespējas efektīvāk, jeb iegulda un pilnveido peļņu nesošākās un ražošanas veicinošākās darbībās, tad tas viennozīmīgi veicina uzņēmuma attīstību un nes peļņu. Tādēļ šajā apakšnodaļā tiks apskatīta uzņēmējdarbības finansēšanas būtība, struktūra un veidi. Saimnieciskā subjekta finansiālie resursi ir pirmām kārtām naudas līdzekļi, kas ir tā rīcībā. Finanšu resursi galvenokārt tiek novirzīti preču ražošanas attīstībai, kā arī neražojošās sfēras objektu uzturēšanai un attīstīšanai, patēriņam, bet daļa rezervei. Finansiālos resursus, kurus izmanto ražošanas un tirdzniecības attīstībai, izlieto darba līdzekļu un priekšmetu, kā arī darbaspēka iegādei. Kapitāls tiek ieguldīts naudas formā. Tātad kapitāls ir daļa no saimnieciskā subjekta finansiālajiem resursiem.²

Lai uzņēmums pēc iespējas racionālāk izmantotu savu kapitālu, tam ir jāveic šādas finanšu pārvaldības funkcijas:

- 1) finanšu resursu nodrošināšana;
- 2) efektīva finanšu resursu izmantošana;
- 3) likviditātes vadīšana;
- 4) kapitāla un ražošanas strukturizēšana;
- 5) maksājumu līdzekļu plūsmas vadīšana un maksājumu apgrozījuma īstenošana³

Ievērojot un sekojot līdzī šādai uzņēmuma finanšu pārvaldības funkcijām, tiek nodrošināta sekmīga uzņēmuma darbība, norit nepārtraukts ražošanas vai pakalpojumu sniegšanas cikls, nodrošinot vispareizāko iegūtā finansējuma izlietošanu. Bet pats būtiskākais ir nodrošināt uzņēmumu ar pietiekamiem finanšu resursiem.

² Kālis I. *Finanšu menedžments* Latvijas Universitāte 2003, 24.lpp

³ Rurāne M. *Finanšu pārvaldība*. Latvijas izglītības fonds, 8. lpp.

1.2. Finansēšanas avotu struktūra

Tā kā uzņēmumu finansēšana tiek veikta no dažādiem avotiem, tad kopumā tie veido uzņēmuma kapitāla struktūru, kura tieši ietekmē gan uzņēmuma finansiālo stāvokli - tā maksātspēju un likviditāti, gan ienākumu lielumu, kā arī darbības rentabilitāti. Jebkuram uzņēmumam ļoti būtiski ir izveidot tādu finansēšanas avotu struktūru, kura nodrošina visaugstāko uzņēmuma kapitāla atdevi. Kapitāla struktūras rādītāji ir tie rādītāji, kurus pirmām kārtām interesē tieši kreditorus un investorus, jo novērtējot uzņēmuma finansiālo stabilitāti, potenciālie kreditori un investori ir ieinteresēti uzzināt, cik lielā mērā uzņēmums, kurš tiek analizēts ir atkarīgs tieši no aizņemtā kapitāla, un cik lielā mērā uzņēmums var paļauties uz pašu kapitāla pietiekamību.

Uzņēmuma finansēšanas avoti pēc kapitāla ieguldītāja tiesiskā stāvokļa tiek iedalīti

1. finansēšana ar pašu kapitālu
2. finansēšana ar aizņemto kapitālu.⁴

Būtībā atšķirība starp finansēšanu ar pašu un aizņemto kapitālu ir tāda, ka finansējot ar pašu kapitālu to dara uzņēmuma likumīgie īpašnieki, kuri nodevuši kapitālu uzņēmuma rīcībā uz neierobežotu laiku, vai arī šis finansējums ir iegūts uzņēmuma darbības laikā, līdzekļu pieauguma rezultātā jeb beidzot gadu ar peļņu, nevis zaudējumiem, savukārt aizņemtais jeb svešais kapitāls ir uzkrājumi, saistības, kuras tiek iegūtas uz noteiktu laiku, par noteiktu samaksu jeb procentiem. Svešais kapitāls atšķirībā no pašu kapitāla uzņēmuma rīcībā ir uz ierobežotu laiku.

Pašu kapitāla avoti uzņēmumā ir:

1. pamatkapitāls jeb statūtkapitāls, kas sastāv no:
 - Valsts uzņēmumā – tā īpašuma vērtība, kuru valsts ir piešķirusi uzņēmumam apsaimniekošanai;
 - Sabiedrība ar ierobežotu atbildību – dalībnieku ieguldītie līdzekļi;
 - Akciju sabiedrība – visu veida akciju, kuras emitējis uzņēmums, nominālvērtība.
2. uzņēmuma peļņa;
3. amortizācija;
4. uzkrātās rezerves.

Savukārt aizņemtā kapitāla avoti ir:

⁴ Rurāne M. *Finansu pārvaldība*. Latvijas izglītības fonds, 99 lpp.

1. banku, krājaizdevu sabiedrību kredīti;
2. piegādātāju un pasūtītāju aizdevumi u.c.⁵

Nemot vērā, ka pareizi izveidota finansēšanas avotu struktūra ietekmē uzņēmuma finansiālos rezultātus, nepieciešams izvērtēt būtiskākās atšķirības starp finansēšanu ar pašu kapitālu un finansēšanu ar aizņemto kapitālu, ko uzskatāmi var redzēt 1.1 tabulā.

1.1. tabula

Pašu un aizņemtā kapitāla salīdzinājums⁶

Pazīmes	Pašu kapitāls	Aizņemtais kapitāls
Atbildība	Nes atbildību par garantētajām saistībām, vismaz iemaksāto daļu vērtībā	Nenes atbildību par uzņēmuma garantētajām saistībām, bankrota gadījumā apmierina kreditorus no konkursa masas
Kapitāla efektivitāte	Atkarībā no dotā uzņēmuma peļņas vai zaudējuma	Jāmaksā pēc noteiktas procentu likmes neatkarīgi no uzņēmuma darba rezultātiem
Kapitāla īpašnieka tiesības uz īpašumu uzņēmuma likvidācijas gadījumā	Tiesības atbilstoši iemaksātajai kapitāla daļai	Kredīta apmērā
Kapitāla atdošanas termiņš	Nav noteikts	Noteikts līgumā
Nodokļu saistības	Peļņa apliekama ar ienākuma nodokli	Kredītu procentu summas (kā izmaksa) samazina ar nodokli apliekamo daļu

Pēc tabulas 1.1. var redzēt, ka ieguldot uzņēmumā pašu kapitālu, uzņēmuma īpašnieks, šo daļu vērtībā, nes atbildību uzņēmuma bankrota gadījumā, kas savukārt liedz pieņemt visracionālākos un arī riskantus lēmumus, savukārt, ja investors iegulda uzņēmumā, viņš nenes atbildību par saistībām. Ieguldot uzņēmumā svešo kapitālu, investoriem vai kreditoriem tiek maksāta konkrēta summa procentu veidā par ieguldītajiem līdzekļiem, neņemot vērā vai uzņēmums ir strādājis ar peļņu vai zaudējumiem, savukārt ieguldot pašu kapitālu peļņa ir pilnībā atkarīga no uzņēmuma darbības rezultāta. Ja uzņēmums tiek likvidēts, tad pašu kapitālu atgūst atbilstoši iemaksātajai daļai, un aizņemto kapitālu atbilstoši kredīta apmēram.

⁵ **Abizāre V.** *Uzņēmējdarbības pamati*. Ozolnieki, 2003. 45.lpp [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.lkc.lv/upload_file/400445/uznemejdarbiba.pdf

⁶ **Rurāne M.** *Uzņēmuma finansu vadība*. Turības mācību centrs, 47 lpp.

Ja uzņēmumā iegulda pašu kapitālu, īpašniekiem nav noteikts konkrēts datums, kad jāatgriež ieguldītie līdzekļi, savukārt aizņemtā kapitāla gadījumā ir noteikts termiņš, līdz kuram kapitāls jāatgriež. Aizņemtā kapitāla priekšrocība salīdzinot ar pašu kapitālu ir tāda, ka svešā kapitāla kredītu procentu summa samazina ar nodokli apliekamo daļu, bet ieguldot pašu kapitālu peļņa tiek aplikta ar ienākuma nodokli.

Jebkura uzņēmuma interesēs ir izveidot visizdevīgāko finansēšanas avotu struktūru, lai iegūtu vislielāko kapitāla ienesīgumu. Tādēļ uzņēmumos ir būtiski aprēķināt pašu un aizņemtā kapitāla koeficientu jeb uzņēmuma finansiālo neatkarību, ko aprēķina visu saistību kopsummu dalot ar pašu kapitālu:

$$\text{saistību attiecība pret pašu kapitālu} = \frac{\text{Saistības}}{\text{Pašu kapitāls}} \quad ^7 \quad (1.1)$$

Ja uzņēmuma finansiālās neatkarības koeficients samazinās, tad tas nozīmē, ka uzņēmuma maksātspēja palielinās, pretējā gadījumā uzņēmuma maksātspēja samazinās, tādēļ kreditori dod priekšroku zemākam šī koeficienta līmenim. Ja šis koeficients ir 1, tad tas nozīmē, ka saistības un pašu kapitāls ir vienādi. Tiek uzskatīts, ja šis koeficients pārsniedz 1, tad uzņēmuma finansiālā stabilitāte ir sasniegusi kritisko punktu. Tomēr tik viennozīmīgi nevajadzētu spriest par šo kritisko robežu, jāņem vērā arī uzņēmuma saimnieciskās darbības raksturs un apgrozāmo līdzekļu aprites ātrums. Ja apgrozāmie līdzekļi aprit ātri, tad šī koeficienta kritiskā robeža var ievērojami pārsniegt 1, būtiski neietekmējot uzņēmuma finansiālo autonomiju.⁷

Lai uzņēmums nodrošinātu saimniecisko darbību, spētu paplašināties, kā arī spētu izpildīt visas saistības ir būtiski izvērtēt gan uzņēmuma līdzekļu ieguldījumu vietu aktīvos, gan to struktūru pasīvos. Vispārēju priekšstatu par šiem rādītājiem sniedz vertikālā un horizontālā bilances analīze, ar kuras palīdzību var noskaidrot dažādu finanšu rādītāju absolūtās novirzes, to pārmaiņu apjomus, kā arī cēloņus.

Viena no vienkāršākajām finanšu analīzes metodēm finansiālās stabilitātes novērtēšanai ir horizontālā analīzes metode – uzņēmuma finanšu pārskatu (bilances, peļņas vai zaudējuma aprēķina, naudas plūsmas pārskata) absolūto rādītāju izmaiņu pētīšana. Lielām svarīgāko posteņu rādītāju izmaiņām ir būtiska ietekme uz uzņēmuma finansiālo stabilitāti.⁸

⁷ Rurāne M. *Uzņēmuma finanšu vadība*. Turības mācību centrs, 47 lpp.

⁸ Šneidere R., *Finanšu analīzes metodes uzņēmuma maksātspējas prognozēšanai*, Lietišķās informācijas centrs, 2009., 89.lpp

Horizontālā analīze ļauj noteikt dažādu pārskatu posteņu relatīvās un absolūtās izmaiņas salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu vai kādiem citiem bāzes rādītājiem. Izmantojot šo metodi ir iespējams analizēt:

- rādītāju pārmaiņas laikā;
- rādītāju novirzes no budžeta.

Ar dinamiku saprot pētāmā lieluma izmaiņas laika periodā. Dinamikas analīzi veic gan īsākiem, gan arī garākiem laika periodiem, bet par optimālāko parasti pieņem laika posmu no 2-3 gadiem. Dinamikas metode parāda pētāmo rādītāju pārmaiņu tendences un dod iespēju analīzes gaitā izpētīt dažādu faktoru ietekmi uz dotā rādītāja pārmaiņām un noteikt to lielumu.

Tātad dinamikas analīze ļauj:

- noteikt rādītāju izmaiņu tendences;
- izpētīt dažādu faktoru ietekmi uz dotā rādītāja izmaiņām un noteikt to lielumu;
- noteikt rādītāju dinamisko izmaiņu likumsakarības.

Pārmaiņas analīzē ar indeksu palīdzību vai procentuālā izteiksmē.⁹

$$\text{Dinamikas indekss (DI)} = \frac{\text{Pārskata perioda rādītājs}}{\text{Bāzes perioda jeb budžeta rādītājs}} \quad (1.2.)$$

Dinamikas pārmaiņas procentuālā izteiksmē aprēķina:

$$\text{DI} * 100\% - 100\% \quad (1.3.)$$

Bāzes gada vai budžeta rādītājiem dinamikas indekss būs vienāds ar 1 un procentuālā izteiksmē – 100%. Pārējo gadu rādītāju dinamiku izsaka attiecībā pret šo bāzes gadu. Dinamikas metodi var izmantot jebkurai budžeta vai gada pārskata sastāvdaļas analīzei.⁹

Bilances horizontālā analīze pamatojas uz trīs bilances zelta likumiem.¹⁰

Pirmais bilances “zelta” likums nosaka, ka ilgtermiņa ieguldījumi jāsedz ar pašu kapitālu, ilgtermiņa ieguldījumus finansējot ar pašu kapitālu.¹⁰ Ņemot vērā to, ka pašu kapitāls uzņēmuma rīcībā ir uz neierobežotu laiku, tāpēc ar to ir jāfinansē ilgtermiņa ieguldījumi, un tas ir īpašuma racionālas finansēšanas ieteikums. Par racionālu pašu kapitāla

⁹ **Alsina R., Zolotuhina K., Bojarenko J.** *Vadības grāmatvedības pamati.* – RaKa, 2000. – 125. Lpp.

¹⁰ **Bednarskis L., Paupa V., Vaikulis J.** *Finansu pārskatu analīze.* Latvijas Universitāte, 42.lpp, 16.lpp.

izlietošanu uzskata situāciju, kad ilgtermiņa ieguldījumu summa ir lielāka par pašu kapitālu, bet par neracionālu pašu kapitāla izlietošanu uzskata situāciju, kad ar to tiek finansēts liela daļa apgrozāmo līdzekļu.

$$\text{Pašu kapitāls} - \text{Ilgtermiņa ieguldījumi} = \text{Novirze (+ -)}^{11} \quad (1.4.)$$

Otrais bilances “zelta” likums nosaka, ka ilgtermiņa ieguldījumi jāsedz ar pašu kapitālu un ilgtermiņa saistībām.¹¹ Ilgtermiņa saistības jādzēš pēc viena gada vai pēc ilgāka laika posma, tāpēc šīs saistības var izmantot ilgtermiņa ieguldījumu finansēšanai. Ja ilgtermiņa rīcībā esošais kapitāls ievērojami pārsniedz ilgtermiņa ieguldījumus, tātad uzņēmumam ir iespējas lielu daļu apgrozāmo līdzekļu segt ar ilgtermiņa lietošanā saņemto kapitālu. Lietderīgāk būtu palielināt ilgtermiņa ieguldījumus, lai samazinātu novirzes summu.¹¹

$$(\text{Pašu kapitāls} + \text{Ilgtermiņa saistības}) - \text{Ilgtermiņa ieguldījumi} = \text{Novirze (+ -)}^{11} \quad (1.5.)$$

Trešais bilances “zelta” likums nosaka, ka apgrozāmie līdzekļi jāsedz ar īstermiņa saistībām, apgrozāmos līdzekļus finansējot ar īstermiņa saistībām. Ja īstermiņa saistību summa ir ievērojami mazāka nekā apgrozāmo līdzekļu summa, tad uzņēmumam jāmeklē iespēja samazināt apgrozāmo līdzekļu summu vai papildus jāpiesaista no ārienes kapitāls, palielinot īstermiņa saistības.¹¹

$$\text{Īstermiņa saistības} - \text{Apgrozāmie līdzekļi} = \text{Novirze (+ -)}^{11} \quad (1.6.)$$

Jāpiebilst, ka dažādi autori “zelta” likumus vērtē kritiski. “Zelta” likumu ieteikumi nosaka, ka katrā konkrētā gadījumā kapitāla aizdošanas un kapitāla piesaistīšanas termiņiem jābūt saskaņotiem. Tie ir veidoti ar aprēķinu, lai ikreiz varētu noteikt, kādi finansēšanas avoti ir izmantoti katra īpašuma iegādei. Bet tas taču ir neiespējami. Faktiski uzņēmuma visu aktīvu kopums ir finansēts ar kapitāla kopumu; konkrēta aktīvu objekta finansēšanas avotu nav iespējams noteikt.¹²

Šodien ir skaidri zināms, ka bilances “zelta” likumu ievērošana nav ne likviditātes uzturēšanas garantija, ne arī tās priekšnosacījums. Stingra šo noteikumu ievērošana vairumā gadījumu drīzāk nozīmē vai nuniecīgu likviditātes saglabāšanu, vai gatavību pieļaut peļņas un augšanas apjoma samazinājumu.¹²

¹¹ **Bednarskis L., Paupa V., Vaikulis J.** *Finansu pārskatu analīze*. Latvijas Universitāte, 42.lpp, 16.,17.lpp.

¹² **Diderihs H.** *Uzņēmuma ekonomika*, Zinātne 2000. 458.lpp

Vertikālā bilances analīze rāda uzņēmuma līdzekļu avotu struktūras pārmaiņas procentos, par bāzi ņemot vai nu bilances kopsummu, vai peļņu no peļņas un zaudējumu aprēķina. Tiek salīdzināts pārskata gads ar iepriekšējo uzskaites periodu.¹³

Lai izvērtētu uzņēmuma saistības būtisks ir arī uzņēmuma riska faktors. Risks būtībā ir nenoteiktība, kas nozīmē neparedzēta gadījuma iestāšanos. Uzņēmuma risks iedalās:

1. uzņēmējdarbības risks;
2. finansiālais risks.

Uzņēmējdarbības risks pastāv vienmēr, normālas uzņēmējdarbības apstākļos, jo uzņēmējs nespēj visu paredzēt, kā arī visi plāni nevienmēr tiek realizēti. Uzņēmējdarbības risku var palielināt piemēram jaunu konkurentu parādīšanās, pieprasījuma krišanās, jauni kvalitātes standarti, jaunu likumu izdošana, u.c.

Savukārt finanšu risks uzņēmumā ir saistīts ar kapitāla struktūras izvēli, pašu un aizņemtā kapitāla proporcijām tajā, kapitāla apkalpošanas izmaksām, naudas līdzekļu zaudēšanu (neatgūšanu) u.c. faktoriem.¹⁴

Jāņem vērā, ka nav ieteicams uzņēmumam palielināt finanšu risku, ja tas darbojas ar augstu uzņēmējdarbības risku, jo kopējais uzņēmuma risks var izrādīties par lielu. Piemēram, ja uzņēmumam samazinās pasūtītāju loks, tad uzņēmumam nebūtu ieteicams ņemt papildus aizņēmumu. Svešā kapitāla īpatsvars uzņēmumā raksturo uzņēmuma finansiālo atkarību no kreditoriem. Ja aizņemtā kapitāla īpatsvars ir lielāks, tad risks, ka uzņēmums varētu bankrotēt ir augstāks. Aizņemtā kapitāla īpatsvaru aprēķina pēc šādas formulas:

$$\text{saistību īpatsvars bilancē} = \frac{\text{Saistības}}{\text{Balances kopsumma}} \quad (1.7.)$$

Ja aprēķinu rezultātā iegūst zemu aizņemtā kapitāla īpatsvaru, pārsvarā teorētiski uzskata, ka šim rādītājam ir jābūt mazākam par 0,4, tad kreditoriem ir lielākas iespējas savlaicīgi atgūt savus ieguldītos līdzekļus. Savukārt, ja aprēķinātais koeficients ir augsts, tad tas norāda uz iespējamiem naudas līdzekļu deficīta draudiem. Jo lielāks šis koeficients, jo lielāku procentu summa ir jāmaksā aizdevējiem, tādejādi arī aizdevēji samazinot savu risku var noteikt stingrākus maksāšanas grafikus vai samazināt aizdevumu summu, kas radītu lielus zaudējumus konkrētam uzņēmumam.

¹³ **Kālis I.** *Finansu menedžments* Latvijas Universitāte 2003, 145.lpp

¹⁴ **Rurāne M.** *Finanšu menedžments RSEBAA*, 168. lpp

Katram uzņēmumam pēc būtības jāstrādā ir pēc iespējas efektīvāk, lai aprēķinātu uzņēmuma efektivitāti izmanto rentabilitātes rādītājus. Finansiālā rentabilitāte rāda, cik peļņas ieguvuši uzņēmuma īpašnieki uz ieguldītā kapitāla vienību. Finansiālā rentabilitātes raksturošanai izmanto:

1. kopkapitāla rentabilitātes rādītājus;
2. pašu kapitāla rentabilitātes rādītājus¹⁵

Kopkapitāls ietver pašu un aizņemto kapitālu. Uz pašu kapitālu ir jāattiecinā gada peļņa, savukārt uz aizņemto kapitālu nosacīti attiecas samaksātie procenti. Kopkapitāla rentabilitāte parāda, kāda būtu bijusi uzņēmuma peļņa, ja viss iesaistītais kapitāls būtu pašu. Kopkapitāla rentabilitāte neuzrāda, kāda peļņas daļa gūta izmaksājot aizņemto kapitālu. Ir redzami tikai maksājamo procentu kopsummu dalot ar pašu kapitāla un aizņemtā kapitāla summu, reizinot ar 100:

$$R_k = \frac{\text{gada tīrā peļņa} + \text{maksājamo procenti}}{\text{Pašu kapitāls} + \text{aizņemtais kapitāls}} \times 100 \quad .^{15} \quad (1.8.)$$

Pašu kapitāla rentabilitāte uzņēmumu īpašnieku skatījumā ir pats svarīgākais rentabilitātes rādītājs, jo tas parāda cik daudz peļņas uzņēmumā iegūts uz katru īpašnieka ieguldīto latu. Pašu kapitāla rentabilitāti aprēķina gada peļņu dalot ar pašu kapitāla summu un reizinot ar 100:

$$R_p = \frac{\text{gada peļņa}}{\text{Pašu kapitāla summa}} \times 100 \quad .^{15} \quad (1.9.)$$

Pašu kapitāla rentabilitāte ļauj noteikt uzņēmuma īpašnieku investētā kapitāla izlietošanas efektivitāti, kuru ir investējuši uzņēmuma īpašnieki. Šī rādītāja pieaugums liecina par pašu kapitāla efektivitātes paaugstināšanos, savukārt rādītāja samazinājums liecina par pašu kapitāla efektivitātes samazināšanos.

Lai izvērtētu uzņēmuma finansēšanas avotus būtiski ir arī aprēķināt likviditātes rādītājus, kuri raksturo uzņēmuma spēju jebkurā laikā atmaksāt savas īstermiņa saistības, izmantojot tieši savus aktīvus. Izvērtējot likviditātes rādītājus, uzņēmums spēj noteikt nepieciešamos pasākumus likviditātes uzlabošanai, lai uzņēmums spētu segt savas regulārās maksājumu saistības. Ar šī rādītāja palīdzību var apskatīt vai uzņēmumam nākotnē draud

¹⁵ **Kālis I.** *Finansu menedžments* Latvijas Universitāte 2003, 154., 156.,172.,173., 257. lpp

maksātspēja, kā rezultātā notiktu piespiedu likvidācija, tādēļ uzņēmumam ir nepieciešams uzturēt šo rādītāju apmierinošu.

Uzņēmuma likviditātes izvērtēšanai galvenokārt izmanto trīs relatīvos rādītājus. Viens no otra tie atšķiras ar to aprēķināšanai izmantoto likvidējamo līdzekļu sastāvu, kuri pieņemti par īstermiņa saistību sedzējiem.¹⁶

Pirmais likviditātes rādītājs ir kopējās likviditātes koeficients, kuru aprēķina pēc šādas formulas:

$$\text{Kopējās likviditātes koeficients} = \frac{\text{Apgrozāmie līdzekļi}}{\text{Īstermiņa saistības}} \quad ^{16} \quad (1.10.)$$

Kopējais likviditātes koeficients parāda vai uzņēmums spēj segt savas īstermiņa saistības izmantojot savus apgrozāmos līdzekļus. Šim rādītājam pēc dažādu autoru domām jābūt aptuveni no 1-2. Ja īstermiņu saistību vērtība ir mazāka nekā apgrozāmo līdzekļu vērtība, tad tas liecina, ka uzņēmuma likvidācijas gadījumā uzņēmumam būs rezerves saistību dzēšanai. Būtiski ir izvērtēt apgrozāmo līdzekļu struktūru pēc to likviditātes pakāpēm, jo, piemēram, pārmērīgi ražošanas krājumi un novecojuši debitoru parādi var pilnīgi nepārvērsties maksāšanas līdzekļos.¹⁶

Otrais likviditātes rādītājs ir starpseguma koeficients jeb ātrās likviditātes koeficients, kura aprēķināšanai tiek ņemta naudas līdzekļu, īstermiņa finansu ieguldījumu (vērtspapīru) un reālo debitoru parādu kopsumma un attiecināta pret īstermiņa saistībām.

$$\text{Likviditātes starpseguma koeficients} = \frac{\text{Naudas līdzekļi} + \text{Īstermiņa vērtspapīri} + \text{Debitori}}{\text{Īstermiņa saistības}} \quad ^{16} \quad (1.11.)$$

Šim rādītājam pēc dažādu autoru domām jābūt robežās aptuveni no 0,7-1, bet šāds lielums var arī nebūt pietiekams, piemēram, ja lielāko daļu no likvidiem veido tieši debitoru parādi vai krājumi.¹⁶

¹⁶ Rurāne M. *Finanšu menedžments RSEBAA*, 303. lpp

Trešais likviditātes rādītājs ir Absolūtās likviditātes koeficients, kuru aprēķina naudas līdzekļu un īstermiņa vērtspapīru summu attiecinot pret īstermiņa saistībām:

$$\text{Absolūtās likviditātes koeficients} = \frac{\text{Naudas līdzekļi} + \text{Īstermiņa vērtspapīri}}{\text{Īstermiņa saistības}} \quad ^{17} \quad (1.12.)$$

Šim koeficientam pēc dažādu autoru domām jābūt aptuveni no 0,20-0,5. Būtībā šis rādītājs parāda cik lielu daļu no īstermiņa saistībām uzņēmums var nekavējoties dzēst, izmantojot rīcībā esošos maksāšanas līdzekļus.

Tiek uzskatīts, ka, jo augstāks ir likviditātes koeficienta līmenis, jo augstāka uzņēmuma likviditāte. Tomēr ne vienmēr tas tā ir, jo šī koeficienta aprēķināšanas metodei piemīt vairākas nepilnības:

- aprēķinot šo koeficientu tiek pieņemts, ka visi apgrozāmie līdzekļi ir likvidi, bet, piemēram krājumi, var būt nerealizējami;
- tikai likvidācijas gadījumā uzņēmums pārdod lielu daļu krājumu, lai varētu dzēst īstermiņa saistības;
- likviditātes koeficients atspoguļo statistiku; stāvokli uz noteiktu datumu, neņemot vērā līdzekļu apgrozību.¹⁷

Autore uzskata, ka katram uzņēmumam ir nepieciešams rūpīgi izvērtēt, kāda līdzekļu avotu struktūra tam ir nepieciešama. Ļoti būtiski uzņēmumam ir iegūtos līdzekļus izlietot pēc iespējas racionālāk, veidojot pareizu finanšu pārvaldību. Ir jāņem vērā arī tas, ka aizņemtais kapitāls ir lētāks, bet saistās ar lielāku risku, tādēļ ir jāizanalizē cik ļoti uzņēmums var atļauties piesaistīt līdzekļus no svešā kapitāla, neiespaidojot finanšu rādītājus negatīvi, jo pēc šiem rādītājiem, tieši kreditori un investori, vērtē pašu uzņēmumu. Mērķtiecīga finanšu struktūras uzlabošana, samazina likvidācijas draudus nākotnē un uzlabo uzņēmuma darbību tagadnē.

¹⁷ Rurāne M. *Finanšu menedžments RSEBAA*, 305. lpp

1.3. Finansēšanas avotu veidi

Finansēšanas veidi tiek klasificēti atkarībā no kapitāla ieguves veidiem:

- no kapitāla devēja tiesiskā stāvokļa:
 1. pašu finansējums;
 2. kapitāla kredītējums.

- pēc kapitāla izcelsmes finansēšanas avoti tiek iedalīti:
 1. iekšējie finansēšanas avoti;
 2. ārējie finansēšanas avoti.

- pēc kapitāla atvēlēšanas laika:
 1. beztermiņa;
 2. īstermiņa;
 3. ilgtermiņa.¹⁸

Pēc kapitāla izcelsmes finansēšanas avoti tiek iedalīti:

1. iekšējos (uzņēmuma paša līdzekļi);
2. ārējos avotos (uz īpašnieka personisko līdzekļu pamata vai aizņēmumiem).¹⁸

Ar ārējo finansēšanu saprot uzņēmuma finansēšanu no ārpusēs gan ar tiem līdzekļiem, kuri ienāk no konkrētā brīdī esošiem dibinātājiem jeb dalībniekiem, gan no jauniem dalībniekiem (ārējā pašfinansēšana), vai arī no uzņēmuma piesaistītiem līdzekļiem (aizņēmumiem), vai kredītu veidā. Savukārt ar iekšējo finansēšanu saprot, kad naudas līdzekļi tiek iegūti no paša uzņēmuma peļņas. Tā var būt nesadalītā peļņa (iekšējā pašfinansēšana) vai ilgtermiņa peļņas atskaitījumi, piemēram, pensiju mērķiem (rezerves fondā).¹⁸

Iekšējā pašfinansēšana uzņēmumos ir diezgan ierobežota, jo to var veikt tādi uzņēmumi, kuriem ir veiksmīgas darbības rezultātā iegūta peļņa, savukārt ārējā finansēšana ir daudz pieejamāka, bet par to jāmaksā procenti. Autore uzskata, ka katram uzņēmumam ir ļoti būtiski veikt pēc iespējas lielāku pašfinansēšanu, jeb reinvestēt uzņēmumā, lai uzņēmums būtu pēc iespējas mazāk finansiāli atkarīgs un spētu pēc iespējas vairāk attīstīties, kā arī aizdevējiem, piegādātājiem, investoriem šķistu daudz uzticamāks un pievilcīgāks.

¹⁸ Rurāne M. *Uzņēmuma finansu vadība*. Turības mācību centrs, 51 lpp.

1.3.1. Iekšējā finansēšana

Peļņa ir galvenais dinamiski attīstīta uzņēmuma līdzekļu avots. Tirgus ekonomikas apstākļos peļņa ir atkarīga no vairākiem faktoriem, bet pats svarīgākais faktors no tiem ir ienākumu un izmaksu attiecība.¹⁹ Uzņēmums naudas veidā saņem ieņēmumus no preču realizācijas, pakalpojumu sniegšanas vai aktīvu pārdošanas. Būtībā tieši ieņēmumi no realizācijas var kalpot par uzņēmuma iekšējās finansēšanas avotu.

$$\text{Ieņēmumi no realizācijas} = \text{vienas vienības cena} \times \text{daudzums} \quad (1.13.)$$

$$\text{Cena} = \text{pašizmaksa} + \text{peļņa} \quad (1.14.)$$

Šos ieņēmumus uzņēmums var tērēt kārtējā ražošanas vai tirdzniecības cikla nodrošināšanai - pirkt materiālus produkcijas ražošanai, preces tālākai pārdošanai, apmaksāt cilvēku darbu, īri, komunālos pakalpojumus, citas izmaksas.²⁰

Nemot vērā, ka uzņēmējdarbības galvenais mērķis ir gūt peļņu, tā tomēr nevienmēr tiek sadalīta starp uzņēmuma īpašniekiem, jo tomēr uzņēmuma attīstība uzņēmējiem ir daudz svarīgāka. Reinvestēt atpakaļ uzņēmumā, nozīmē palielināt uzņēmuma vērtību un nākotnē iegūt daudz augstāku peļņu. Peļņa, kas paliek uzņēmuma rīcībā pēc nodokļu apmaksas būtībā tiek uzkrāta. Peļņa tiek novirzīta iekārtu tehniskā līmeņa uzlabošanai, remontiem vai pamatkapitāla palielināšanai. Peļņas sadalīšana tiek novirzīta atpakaļ uz uzņēmumu, lai veicinātu un uzlabotu uzņēmuma darbības kvalitāti un apjomu. Peļņas izmaksa īpašniekiem neveicina uzņēmuma ilgtspējīgu attīstību. Autore uzskata, ka peļņas sadale starp īpašniekiem, neļauj uzņēmumam attīstīties, kā rezultātā samazinās uzņēmuma konkurētspēja un ilgtermiņā šāds uzņēmums vairs nenesīs īpašniekiem vēlamos ienākumus.

Nesadalīto peļņu uzkrāj rezervēs, kuras ir domātas kādam konkrētam uzņēmuma mērķim. Būtībā uzņēmumam obligāti ir jāveido rezerves, lai spētu segt radušos izdevumus neparedzamās situācijās. Uzņēmumi, piemēram, veic uzkrājumus saistībām par darbinieku neizmantojamiem atvaļinājumiem un atbilstošajām sociālās apdrošināšanas iemaksām. Jo lielākas rezerves, jo uzņēmums stabilāks, piemēram, iestājoties finanšu krīzei.

¹⁹ Rurāne M. *Uzņēmuma finansu vadība*. Turības mācību centrs, 53 lpp.

²⁰ Komerccarbības finansēšana [skatīts 2013.gada 19. aprīlī]. Pieejams:

http://www.adc.lv/vecie/images/stories/e_apmaciba/Ekonomika/kom_darb_finansesana.pdf

1.3.2. Ārējā finansēšana

Lielākā daļa uzņēmumu nav spējīgi pilnīgi nodrošināt savu darbību izmantojot tikai pašu kapitālu, tādēļ ir nepieciešams piesaistīt finansējumu no ārpuses. Ārējo finansējumu uzņēmumā var piesaistīt ar četriem galvenajiem paņēmieniem:

1. Ar dalībnieku (dibinātāju) iemaksām sabiedrībās ar ierobežotu atbildību vai parakstīšanos uz akcijām akciju sabiedrības iekšienē (līdzdalības finansējums);
2. Ar akciju emisiju publiskā piedāvājumā vai atklātu parakstīšanos uz akcijām;
3. Ar aizņemtā kapitāla piesaistīšanu kredītu vai aizņēmumu veidā;
4. Ar pirmo triju paņēmieni kombinēšanu.²¹

Ar pirmo paņēmieni saprot, ka finansējums tiek iegūts no esošajiem dalībniekiem, kuri palielina savu daļu vai akciju skaitu, vai arī tiek iesaistīti jauni dalībnieki uzņēmumā, kuri veic iemaksas. Otrais paņēmieni uzņēmumos parasti nav diezgan populārs, jo lielākoties uzņēmējiem nav papildus līdzekļi, kurus varētu izlietot akciju iegādei. Savukārt trešais paņēmieni ir visbiežāk izmantotas ārējās finansēšanas veids, kurš ir daudz ērtāks un pieejamāks uzņēmumiem. Tomēr ceturtais paņēmieni sevī ietver visus iepriekšminētos, tādējādi uzņēmums var dažādot un iegūt sev vēlamāko ārējās finansēšanas kombināciju.

Uzņēmumiem sadarbojoties ar bankām vai citiem uzņēmumiem ir iespējas tikt pie papildus līdzekļiem izmantojot dažādu kredītu veidus. Kredīts nozīmē preču vai naudas aizdevumu uz noteiktu laiku ar noteiktiem procentiem. Saņemot kredītu uzņēmumiem paplašinās daudz vairāk iespēju, tie var veikt paplašināšanos, paātrināt kapitāla apriti, uzlabot ražošanas attīstību, būtībā ar kredīta palīdzību uzņēmumi novērš kapitāla nepietiekamības problēmas. Katram uzņēmumam kredīta izlietošanai ir savs mērķis, tas var būt vai nu sākumkapitāla finansēšanai, vai apgrozāmo līdzekļiem, vai piemēram iekārtu iegādei, kas saucas investīciju kredīts. Bankām ir tiesības pieprasīt nodrošinājumu kredītam, lai aizdevums būtu materiāli nodrošināts un banku risks samazinātos. Par nodrošinājumu var kalpot uzņēmumam piederošs īpašums, gan kustams, gan nekustams, kā arī dažādi finanšu aktīvi un paša uzņēmuma depozīti.

²¹ **Rurāne M.** *Uzņēmuma finansu vadība*. Turības mācību centrs, 57 lpp.

Uzņēmumiem ir iespēja izvēlēties ārējo finansējumu starp šādiem populārākiem kredītu veidiem:

- bankas kredīts vai aizdevums;
- overdrafts;
- kredītlīnija;
- līzings;
- komerciālais jeb piegādātāja kredīts.

Ja uzņēmumam, pēc kredīta vai aizdevuma pieprasījuma banka ir apstiprinājusi kredīta izsniegšanu un ir parakstīts līgums, tad tajā ir atrunāti visi nosacījumi – termiņš, kādā veidā, un līdz kuram datumam jāatgriež aizņēmums, procentu summas, nodrošinājuma veids, mēdz būt arī kredīta izmantošanas mērķis, u.c., kas katrā konkrētā gadījumā ir svarīgi. Uzņēmumam līdzekļi tiek piešķirti naudas formā un tālāk uzņēmums tos var tērēt dažādiem mērķiem, gan, lai finansētu apgrozāmos līdzekļus, gan, lai veicinātu ražošanu vai inventāru iegādi.

Overdrafts ir ļoti ērts īstermiņa aizdevums, kas uz līguma pamata ir noslēgts ar banku, kā ietvaros uzņēmumam ir atļauts norēķinu konta debeta atlikums.

Priekšrocības šāda aizdevuma veidam ir tādas, ka tam nevajag nodrošinājumu, kā arī uzņēmums var tikt, nepieciešamības gadījumā, bez iepriekšēja brīdinājuma, pie nepieciešamajiem papildus līdzekļiem. Overdrafta būtiskākā negatīvā iezīme ir tāda, ka salīdzinot ar citiem aizdevumiem, šim parasti ir augstāka procentu likme, kura tiek aprēķināta par katru dienu, tādēļ autore uzskata, ka šādu aizdevumu uzņēmumam nevajadzētu ņemt, izņemot ārkārtas situācijas.

Kredītlīnija ir uz rakstveida līguma pamata noslēgta bankas un klienta vienošanās par kredīta piešķiršanu atrunātā limita robežās uz noteiktu laiku.²² Kredītlīnijas būtība ir tāda, ka aizņēmuma lielums ir atkarīgs no klienta vajadzībām, un procentu maksājumus veic tikai par to summu, kuru noteiktajā brīdī uzņēmums izmanto.

Līzings ir uzņēmējdarbības veids, kas vērsts uz laiku brīvo vai piesaistīto līdzekļu investēšanā mantā, kuru iegādājas fiziskām vai juridiskām personām pēc viņu lūguma, viņu interesēs un saskaņā ar līgumu nodod šīm personām lietošanā uz noteiktu laiku.²² Atkarībā no tā vai līzings ņēmējs ir vai nav ieinteresēts šo mantu iegūt īpašumā izdala finanšu un operatīvo līzingu. Finanšu līzings paredz to, ka līzings ņēmējs pēc pēdējā maksājuma veikšanas kļūst par konkrētās mantas īpašnieku, savukārt operatīvais līzings ir

²² Kudinska M. *Kreditēšana*, Latvijas Komerbanku asociācijas Konsultāciju un mācību centrs, 2008. 15. lpp.

uz noteiktu laiku noslēgts, un iestājoties termiņam līzings ņēmējs var izvēlēties pagarināt līgumu vai atgriezt mantu līzings devējam. Negatīvais faktors šim finansēšanas veidam ir tāds, ka, ja līzings ņēmējs nav spējīgs veikt visus maksājumus, tad konkrētā manta paliek līzings devējam, kā arī iepriekš veiktie maksājumi netiek atgriezti. Uzņēmumam ieguvums no šāda finansēšanas veida ir tāds, ka uzņēmumam lietošanā ir konkrētā manta neveicot tās pilnīgu apmaksu uzreiz. Galvenais priekšnoteikums pašam uzņēmumam, lai saņemtu līzingu ir stabilitāte ieņēmumos.

Komerčiālais jeb piegādātāju kredīts būtībā ir preču vai pakalpojumu pirkšana ar pēcapmaksu. Uzņēmums saņem precis, bet apmaksā to vēlāk, noteiktā datumā. Parasti šā kredīta atmaksas ilgums ir viens mēnesis un atmaksājot ātrāk uzņēmumam var piešķirt skonto atlaides. Šāds finansējums ir ļoti svarīgs uzņēmumiem, jo tas ļauj nodrošināt nepārtrauktu ražošanas ciklu un var realizēt daudz ātrāk preces vai pakalpojumus. Komerčiālais kredīts pastāv gandrīz visos uzņēmumos un ir ļoti populārs finansēšanas veids.

Pēc tam, kad uzņēmumā ir sagādāts nepieciešamais kapitāla daudzums, notiek tā investēšana uzņēmumam nepieciešamajos līdzekļos. Uzņēmumos kapitāls tiek investēts ražošanas līdzekļos, nekustamajā īpašumā, zinātniskās pētniecības darbos u.c.

Investīciju veidi ir šādi:

- materiālās jeb reālās investīcijas (materiālos objektos, piemēram, zemes gabalu iegādē, ražošanas līdzekļu un ražošanas krājumu iegādē);
- finanšu investīcijas (vērtspapīros, citu uzņēmumu daļās);
- nemateriālās investīcijas (zinātniskos projektos, reklāmā, darbinieku kvalifikācijas celšanā).²³

Bruto jeb kopējās investīcijas ir viss uzņēmuma investīciju kopums noteiktā laika periodā. Kopējās investīcijas iedala trīs grupās:

- investīcijas pamatlīdzekļu atjaunošanai — reinvestīcijas;
- investīcijas jaunu pamatlīdzekļu iegādei un esošo pamatlīdzekļu daudzuma papildināšanai — neto investīcijas;
- investīcijas jaunu objektu izveidošanai.²³

Līdzekļu ieguldīšana investīcijās vienmēr ir saistīta ar risku. Investēšana ir darbība, kas ir vērsta uz nākotni. Investīcijās ieguldīti līdzekļi atmaksāsies nākotnē.²³

Ļoti būtisks ir arī fakts, ka aizņemtā kapitāla izmantošana rada noteiktas izmaksas. Kapitāla cena ir izmaksu summa, kas tiek izmaksāta kapitāla īpašniekam par aizņemto

²³ **Abizāre V.** *Uzņēmējdarbības pamati*. Ozolnieki, 2003. 46.lpp [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.lkc.lv/upload_file/400445/uznemejdarbiba.pdf

kapitālu kredīta procentu veidā, vai par paša kapitāla izmantošanu dividenžu veidā.²⁴ Par jebkuru lēmumu uzņēmumam jābūt pārliecinātam, vai ieguldījumu atdeve ir lielāka par kapitāla izmaksām, kuras ir nepieciešams ieguldīt kādā projektā. Uzņēmuma investīciju atdevei, jeb pašu kapitāla rentabilitātei ir jābūt vismaz vienādai, vai jāpārsniedz to finansējuma atdevi, jeb kapitāla izmaksas, lai uzņēmums būtu rentabls.

Tā kā uzņēmuma kapitāla struktūru veido vairāki avoti, tad katra avota īpatsvars var ietekmēt kopējo uzņēmuma kapitāla cenu. Tāpēc tiek rēķināta vidējā svērtā kapitāla cena. Vidējā svērtā kapitāla cena ir cena, kuru uzņēmums maksā par kopējā kapitāla, kas veidots no dažādiem avotiem, izmantošanu.²⁵

Vidējo svērto kapitāla cenu aprēķina pēc sekojošas formulas:

$$WACC = E/V * C_C + D/V * C_D * (1-t), \text{ kur} \quad (1.15.)$$

WACC - vidējā svērtā kapitāla cena, procentos;

E — uzņēmuma pašu kapitāla tirgus vērtība;

D — uzņēmuma saistību tirgus vērtība;

$V = E + D$;

C_e — pašu kapitāla cena, procentos;

C_d — aizņemtā kapitāla cena, procentos;

E/V — pašu kapitāla īpatsvars kopējā kapitālā;

D/V — aizņemtā kapitāla īpatsvars kopējā kapitālā;

t — uzņēmuma ienākuma nodokļa likme, decimāldaļās.

Parasti pašu kapitāla cena ir augstāka nekā aizņemtā kapitāla cena, tādēļ rodas jautājums: kādēļ uzņēmuma darbības nodrošināšanai izmantot dārgāko finansēšanas avotu - pašu kapitālu, nevis lielāko daļu kapitāla piesaistīt aizņemtā kapitāla veidā? Palielinoties aizņemtā kapitāla un pašu kapitāla attiecībai, vidējā svērtā kapitāla cena samazinās līdz brīdim, kad pārāk liela aizņemtā kapitāla īpatsvara dēļ uzņēmums saskaras ar pārāk augstu finanšu risku. Šajā brīdī kreditori nosaka augstākas procentu likmes, kā arī investoru pieprasītā atdeve ir augstāka, tādējādi palielinās aizņemtā kapitāla un pašu kapitāla cenas, kā arī vidējā svērtā kapitāla cena.²⁵

Tā kā uzņēmuma vidējo svērto kapitāla cenu nevar noteikt ar augstu precizitāti, šis lielums nevar kalpot kā vienīgais optimālās kapitāla struktūras noteikšanas mērs. Plānojot uzņēmuma kapitāla struktūru jāņem vērā ne tikai vidējā svērtā kapitāla cena, bet arī likviditātes rādītāji, kas raksturo uzņēmuma spēju apmierināt saistības.²⁵

²⁴ **Rurāne M.** *Finanšu menedžments RSEBAA*, 153., 155. lpp

²⁵ Vidējā svērtā kapitāla cena [skatīts 2013.gada 8. maijā] Pieejams:

http://lv.wikipedia.org/wiki/Vid%C4%93j%C4%81_sv%C4%93rt%C4%81_kapit%C4%81la_cena

1.4. Veselības aprūpes finansēšana Latvijā

Veselības aprūpe Latvijā tiek finansēta daļēji no valsts budžeta, kā arī no pacientu līdzmaksājumiem, nodevām, brīvprātīgās apdrošināšanas, veselības aprūpes iestāžu īpašnieku ieguldījumiem. Ministru kabineta noteikumi Nr.1046 nosaka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomus, kuri tiek apmaksāti no valsts budžeta un pakalpojuma saņēmēja līdzekļiem, samaksas kārtību par minētajiem pakalpojumiem, kā arī kārtību, kādā centralizēti veidojamas plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindas²⁶ Šajā likumā ir noteikts, kuri veselības aprūpes pakalpojumi un kādā apjomā tiek finansēti no valsts budžeta līdzekļiem. Saņemot veselības aprūpes pakalpojumus ir noteikta arī pacientu iemaksu apmērs. No valsts budžeta veselības nozarē tiek novirzīti līdzekļi kompensējamām zālēm un medicīnas ierīču iegādei un centralizēti iepirktajiem medikamentiem, arī pasākumi veselības veicināšanai un profilaksei tiek finansēti no valsts budžeta, kā piemēram vēža skrīninga īstenošana un citi ministrijai uzdotie uzdevumi. Šo valsts funkciju veikšana ir uzticēta vairākām Veselības ministrijas padotībā esošajām iestādēm. Atbildīgā iestāde par veselības aprūpei paredzēto līdzekļu administrēšanu ir Nacionālais veselības dienests, kurš savu darbību uzsāka 2011. gada 1.novembrī. Nacionālais veselības dienests ir izveidots, apvienojot Veselības ekonomikas centru un Veselības norēķinu centru²⁷ Lai ārstniecības iestādē saņemtu no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, tām ir jābūt noslēgušām līgumu ar Nacionālais veselības dienestu vai arī tām ir jābūt ierakstītām MK noteikumos Nr.1046 24.pielikuma 5.punktā.

Tātad kopumā veselības aprūpes finansējums sastāv no:

- valsts piešķirtie finansu līdzekļi;
- pacientu nodevas un līdzmaksājumi;
- brīvprātīgās apdrošināšanas līdzekļi (apdrošināšanai pakļautie maksājumi ir pacienta līdzmaksājums un samaksa par veselības aprūpes pakalpojumiem, kas nav iekļauti valsts apmaksātajos veselības aprūpes pakalpojumos);
- veselības aprūpes iestāžu īpašnieku ieguldītās investīcijas savā iestādē, nodrošinot Ministru kabineta noteikto obligāto prasību ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām izpildi.²⁸

²⁶ **Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība. MK noteikumi Nr. 1046** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=150766#piel2>

²⁷ **Par NVD** [skatīts 2013.gada 20. aprīlī] Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/par-nvd/77-par-nvd>

²⁸ **Finansēšanas kārtība** [skatīts 2013.gada 20. aprīlī] Pieejams: <http://www.veselibaspolitika.lv/?lapa=vas>

No valsts budžeta samaksājamo veselības aprūpes pakalpojumu finanšu apmēru (budžetu) katram veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam nosaka kalendāra gadam. Nacionālais veselības dienests, aprēķinot veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanas kopējās izmaksas, izmanto datu analīzi par ārstniecības iestāžu faktiskajiem izdevumiem no valsts budžeta līdzekļiem atbilstoši ārstniecības iestāžu sniegtajiem pārskatiem, veselības aprūpes statistikas datus, informāciju par ārstniecības līdzekļu cenām, kā arī ārstu un citu ārstniecības personu profesionālo asociāciju sniegto informāciju par pakalpojumu sniegšanai nepieciešamajiem resursiem.²⁹

Nacionālais veselības dienests aprēķina veselības aprūpes pakalpojumu tarifus:

- manipulācijām;
- aprūpes epizodēm;
- gultas dienām;
- viena pacienta ārstēšanai.²⁹

Veselības aprūpes pakalpojumu tarifu aprēķina, izmantojot šādu formulu:

$TC = VC (D + S + M + E) + FC (U + A + N)$, kur

VC – mainīgās izmaksas (tiešās izmaksas):

D – darba samaksa (lati par stundu);

S – valsts sociālās apdrošināšanas obligātās iemaksas;

M – ārstniecības līdzekļi;

E – izdevumi, saistīti ar pacientu ēdināšanu;

FC – pastāvīgās izmaksas (netiešās izmaksas):

U – pieskaitāmās un netiešās ražošanas izmaksas (ar pacientu uzturēšanu saistītie izdevumi pakalpojumu apmaksai, materiālu, energoresursu, ūdens un inventāra iegādei);

A – administratīvie izdevumi;

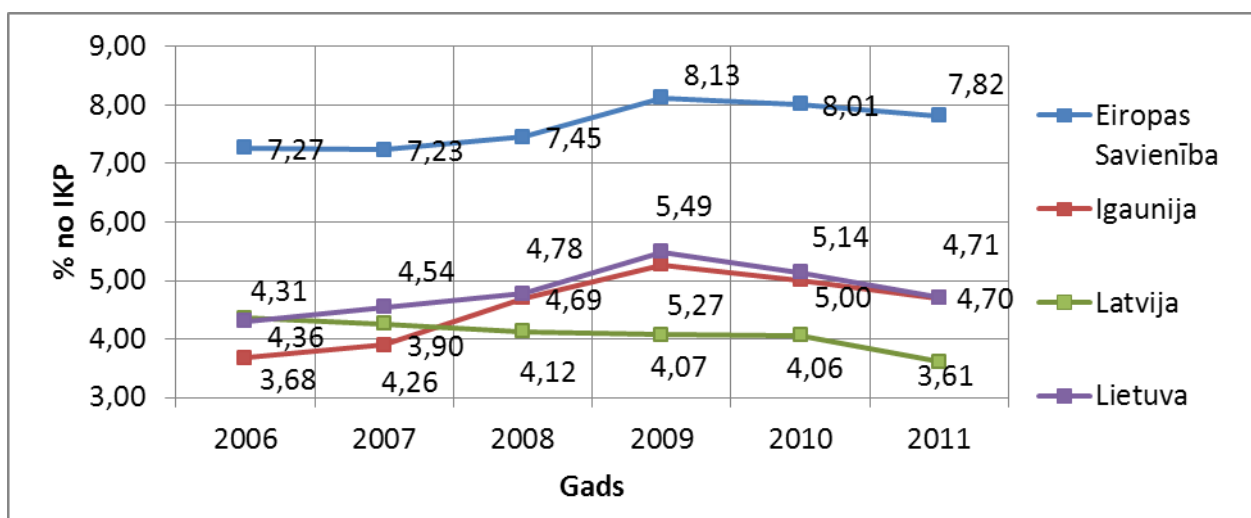
N – amortizācija.²⁹

Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas metodiku galvenais finanšu rādītājs, kas atspoguļo valsts ieguldījumu veselības aprūpes nodrošināšanā, ir nevis nacionālās valūtas daudzums, bet gan proporcija jeb procenti no iekšzemes kopprodukta, ko valsts piešķir veselības aprūpes finansēšanai (rādītājs ir izvēlēts tāpēc, ka parāda finansējuma apmēra sasaisti ar reālo situāciju tautsaimniecībā, pakalpojumu un preču cenām). Jo proporcija

²⁹ **Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība. MK noteikumi Nr. 1046** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=150766#piel2>

lielāka, jo vienlīdzīgāku piekļuvi veselības aprūpei valsts nodrošina iedzīvotājiem. Jo pieejamāka kļūst veselības aprūpe, jo veselīgāka kļūst populācija. Jo veselīgāka populācija, jo mazāk līdzekļu valstij no sociālā budžeta jātērē darba nespējas un invaliditātes pabalstiem utt.³⁰

Lai izprastu Veselības aprūpes finansējuma lielumu Latvijā, nepieciešams to salīdzināt ar citām valstīm. Autore izvēlējās salīdzināt ar vidējo rādītāju Eiropas Savienībā, jo iekļaujoties šajā savienībā, ir nepieciešams sasniegt un ievērot tos rādītājus, kādi ir vidēji šajās dalībvalstīs, kā arī Latvijas kaimiņvalstīm, jo ar šīm valstīm Latvijai ir vislīdzīgākā ekonomiskā situācija un iespējas.



1.1. att. Valsts piešķirtais veselības aprūpes finansējums Latvijā un ES laika posmā no 2006.–2011. Gadam, % no iekšzemes kopprodukta³¹

Pēc attēla 1.1. datiem var redzēt, ka laika posmā no 2006-2011. gadam Eiropas Savienības vidējie izdevumi veselības aprūpei ir krietni vien lielāki nekā Latvijai, Lietuvai un Igaunijai. 2011. gadā Latvijai ir par 4,21% mazāki izdevumi veselības aprūpei no iekšzemes kopprodukta nekā vidēji Eiropas Savienībā, bet salīdzinot ar Igauniju tie ir par 1,09% no iekšzemes kopprodukta mazāki, bet salīdzinot ar Lietuvu par 1,1% no iekšzemes kopprodukta mazāki. Latvijā izdevumi veselības aprūpei ik gadu samazinās, lai gan tie būtiski ir daudz zemāki nekā vidēji Eiropas Savienībā.

Nesenās finanšu krīzes ietekmē, kad tika būtiski konsolidēts valsts budžets, tika samazināts finansējums slimnīcām, kā arī samazinātas medicīnas darbinieku algas. Būtiskākā

³⁰ Latvijas veselības aprūpe mītos un realitātē [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:

<http://www.doctus.lv/2011/10/latvijas-veselibas-aprupe-mitos-un-realitate>

³¹ Autores izveidots izmantojot **Health expenditure, public (% of GDP)** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī]

Pieejams: <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL.ZS>

problēma šobrīd ir tāda, ka iedzīvotājiem netiek nodrošināta veselības aprūpe pat viszemākajā līmenī, kā piemēram, bezmaksas pirmās palīdzības sniegšana. Neeksistē vairs pakalpojumi, kuriem nepiemēro pacientu līdzmaksājumus, jebkurš pakalpojums tiek līdzfinansēts ar pacienta personīgajiem līdzekļiem, tādējādi radot situāciju, kad iedzīvotāji nejūt finansiālo aizsardzību veselības jomā. Pasaules veselības organizācijas 2012.g. Latvijas veselības sistēmas pārskatā tika sniegta informācija, ka Latvijā pacientu līdzmaksājumi, maksas pakalpojumi un neoficiālie maksājumi kopumā sastāda 37,8% no kopējiem veselības izdevumiem, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropas Savienībā (sliktāki rādītāji ir tikai Kiprai, Bulgārijai un Grieķijai). Tik lieli iedzīvotāju izdevumi veselības aprūpei ir tādēļ, ka kompensējamo zāļu saraksts ir diezgan ierobežots un tikai noteiktām slimībām, kā piemēram, diabēts, vēzis un garīgie traucējumi, kā arī zobārstniecības pakalpojumi par brīvu ir tikai līdz 18 gadu vecumam, u.c. Kopumā šāda veselības aprūpes finansēšanas kārtība, neļauj saņemt veselības aprūpi māsaiimniecībām ar zemiem ienākumiem.³²

Jāņem vērā, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” nav brīvajā tirgū, tādēļ kopumā uzņēmums ir lielā mērā atkarīgs no valsts ieguldīto līdzekļu apjoma, slimnīca nevar pārvaldīt visus finanšu riskus. Ja ik gadu šie līdzekļi kopējā veselības aprūpes finansējumā samazinās, uzņēmumā laicīgi jāmeklē papildus iespējas uzņēmuma finansēšanai.

³² http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/186072/e96822.pdf

SIA „RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀS UNIVERSITĀTES SLIMNĪCAS” FINANSĒŠANAS AVOTU ANALĪZE

2.1. Uzņēmuma raksturojums

SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” ir lielākā daudzprofilu ārstniecības iestāde Latvijā, kas nodrošina daudzpusīgu diagnostiku un ārstēšanu pacientiem, kā arī veic zinātniski pētniecisko darbu un attīstīta inovācijas, nodrošina jauno speciālistu apmācību un īsteno pasākumus sabiedrības izglītošanai un veselības veicināšanai. Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca tika izveidota, apvienojot vairākas medicīnas iestādes, kas agrāk darbojās neatkarīgi viena no otras:

- 2005.gada 1.augustā tika izveidota VSIA "Rīgas Austrumu slimnīca", kurā apvienojās trīs agrāk patstāvīgas slimnīcas – „Biķernieki”, „Latvijas Onkoloģijas centrs” un „Linezers”;
- 2007.gada 3.septembrī Rīgas Austrumu slimnīcai tika pievienots arī Diagnostikas centrs un Patoloģijas centrs. Mainījās arī pašas slimnīcas nosaukums - SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca";
- 2008.gada pavasarī tika pieņemts lēmums par klīniskās universitātes slimnīcas "Gaiļezers" un Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas reorganizāciju apvienošanas ceļā;
- 2009. gada 1.septembrī tika reorganizēts Diagnostikas centrs, iekļaujot to citās slimnīcas struktūrvienībās;
- 2012.gada 1.aprīlī Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca atbilstoši Ministru kabineta lēmuma, pārņēma ar infekciju slimību ārstniecību saistītās funkcijas, un slimnīcas sastāvā darbu uzsāka stacionārs „Latvijas Infektoloģijas centrs” un stacionārs „Tuberkulozes un plaušu slimību centrs”.³³

Tātad šobrīd slimnīcas sastāvā ietilpst seši stacionāri „Gaiļezers”, „Latvijas Onkoloģijas centrs”, „Biķernieki”, „Linezers”, „Latvijas Infektoloģijas centrs” un „Tuberkulozes un plaušu slimību centrs”, kā arī Patoloģijas centrs. Par savu šo slimnīcu sauc 4808 darbinieki. 2012. gadā slimnīcā tika sniegti veselības aprūpes pakalpojumi 92022 stacionāri ārstētiem pacientiem, kas ir par 7735 pacientiem vairāk nekā 2011. gadā, un 489 481 ambulatori ārstētiem pacientiem.³³

³³ Par slimnīcu [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:
<https://www.aslimnica.lv/lv/content/slimnicas-attistiba-0>

Slimnīcas atsevišķās klīnikās stacionārā palīdzība tiek sniegta tādos profilos, kas nav pieejama citās Latvijas stacionārās ārstniecības iestādēs, piemēram, mikroķirurģijas, plastiskās un rekonstruktīvās ķirurģijas, izgulējumu ārstēšana, toksikoloģijas un sepses, politraumas profilā, apdegumu un apsaldējumu ārstēšanā, nacionālsociālistiskajā režīmā cietušo personu rehabilitācijā, bērnu surdoloģijā, cilmes šūnu transplantācijā, tuberkulozes, HIV/AIDS ārstēšanā, stereotaktiskā staru terapijā onkoloģiskiem pacientiem. Šī slimnīca ir bāzes vieta Rīgas Stradiņa universitātes un Latvijas Universitātes studentu apmācībai. Notiek arī topošo medicīnas māsu apmācība. Teorētiskās un praktiskās zināšanas apgūst dažādu specialitāšu rezidenti un doktoranti. Tiek veikta ārstu un vidējā līmeņa medicīnas darbinieku apmācība slimnīcas darbavietās ārstniecības un diagnostikas metožu apgūšanā u.c. Visos stacionāros notiek zinātniskās pētniecības darbs.³⁴

Viens no būtiskiem Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas uzdevumiem ir medicīnas studentu, doktorantu, rezidentu, ārstu un vidējā medicīnas personāla apmācība, kā arī zinātniski pētnieciskais darbs, kas norisinās visos slimnīcas stacionāros. Rīgas Austrumu klīniskajai universitātes slimnīcai ir plaša starptautiska sadarbība akadēmiskajā jomā gan Baltijā, gan starptautiski. Profilējošajās nozarēs (piemēram, onkoloģija, tuberkuloze, citas infekciju slimības) slimnīcas pārstāvji iesaistīti starptautiskās darba grupās. Nākotnē plānots iesaistīties liela mēroga starptautiskos projektos, piemēram, „Baltijas Inovatīvo pētījumu un tehnoloģiju infrastruktūras projekts”, kura mērķis ir uzlabot pētniecības, attīstības un inovāciju kapacitāti, kā arī veicinot kompetences centru, īpaši Eiropas līmeņa nozīmes centru, izveidi un attīstību.³⁵

Sabiedrības ar ierobežoto atbildību „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” dibinātājs un 100% kapitāla daļu turētājs ir valsts Latvijas Republikas Veselības ministrijas personā.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” pārvaldes, izpildes un rīcības institūcija ir valde, tā vada slimnīcas darbu un darbojas Dalībnieku sapulces uzraudzībā. Visiem valdes locekļiem ir pārstāvības tiesības. Valdes locekļi pārstāv Sabiedrību kopīgi. Tiešajā valdes pakļautībā ir vairāki direktori:

- aprūpes direktors;
- administratīvais direktors;
- finanšu direktors;
- attīstības direktors;

³⁴ Par slimnīcu [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:

<https://www.aslimnica.lv/lv/content/slimnicas-attistiba-0>

³⁵ Izglītība un zinātne [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:

<https://www.aslimnica.lv/lv/content/izglitiba-un-zinatne-0>

- tehniskais direktors.

Lai Uzņēmuma Valde būtu laicīgi informēta par uzņēmuma finanšu rādītājiem, to analīzes un novērtēšanas rezultātiem, katru ceturksni valdei tiek iesniegta Finanšu atskaite. Atskaitē tiek ietverti sekojošie dati:

1. faktiski izpildītais darbs ar Nacionālo veselības dienestu, noslēgtā līguma ietvaros;
 - stacionārais darbs
 - ambulatorais darbs
2. uzņēmuma pacientu skaita dinamika;
3. izrakstīto pacientu gultu dienu skaits pa mēnešiem;
4. uzņēmuma plānotie un faktiskie ieņēmumi;
5. uzņēmuma plānotie un faktiskie izdevumi;
6. tiešie un netiešie izdevumi;
7. pārskata perioda peļņa vai zaudējumi pēc nodokļiem;
8. uzņēmuma faktiskie ieņēmumi un izdevumi salīdzinājuma ar iepriekšējiem periodiem;
9. ambulatorā un stacionārā darba kvotas izpilde pa mēnešiem;
10. atskaites par darba samaksu un slodzēm;
11. debitoru, kreditoru analīze.³⁶

Sabiedrības ar ierobežoto atbildību „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” galvenie darbības veidi ir stacionārās un ambulatorās veselības aprūpes nodrošināšana, kas orientēta uz ātru un kvalitatīvu diagnostiku, intensīvu ārstēšanu un rehabilitāciju ar mērķi maksimāli ātri un kvalitatīvi panākt pacienta atveseļošanas vai samazināt slimības izpausmes līdz tādai pakāpei, kad ir iespējama tālāka ārstēšana primārās veselības aprūpes sistēmā. Viens no Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas pamatmērķiem ir sniegt kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus. Lai realizētu šo mērķi, tiek īstenoti gan no valsts galvotā aizdevuma līdzekļiem, gan pašu līdzekļiem, gan arī no Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzekļiem finansēti investīciju projekti.³⁷

³⁶ SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” npublicētie materiāli

³⁷ SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” 2011.gada pārskats

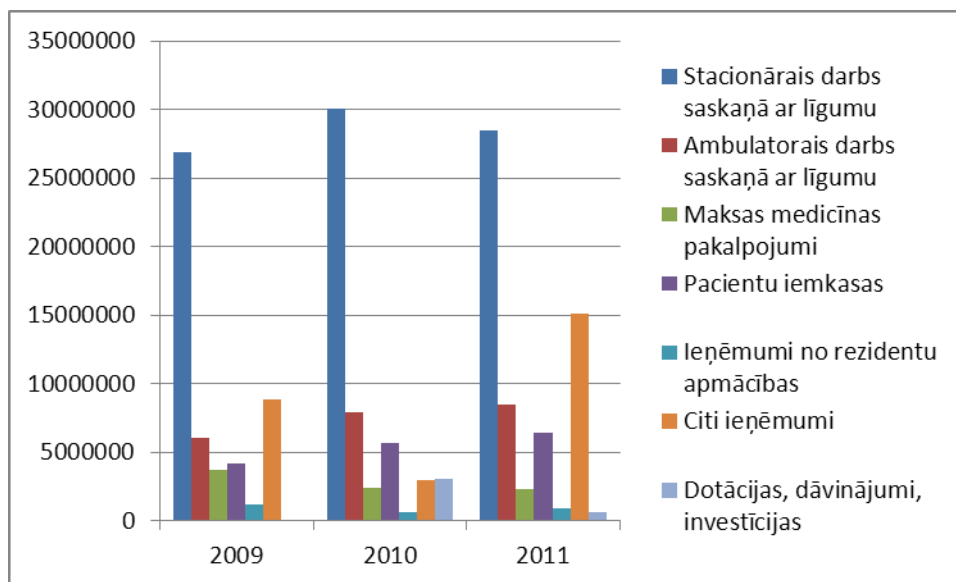
Projektu realizācijas rezultātā plānots pilnveidot un modernizēt šādas struktūrvienības:

- Aattīstīt stacionāra „Gaiļezers” ambulatoro daļu, nodrošinot pacientiem ērtu pakalpojumu pieejamību vienā stacionāra korpusā. Plānots veikt ambulatoro pakalpojumu telpu rekonstrukciju, kurās tiks sniegti arī ambulatorie ķirurģiskie pakalpojumi un ambulatorie diagnostiskie pakalpojumi;
- rekonstruēt operāciju bloku stacionārā „Gaiļezers”. Operāciju blokā ir paredzēts izveidot universālas, augstas noslodzes operāciju zāles ar lielu pacientu caurlaidību;
- veikt stacionāra „Gaiļezers” telpu renovāciju. Stacionāra „Gaiļezers” ēkas būvniecība ir veikta 1979.gadā un kopš tā brīža tajā nav veikti būtiski renovācijas darbi, kā rezultātā lielākā daļa telpu ir morāli un fiziski novecojušas;
- izveidot vienotu Ķīmijterapijas un hematoloģijas klīniku stacionāra „Latvijas Onkoloģijas centrs” telpās. Šobrīd klīnika darbojas divās, ievērojami attālinātās vietās – stacionārā „Linezers” (Rīgā, Linezera ielā 6) un stacionārā „Latvijas Onkoloģijas centrs” (Rīgā, Hipokrāta ielā 4). Realizējot projektu, tiks nodrošināta vienota pacientu plūsma un izveidots kopējs dienas stacionārs, kas nodrošinās pacientiem optimālus apstākļus ķīmijterapijas saņemšanai.;
- veikt stacionāra „Latvijas Onkoloģijas centrs” telpu renovāciju;
- veikt stacionāra „Biķernieki” korpusa un ķirurģijas nodaļas renovāciju;
- veikt stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” ēku rekonstrukciju;
- veikt teritorijas labiekārtošanas darbus - izbūvēt autostāvvietu, veikt labiekārtošanas būvdarbus, izvietot vizuālo informāciju, izbūvēt pāreju starp stacionāru „Gaiļezers” un stacionāru „Latvijas Onkoloģijas centrs” ar transporta mezglu;
- veikt infrastruktūras sakārtošanas darbus - stacionāru ūdensvadu cauruļu, kanalizācijas un siltumapgādes sistēmas rekonstrukcija, elektrosadales rekonstrukcija;
- iegādāties nepieciešamo aprīkojumu rekonstruētā operāciju bloka darbības nodrošināšanai.³⁸

³⁸ **Slimnīcas attīstība** [skatīts 2013.gada 29. aprīlī] Pieejams: <https://www.aslimnica.lv/lv/content/slimnिकास-attistiba-0>

2.2. Uzņēmuma ieņēmumu un izdevumu sadalījums

Pirmajā nodaļā autore minēja, ka pats būtiskākais peļņas faktors ir ienākumu un izmaksu attiecība. 2011. gadā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” izdevumi bija par 11818421,14 latu³⁹ lielāki nekā ieņēmumi, kā rezultātā finansiālā darbība nebija veiksmīga un uzņēmums pabeidza gadu ar zaudējumiem.

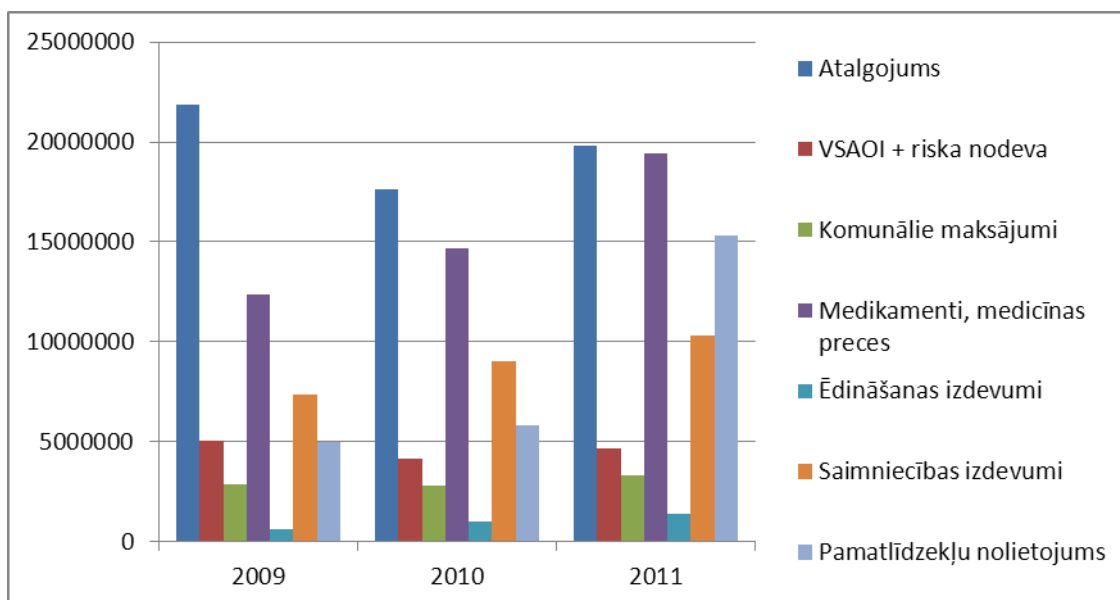


2.1.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”
ieņēmumu dinamika laika posmā no 2009-2011.g., latos⁴⁰

Pēc attēla 2.1. datiem var redzēt, ka lielāko daļu no ieņēmumiem veido tieši valsts finansējums veselības aprūpei, kas 2011.g. bija 59,31%, un otru lielāko ieņēmumu daļu veido citi ieņēmumi, kuros ir iekļauti Eiropas Savienības finansētie projekti, ieņēmumi no ēdināšanas pakalpojumu sniegšanas, inventāra un telpu noma u.c. Laika posmā no 2010.g. līdz 2011.g. vairāk kā 5 reizes ir pieauguši citi ieņēmumi, jeb par 413%. Ieņēmumi no stacionārā darba laika posmā no 2010.g. līdz 2011.g. ir samazinājušies par 1517836,78 latiem, savukārt no ambulatorā darba ieņēmumi palielinājās par 633883,81 latu. Ņemot vērā, ka uzņēmumam ieņēmumi ik gadu pieaug, tomēr izdevumi tik un tā ir daudz lielāki nekā ieņēmumi, tādēļ slimnīcai nepieciešams papildus finansējums, vai būtiski jāsamazina izdevumi.

³⁹ Autores aprēķināts izmantojot SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” npublicētos materiālus

⁴⁰ Autores izveidots izmantojot SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” npublicētos materiālus

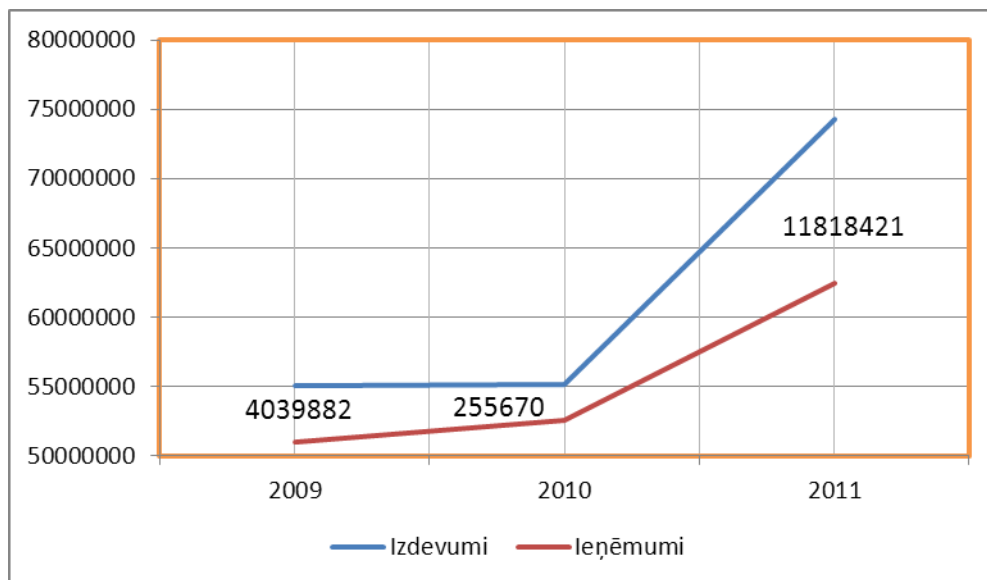


2.2.att.SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”

izdevumu dinamika laika posmā no 2009-2011.g, latos⁴¹

Pēc attēla 2.2. datiem var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” lielāko daļu no izdevumiem veido atalgojums darbiniekiem, tomēr salīdzinot 2011.g. ar 2009.g. tas ir samazinājies par 9,35%. Ik gadu palielinās medikamentu un medicīnas preču izdevumi, kas saistās ar inflāciju, 2011.g. šie izdevumi ir tikai par 0,47 % mazāki nekā atalgojums. Laika posmā no 2010.g. līdz 2011.g. būtiski ir pieauguši izdevumi pamatlīdzekļu nolietojumam, jo tieši pamatlīdzekļi uzņēmuma bilancē sastāda vislielāko daļu no aktīviem. Salīdzinot 2011.g. ar 2010.g., pamatlīdzekļu nolietojums ir palielinājies gandrīz 3 reizes, jeb par 164,4%, kas ir neatbilstoši bilances datiem, jo to vērtība bilancē ir samazinājusies par 11,3%. Laika posmā no 2010.g. līdz 2011.g. palielinājušies arī saimniecības un ēdināšanas izdevumi

⁴¹ Autores izveidots izmantojot SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” nepublicētos materiālus



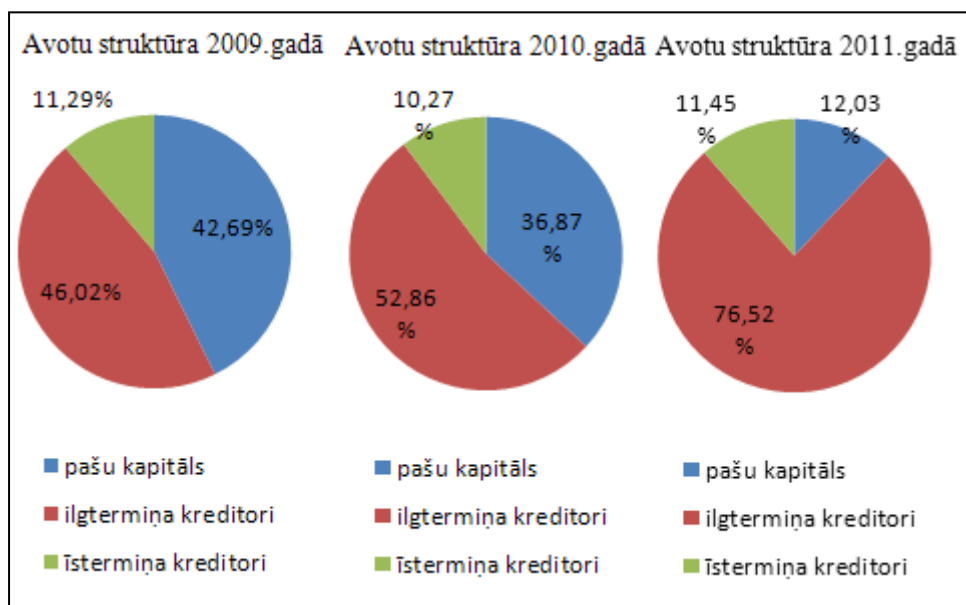
2.3.att.SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”
Izdevumu un ieņēmuma dinamika laika posmā no 2009-2011.g, latos⁴²

Pēc attēla 2.3. datiem var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” pētāmajā laika periodā izdevumi ik gadu ir lielāki nekā ieņēmumi. Vismazākā atšķirība starp ieņēmumiem un izdevumiem bija 2010.g. - 255670 lati, bet vislielākā 2011.g. - 11818421 lats. Ņemot vērā, ka slimnīca izmanto tieši pakalpojumu sniegšanā pamatlīdzekļus un medikamentus, tādēļ šos izdevumus nebūtu ieteicams samazināt, jo tas varētu veicināt veselības aprūpes sniegšanas kvalitātes pasliktināšanos, ieteicamais risinājums būtu palielināt ieņēmumus. Tā kā lielākais uzņēmuma finansēšanas avots ir tieši valsts finansējums, tad tā samazināšanas rezultātā uzņēmumam ir būtiski palielinājusies izdevumu un ieņēmumu starpība. Autore uzskata, ka veselības aprūpes nozarei būtiski jāpalielina finansējums no valsts budžeta līdzekļiem, jo citādāk uzņēmums būs spiests samazināt šo starpību uz veselības aprūpes kvalitātes rēķina, samazinot tehnoloģisko iekārtu un medikamentu izmaksas. Vai arī samazinot algas medicīnas darbiniekiem, tādējādi radot situāciju, kad ārstniecības personāls varētu meklēt darbu ārvalstu klīnikās, kurās atalgojums būtu augstāks.

⁴² Autore veidots izmantojot SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” npublicētos materiālus

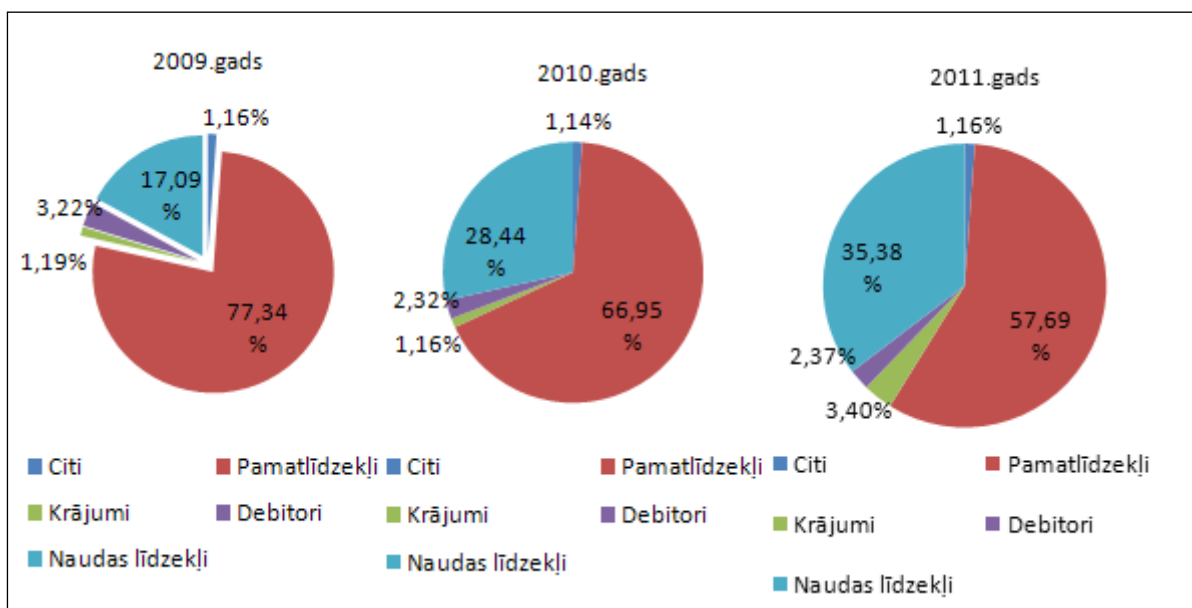
2.3. Uzņēmuma finansiālo avotu un to izlietojuma struktūra

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” bilances vertikālās analīzes aprēķini ir aplūkoti 4. pielikumā.



2.4.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” finansiālo avotu struktūra laika posmā no 2009-2011.g., %

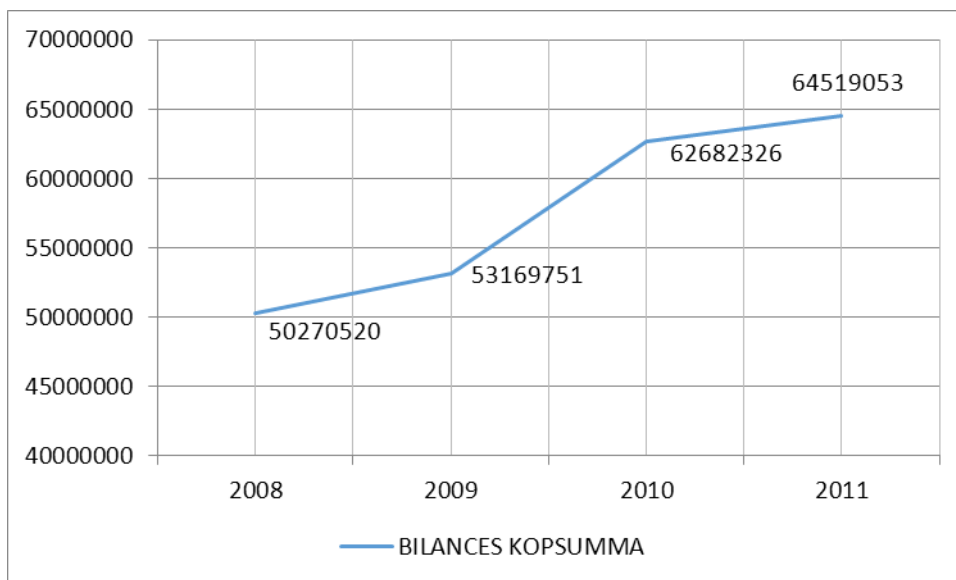
Pēc attēla 2.4. datiem var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” 2008.g. lielāko daļu no finansiālajiem avotiem, 46,02% sastāda ilgtermiņa kreditori, kuru īpatsvars bilancē ik gadu palielinās, un 2011.gadā sasniedzot jau 76,52%, kas ir par 30,49% vairāk nekā 2008.g. Pēc 4.pielikuma datiem, var skaidri redzēt, ka lielāko daļu no ilgtermiņa kreditoriem veido tieši aizņēmumi no kredītiestādēm, kas 2011.g. sastādīja 50,46%. Savukārt īstermiņa kreditori tik krasi nemainās, to īpatsvars 2011.g. bija 11,45%, kas salīdzinot ar iepriekšējo gadu ir par 1,18% vairāk. Lielāko daļu no īstermiņa aizņēmumiem sastāda tieši parādi piegādātājiem un darbuņēmējiem, kas 2011.g. bija 5,72%. Pašu kapitāls ik gadu strauji samazinās, 2009.g. tā īpatsvars bilancē bija 42,69%, 2010.g. 36,87% un 2011.g. tas samazinājās līdz 12,03%, kas salīdzinot ar 2010.g. ir par 24,84% mazāk. Lielāko daļu no pašu kapitāla 2011.g. veido pamatkapitāls – 13,12%, bet visos iepriekšējos analizējamajos gados tās bija pārējās rezerves, piemēram, 2010. g. tās sastādīja 21,18%. Būtībā ik gadu samazinās uzņēmuma finansiālā neatkarība, jo būtiski samazinās pašu kapitāls un palielinās saistības.



2.5.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”
 finansiālo avotu izlietojums laika posmā no 2009-2011.g., %

Pēc 2.5. attēla datiem var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” lielākā daļa finansiālo līdzekļu ir ieguldīti tieši pamatlīdzekļos. 2009.gadā pamatlīdzekļi sastādīja 77,34% no kopējo aktīvu vērtības, bet 2011.g. samazinājās līdz 57,69%, kas salīdzinot ar 2010.g. ir par 9,26% mazāk. 2011.g. lielāko daļu no pamatlīdzekļiem, 42,63%, sastādīja tieši tehnoloģiskās iekārtas un mašīnas. Otrs lielākais īpatsvars aktīvos ir naudas līdzekļi, kas 2011.g. sastāda 35,38%, kas salīdzinot ar iepriekšējo gadu ir par 6,94% vairāk. Šāda naudas līdzekļu pieauguma un pamatlīdzekļu samazināšanās situācija liecina par uzņēmuma neliederīgu saimniekošanu. Uzņēmumam vajadzētu izmantot brīvos līdzekļus, lai investētu, piemēram projektos. Savukārt zema debitoru īpatsvars liecina par uzņēmuma veiksmīgu parādu iekasēšanas vadību. Krājumu īpatsvars 2011.g. ir būtiski pieaudzis sasniedzot 3,4%, kas salīdzinot ar iepriekšējo gadu ir par 2,24% vairāk, kas liecina par sliktu uzņēmumam, jo krājumi ir visnelikvīdākais no apgrozāmajiem līdzekļiem. Uzņēmumam nepieciešams samazināt krājumu pieaugumu, uzlabojot krājumu pārvaldi un uzskaiti.

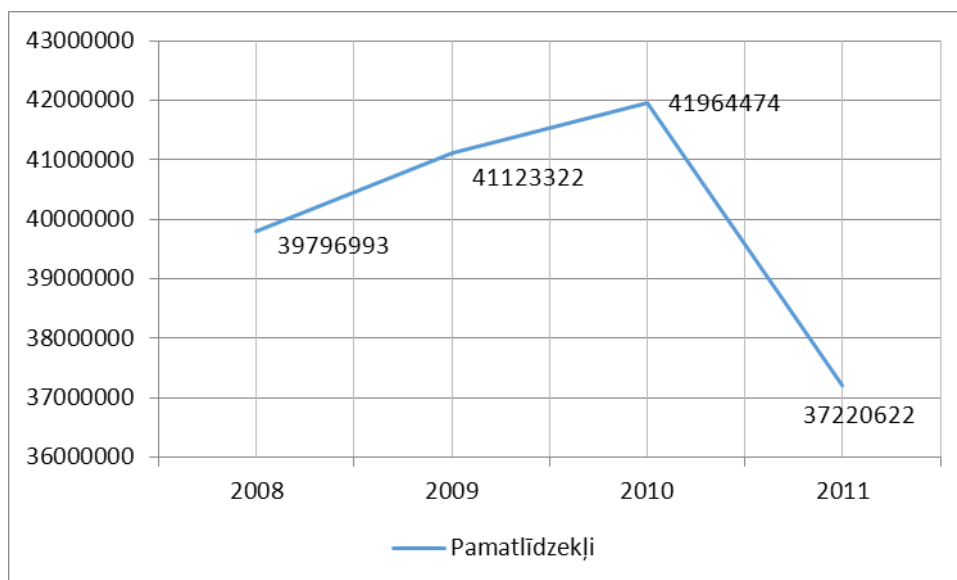
SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” bilances horizontālās analīzes aprēķini ir aplūkojami 3. pielikumā.



2.6.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” kopējās bilances vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

Pēc attēla 2.6. var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” kopējā bilances vērtība ik gadu palielinās. No 2009.g. uz 2010.gadu bija visstraujākais pieaugums- 17,89%, kad bilances vērtība palielinājās par 9512575 latiem, bet no 2010.gada uz 2011.gadu tikai 2,93%, tātad par 1836727 latiem. Kopumā bilances vērtības palielināšanās liecina par uzņēmuma attīstību, tomēr autore izvēlējās veikt nozīmīgāko bilances posteņu horizontālo analīzi, lai novērtētu kopējās bilances vērtības palielināšanās cēloņus, jo tie var būt arī negatīvi vērtējami, kā piemēram, krājumu un debitoru palielināšanās.

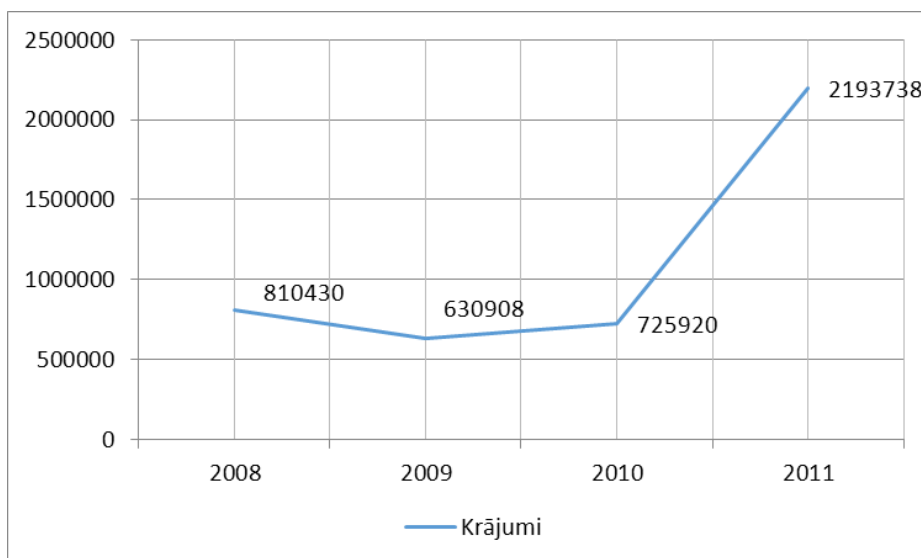
Tā kā pētāmais uzņēmums ir slimnīca, kurai lai sniegtu pakalpojumus nozīmīgākais ir jauni un kvalitatīvi pamatlīdzekļi, lai spētu veikt atbilstošu un mūsdienīgu veselības aprūpi, tādēļ autore uzskata par nepieciešamu veikt pamatlīdzekļu horizontālo analīzi. Ieguldot tieši pamatlīdzekļos, uzņēmums racionālāk izlieto piesaistīto kapitālu.



2.7.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” pamatlīdzekļu vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

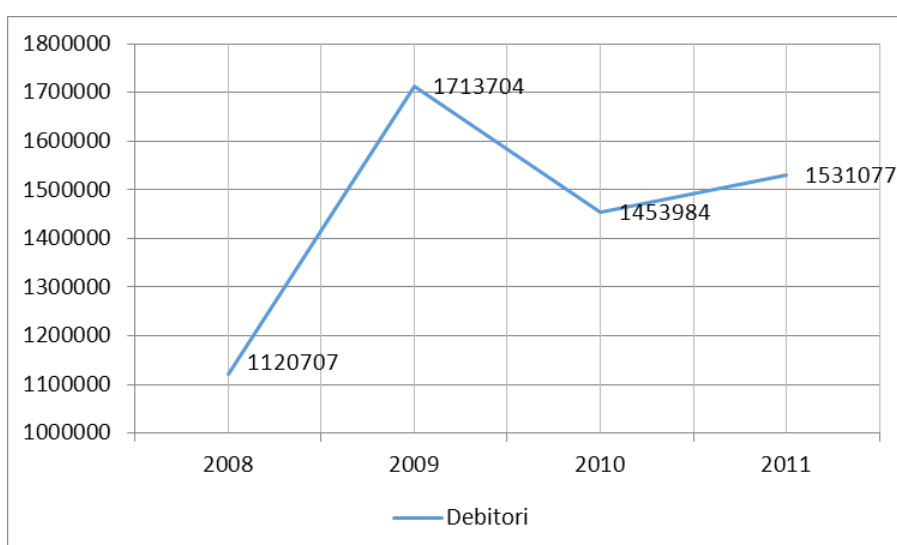
Pēc attēla 2.7. datiem var redzēt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” laika posmā no 2008.g. līdz 2010.gadam pamatlīdzekļi ik gadu pakāpeniski palielinās, no 2008.g. uz 2009.g. par 3,33%, bet no 2009.g. uz 2010.g. par 2,05%. Savukārt no 2010.gada uz 2011.gadu redzams straujš kritums, kad pamatlīdzekļu vērtība uzņēmumā samazinājās par 11,3% jeb par 19030018 latu. Pēc 3. pielikuma datiem autore secina, ka 2011.gadā negatīvas izmaiņas pamatlīdzekļos ir tikai bilances postenī - Zemes gabali, ēkas, būves un ilggadīgie stādījumi, bet pārējos posteņos vērtības ir palielinājušās, tātad uzņēmuma pakalpojumu sniegšanas kvalitāte nav samazinājusies, jo šīs izmaiņas ir saistītas ar to, ka 2011.gadā Veselības ministrija pārņēma Diagnostikas centra un klīniskās universitātes slimnīcas "Gaiļezera" ēkas par 11389012 Ls.

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, lai sniegtu veselības aprūpi pacientiem, jābūt nodrošinātai ar medikamentiem un medicīnas precēm, kas uzņēmuma bilanci tiek atainoti krājumu postenī. Kā jau jeb kuram uzņēmumam, arī slimnīcai jābūt pēc iespējas labāk veidotai krājumu vadībai, jo to nepareiza vadīšana, var radīt uzņēmumam „iesaldētus līdzekļus”, par kuru uzturēšanu rodas papildus izmaksas, tādēļ autore apskatīja SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” krājumu vērtības dinamiku laika posmā no 2008-2011.g.



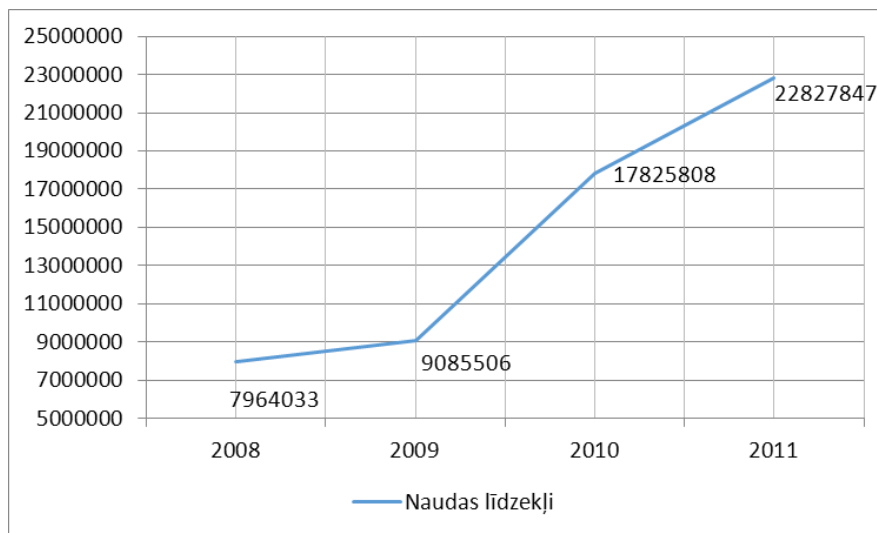
2.8.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” krājumu vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

Pēc attēla 2.8. datiem var redzēt, ka laika posmā no 2008.g. līdz 2009.gadam krājumi uzņēmumā samazinājās par 22,15% jeb par 179522 latu. Sākot no 2009.gada krājumi slimnīcā ik gadu pieaug, no 2009.g. uz 2010.g. par 15,06% jeb par 95012 latiem. No 2010.gada līdz 2011.gadam krājumi palielinājās vairāk kā trīs reizes, jeb par 202,2%, kas naudas izteiksmē ir 1467818 lati. Krājumu pieaugums jebkurā uzņēmumā ir vērtējams negatīvi, jo tie ir „iesaldēti” līdzekļi, kurus uzņēmums varētu tērēt tam nepieciešamākām vajadzībām. Jāņem vērā arī tas, ka par krājumiem ir jāmaksā arī uzturēšanas izdevumi, jo ņemot vērā uzņēmuma specifiku, šie krājumi pārsvarā ir zāles, kurām ir nepieciešama atbilstoša glabāšanas vide, kā arī šīm zālēm var beigties derīguma termiņš, kā rezultātā šie krājumi būs pilnībā zaudējuši savu vērtību.



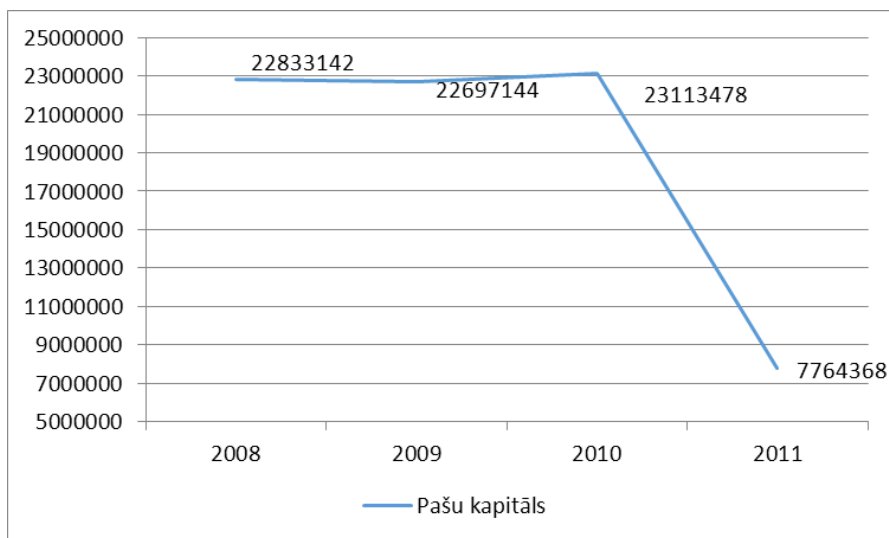
2.9.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” debitoru vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

Pēc attēla 2.9. datiem var redzēt, ka laika posmā no 2008.g. līdz 2009.gadam debitori strauji pieaugu par 52,91%, jeb par 592997 latiem, bet no 2009.gada uz 2010. gadu debitori samazinājās par 15,16%, savukārt no 2010.g. uz 2011. gadu tie atkal palielinājās par 5,30% jeb par 77093 latiem, kas ir vērtējami negatīvi, jo arī debitoru pieaugums, tā pat kā krājumu pieaugums liecina par aktīvu struktūras trūkumu, jo arī šie ir iesaldēti „līdzekļi”, kuri var pat netikt iegūti.



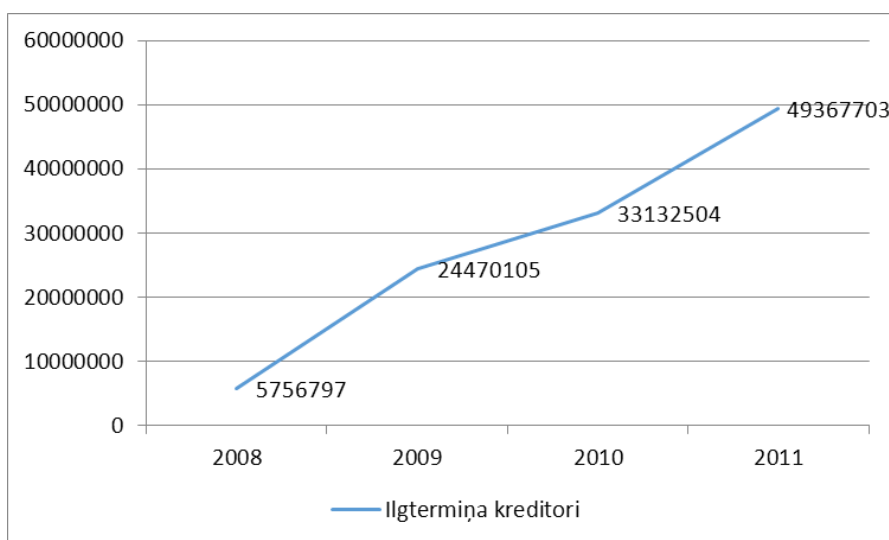
2.10.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” naudas līdzekļu vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

Pēc attēla 2.10. datiem var redzēt, ka laika posmā no 2008.g-2011.g. naudas līdzekļi ik gadu strauji pieaug. Visstraujāk tie ir pieauguši laika posmā no 2009.g. uz 2010.g. par 96,2%, bet no 2010.g. līdz 2011.g. par 28,06%. Naudas līdzekļu pieaugums liecina par uzņēmuma likviditātes palielināšanos. Tomēr jāpiemin, ka šis uzņēmums ir liels, tādēļ arī bankas kontos nauda ir samērā daudz, jo tekošie ikmēneša maksājumi ir lielos apmēros, kā, piemēram, darbinieku algās mēnesī tiek izmaksāts nedaudz vairāk kā 2 miljoni latu. Kā arī jāmaksā komunālie maksājumi, kas tik lielam uzņēmumam, nav mazi, tomēr uzņēmumam būtu nepieciešams brīvos naudas līdzekļus ieguldīt peļņu nesošākās un attīstības veicinošos pasākumos, nevis turēt naudu bankās.



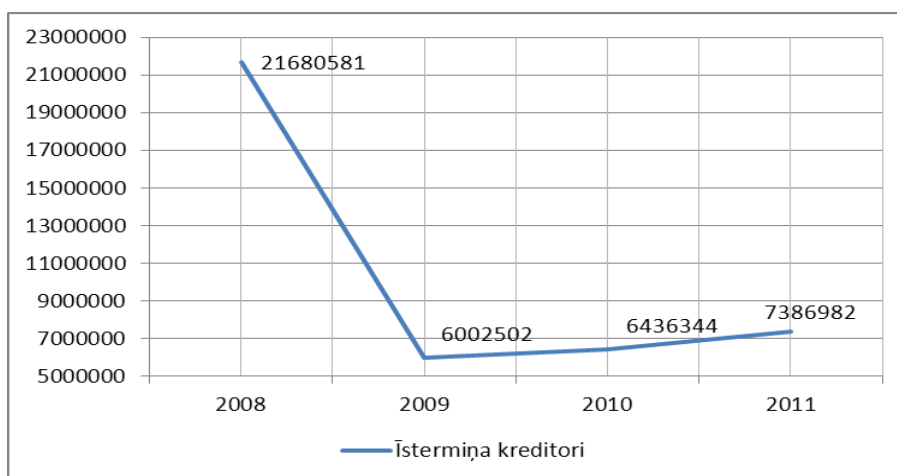
**2.11.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”
Pašu kapitāla vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls**

Pēc attēla 2.11. datiem var skaidri redzēt, ka no 2010.g. līdz 2011.g. ļoti strauji samazinājās pašu kapitāls, kas naudas izteiksmē ir 15349110 lati, jeb 66,41%. Pēc 3. pielikuma datiem var redzēt, ka par 93,52% samazinājās pārējās rezerves, kurās ietilpa iepriekš minēto ēku vērtība, kuras tika pārņemtas, kā arī samazinājās nesadalītā peļņa, jo slimnīca 2011.gadu beidza ar zaudējumiem. Uzņēmumā pašu kapitāla samazināšanās ir vērtējama negatīvi, jo tas palielina aizņemtā kapitāla īpatsvaru, kas savukārt rada papildus risku uzņēmumam, jo šāda kapitāla struktūra neliecina par uzņēmuma spēju atmaksāt saistības no aizdevēju viedokļa.



**2.12.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”
ilgtēmiņa kreditoru vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls**

Ilgtermiņā kreditori ik gadu strauji palielinās, būtiskākās izmaiņas bija laika posmā no 2008.g. līdz 2009.g., kad ilgtermiņa kreditori pieauga par 325,06%, bet no 2010.g. līdz 2011.g. pieaugums bija 49%. Salīdzinot 2011.g. ar 2008.g. ilgtermiņa kreditori ir palielinājušies gandrīz deviņas reizes, jeb par 757,56%. Ilgtermiņa kreditoru pieaugums liecina par uzņēmuma problēmām, jo palielinoties aizņemtajam kapitālam pieaug arī finanšu risks. Ņemot vērā to, ka uzņēmumā samazinās pašu kapitāls un palielinās ilgtermiņa kreditori, tad risks, ka uzņēmums varētu bankrotēt arī palielinās. Šāda situācija būtiski palielina uzņēmuma atkarību no aizņemtā kapitāla, kā arī aizdevējiem šāda uzņēmuma kapitāla struktūra var neveicināt uzticību un tādejādi noteikt šim uzņēmumam stingrākus parādu apmaksas grafikus.

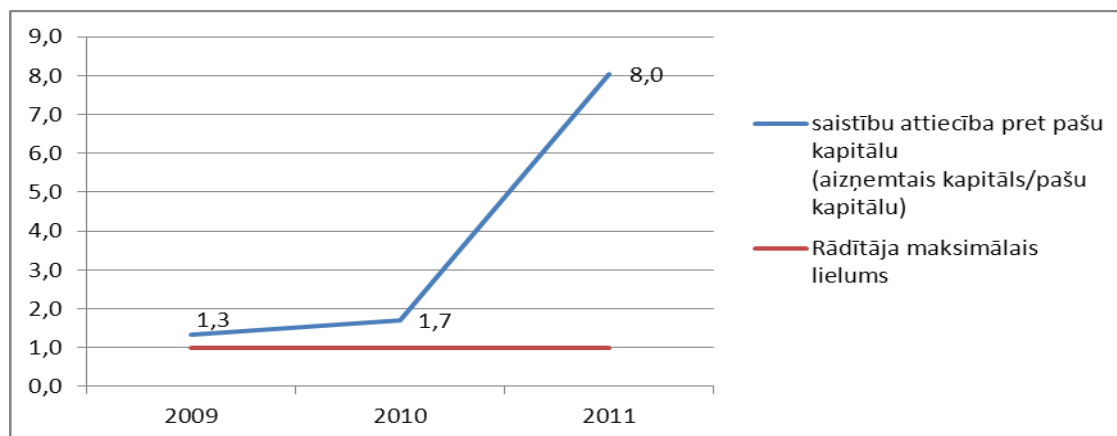


2.13.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” īstermiņa kreditoru vērtības dinamika laika posmā no 2008-2011.g., Ls

Pēc attēla 2.13. datiem var redzēt, ka uzņēmumā laika posmā no 2008.g. līdz 2009.g. bija straujš īstermiņa kreditoru samazinājums, kas naudas izteiksmē bija 15678079 lati, jeb slimnīcā īstermiņa saistības samazinājās par 72,31%. Savukārt pēc 2009.g. īstermiņa kreditori ik gadu palielinās, no 2010.g. uz 2011.g. šīs saistības palielinājās par 14,77%. Tā kā, salīdzinot 2011.g. ar 2008.g. šīs saistības ir par 65,9% mazākas, tad būtībā tas liecina par labu uzņēmumam, jo tam nav problēmu norēķināties ar darbiniekiem, piegādātājiem, kā arī apmaksāt nodokļu saistības.

Finansiālās neatkarības koeficients

	2009	2010	2011
Aizņemtālais kapitāls	30472607	39568848	56754685
Pašu kapitāls	22697144	23113478	7055559
saistību attiecība pret pašu kapitālu (aizņemtālais kapitāls/pašu kapitālu)	1,3	1,7	8,0

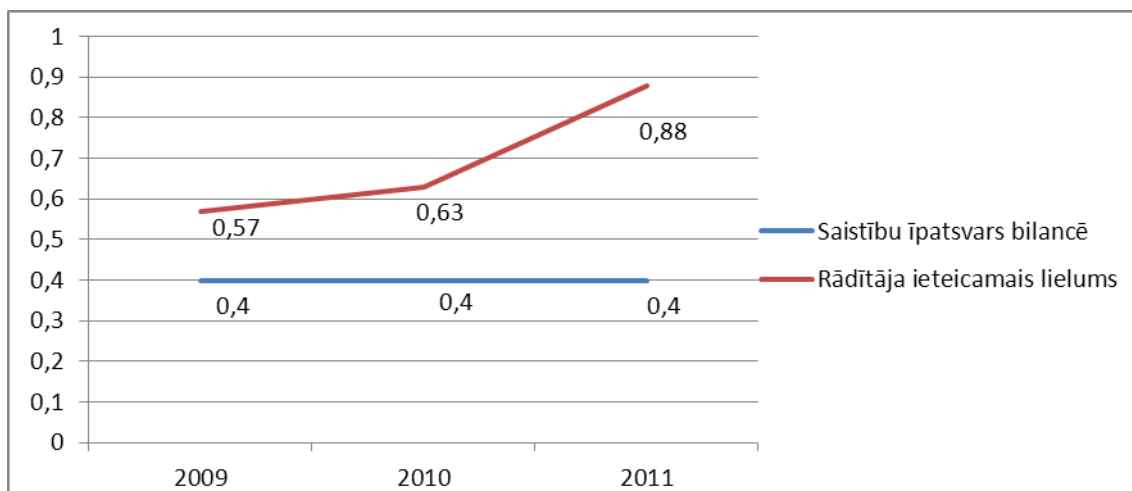


2.14.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” finansiālās neatkarības koeficients

Kā jau autore pirmajā nodaļā minēja, ka uzņēmuma finansiālās neatkarības koeficientam jābūt ne lielākam kā 1, aplūkojot aprēķinātos uzņēmuma finansiālos neatkarības koeficientus grafiski, var uzskatāmāks redzēt, ka laika posmā no 2009.g.-2011.g. visus gadus šis koeficients ir pārsniedzis 1, respektīvi sasniedzis kritisko robežu, kas nozīmē tikai to, ka aizņemtālais kapitāls visus gadus ir lielāks nekā pašu kapitāls. Pēc attēla 2.4. datiem var redzēt, ka gan 2009.g., gan 2010.g. šis rādītājs bija tuvu 1, 2009.g. tikai par 0,3 lielāks nekā 1, bet 2010. gadā šis rādītājs jau palielinājās līdz 1,7. Savukārt 2011.g. šis rādītājs gandrīz 8 reizes palielinājās, sasniedzot 8, kas ir izskaidrojams ar to, ka 2011.gadā Veselības ministrija pārņēma Diagnostikas centra un klīniskās universitātes slimnīcas "Gaiļezers" ēkas, tādējādi samazinājās pārējās rezerves, samazinot paša kapitālu kopumā par 11389012 Ls. Rādītājs 2011. gadā ir būtiski lielāks par 1, tātad slimnīca ir lielā mērā atkarīga no kreditoriem, kas savukārt palielina risku uzņēmumā, kā arī norāda uz maksāspējas problēmām.

Aizņemtā kapitāla īpatsvars

	2009. gads	2010. gads	2011. gads
Saistības	30472607	39568848	56754685
Bilances kopsumma	53169751	62682326	64519053
saistību īpatsvars bilancē	0,57	0,63	0,88



2.15.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” aizņemtā kapitāla īpatsvars

Attēlā 2.15 var redzēt, ka uzņēmuma saistību īpatsvars laika posmā no 2009.g. līdz 2011. gadam ik gadu palielinās. 2011. gadā salīdzinot ar 2010. g. šis rādītājs ir pieaudzis par 39,35 %, kas norāda uz iespējamiem naudas līdzekļu deficīta draudiem. 2009. gadā šis rādītājs bija vistuvāk ieteicamajam lielumam, bet 2011.g. šis rādītājs jau bija par 0,48 lielāks. Kā jau pirmajā nodaļā autore minēja, jo lielāks šis koeficients, jo lielāku procentu summa ir jāmaksā aizdevējiem, tādejādi arī aizdevēji samazinot savu risku var noteikt stingrākus maksāšanas grafikus vai samazināt aizdevumu summu, kas radītu lielus zaudējumus konkrētam uzņēmumam. Uzņēmumam nepieciešams nepieļaut tik strauju aizņemtā kapitāla īpatsvara pieaugumu, nepalielinot svešo kapitālu.

Lai gan „Balances zelta likumi” nav obligāti jāievēro, tie tomēr norāda uz to, vai uzņēmums racionāli izmanto finansējumu, tādēļ autore izvērtēs šos trīs likumus.

Pirmais bilances zelta likums:

2.3.tabula

Pašu kapitāla novērtējums

	2009.gads	2010.gads	2011.gads
Pašu kapitāls	22697144	23113478	7764368
Ilgtermiņa ieguldījumi	41739633	42676614	37966391
Novirze	-19042489	-19563136	-30202023

Pēc aprēķiniem var secināt, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” visi ilgtermiņa ieguldījumi netiek segti ar pašu kapitālu. Iegūtā negatīvā novirze liecina par racionālu pašu kapitāla izmantošanu, jo, kā jau pirmajā nodaļā autore minēja, ka, ja pašu kapitāla lielas summas tiktu novirzītas apgrozāmo līdzekļu finansēšanai, tad to uzskatītu par neracionālu paša kapitāla izmantošanu. Šajā uzņēmumā no 2009.gada novirze ir negatīva, kas liecina, ka ilgtermiņa ieguldījumi tiek finansēti ar ilgtermiņa saistībām.

Otrais bilances zelta likums

2.4. tabula

Ilgtermiņa ieguldījumu finansēšanas novērtējums

	2009.gads	2010.gads	2011.gads
Pašu kapitāls	22697144	23113478	7764368
Ilgtermiņa ieguldījumi	41739633	42676614	37966391
Ilgtermiņa saistības	24470105	33132504	49367703
Novirze	5427616	13569368	19165680

Pēc aprēķiniem var secināt, ka uzņēmums laika posmā no 2009.g. līdz 2011.g. lielu daļu apgrozāmo līdzekļus var segt ar ilgtermiņa lietošanā saņemto kapitālu. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai” racionālāk būtu palielināt ilgtermiņa ieguldījumus.

Apgrozāmo līdzekļu finansēšanas novērtējums

	2009.gads	2010.gads	2011.gads
Īstermiņa saistības	6002502	6436344	7386982
Apgrozāmie līdzekļi	11430118	20005712	26552662
Novirze	-5427616	-13569368	-19165680

Pēc aprēķiniem var secināt, ka uzņēmumā laika posmā no 2009.g. līdz 2011.g. īstermiņa saistību summa ir ievērojami mazāka nekā apgrozāmo līdzekļu summa, tātad apgrozāmie līdzekļi tiek finansēti ar pašu kapitālu un ilgtermiņa saistībām. Uzņēmumam jāmeklē iespēja samazināt apgrozāmo līdzekļu summu vai papildus jāpiesaista no ārienes kapitāls, palielinot īstermiņa saistības.

Rentabilitātes rādītāju analīze**Kopkapitāla rentabilitātes rādītājs, %**

	2009	2010	2011
Gada tīrā peļņa	47942	285370	-2933108
Maksājāmie procenti	282865	301228	480227
Pašu kapitāls	22697144	23113478	7764368
Aizņemtais kapitāls	30472607	39568848	56754685
Kopkapitāla rentabilitāte	0,62	0,94	-3,80

Tā kā Kopkapitāla rentabilitāte parāda, kāda būtu bijusi uzņēmuma peļņa, ja viss iesaistītais kapitāls būtu pašu, tad, jo lielāks aprēķinātais koeficients, jo lielāka uzņēmuma kopkapitāla atdeve. Pēc 2.7. tabulas var redzēt, ka vislielākā kopkapitāla atdeve bija 2010.gadā- 0,94%, bet 2011.g. tā jau ir negatīva sasniedzot -3,8%. Tātad, ja viss kapitāls būtu pašu, arī tad uzņēmums nebūtu beidzis gadu ar peļņu. Tātad uzņēmumam ieguldītais kapitāls ir jāiegulda daudz racionālāk.

pašu kapitāla rentabilitātes rādītāji, %

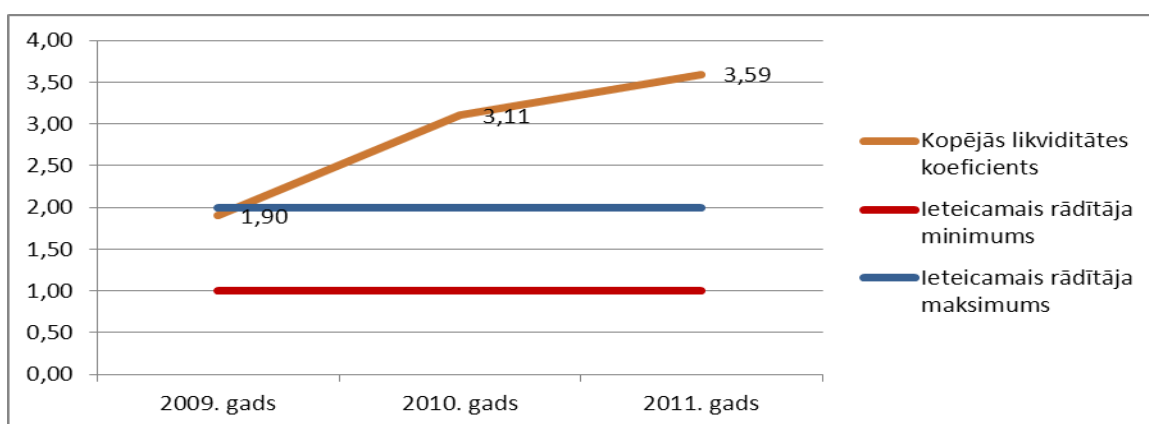
	2009	2010	2011
pārskata gada peļņa vai zaudējumi	47942	285370	-2933108
Pašu kapitāls	22697144	23113478	7764368
Pašu kapitāla rentabilitāte	0,21	1,23	-37,78

Tā kā pašu kapitāla rentabilitāte sniedz informāciju par uzņēmuma kapitāla izlietošanas efektivitāti, tad tabulā 2.8. uzskatāmi var redzēt, ka 2009.g. uzņēmums par katru ieguldīto latu saņēma tikai 0,21 santīmus, bet 2010. gadā gandrīz 10 reizes vairāk – 1,23 santīmus, bet 2011.gadā uzņēmums par katru ieguldīto latu zaudē 37 santīmus. Pēc pašu kapitāla rentabilitātes var spriest, ka uzņēmums neefektīvi izmanto pašu kapitālu. Ja slimnīca nepalielinās peļņu, palielinot ieņēmumus, vai samazinot nosacīti mainīgās izmaksas, tad ir sagaidāma uzņēmuma maksātspēja.

Likviditātes rādītāju analīze

Kopējās likviditātes koeficients

	2009. gads	2010. gads	2011. gads
Īstermiņa saistības	6002502	6436344	7386982
Apgrozāmie līdzekļi	11430118	20005712	26552662
Kopējās likviditātes koeficients	1,9	3,1	3,6



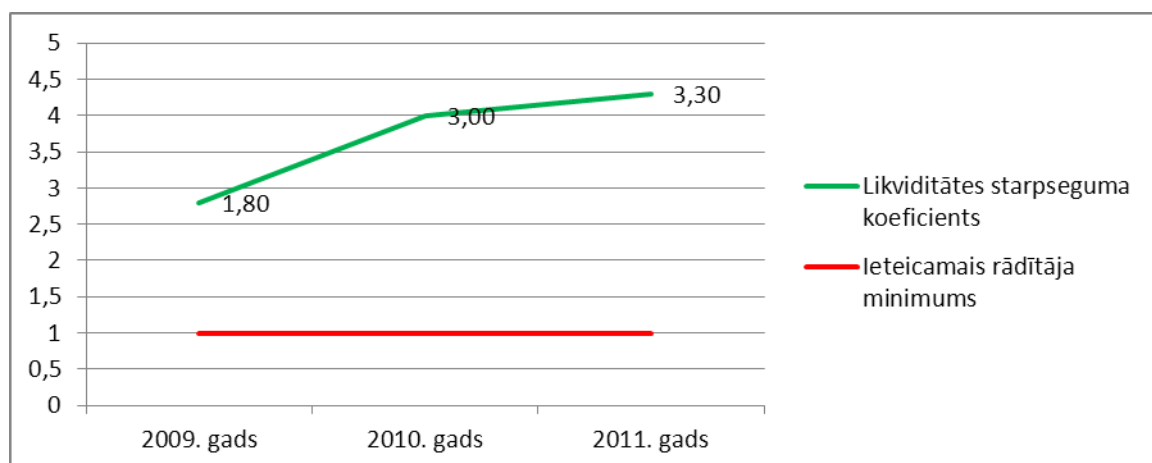
2.16.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” kopējās likviditātes koeficients, %

Attēlā 2.16 var uzskatāmi redzēt, ka kopējās likviditātes rādītājs laika posmā no 2009.g. līdz 2011.g. pakāpeniski pieaug. Var skaidri redzēt, ka šajos gados rādītājs ir vairāk nekā pietiekams un ik gadu uzlabojas. 2011.gadā salīdzinot ar 2009. gadu kopējais likviditātes koeficients ir pieaudzis gandrīz divas reizes. Apdzērojamo līdzekļu pārsvars pār īstermiņa saistībām nozīmē to, ka uzņēmums ne tikai var nosegt savas īstermiņa saistības, bet tam ir arī finanšu resursi savas darbības paplašināšanai nākotnē.

2.9.tabula

Starpseguma likviditātes koeficients

	2009. gads	2010. gads	2011. gads
Naudas līdzekļi	9085506	17825808	22827847
Debitori	1713704	1453984	1531077
Īstermiņa saistības	6002502	6436344	7386982
Likviditātes starpseguma koeficients	1,80	3,00	3,30



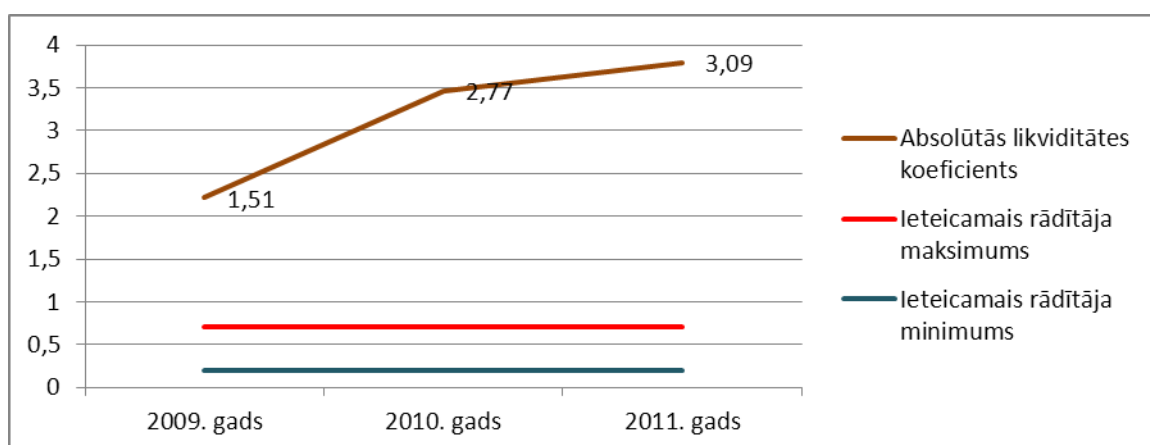
2.17.att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” starpseguma likviditātes koeficients, %

Kā jau autore pirmajā nodaļā minēja, ka šis rādītājs ir pietiekams robežās no 0,7-1, tad laika posmā no 2009.g. līdz 2011.g. starpseguma likviditātes koeficienti bija paaugstināti, tas nozīmē, ka naudas līdzekļi un debitoru kopsumma ir daudz lielāka nekā īstermiņa saistības. Jāņem vērā arī tas, ja lielāko daļu no likvīdiem veido tieši debitoru parādi, tad tas nav pietiekams, bet pēc tabulas 2.9. datiem var redzēt, ka lielāko daļu veido tieši naudas līdzekļi, kas ir vislikvidītākie.

2.10.tabula

Absolūtās likviditātes koeficients

	2009. gads	2010. gads	2011. gads
naudas līdzekļi	9085506	17825808	22827847
Īstermiņa saistības	6002502	6436344	7386982
Absolūtās likviditātes koeficients	1,51	2,77	3,09



2.18.att att. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” absolūtās likviditātes koeficients, %

Attēlā 2.18 var uzskatāmi redzēt, ka laika posmā no 2009.gada līdz 2011.gadam absolūtās likviditātes koeficienti bija paaugstināti. Tas nozīmē to, ka īstermiņa saistības bija krietni vien mazākas nekā naudas līdzekļu daudzums norēķinu kontos un kasē. Labākais rādītājs konstatēts 2009.gadā (1,51), un ik gadu tas pieaug, 2011. gadā sasniedzot jau 3,09. Būtībā šis rādītājs liecina par to, ka uzņēmums neracionāli izmanto savus resursus, jo vajadzētu šos līdzekļus ieguldīt, piemēram, attīstībā vai peļņu nesošos projektos.

Autore norāda, ka uzņēmumā ir problēmas gan ar kapitāla piesaisti, gan ar lietderīgu tā izmantošanu, par ko liecina izdevumu un ieņēmumu starpība, kā arī pašu un aizņemtā kapitāla attiecība. Būtiski ir arī zemie rentabilitātes rādītāji, kurus nepieciešams uzlabot. Uzņēmumam nepieciešams brīvos naudas līdzekļus investēt ienesīgos projektos, kā arī nepieciešams tuvināt izdevumus, ieņēmumu līmeni, lai nākamajos gadus nerastos tik lieli zaudējumi.

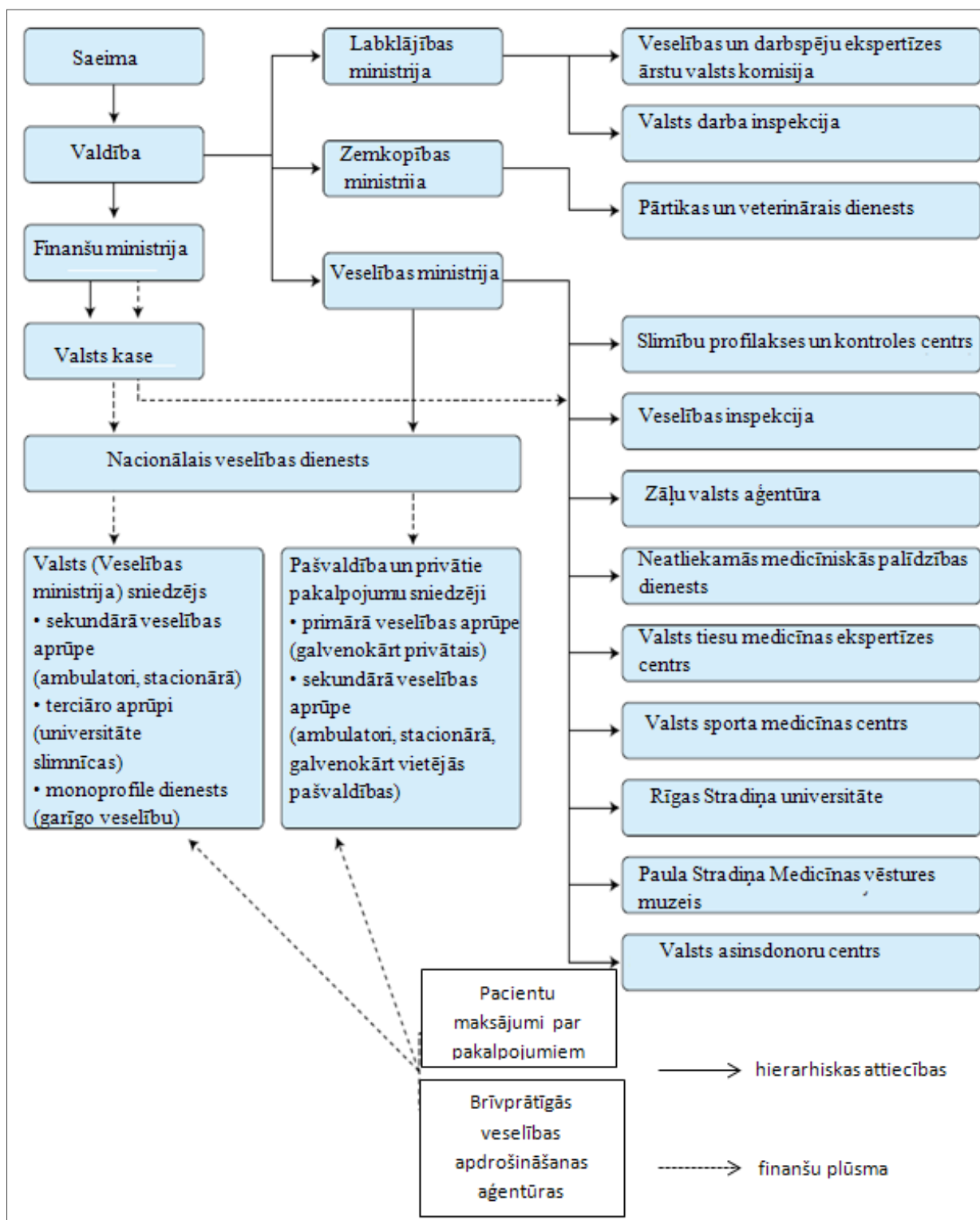
2. VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒŠANAS SISTĒMAS PILNVEIDOŠANA

3.1. Esošā veselības aprūpes sistēma

Ņemot vērā to, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” finansiālie rādītāji ir neapmierinoši un ik gadu pasliktinās, kā arī slimnīca neatrodas brīvajā tirgū, kā dēļ kopumā uzņēmums ir lielā mērā atkarīgs no valsts ieguldīto līdzekļu apjoma, slimnīca nevar pārvaldīt visus finanšu riskus. Zemā pašu kapitāla īpatsvara, zemās rentabilitātes rādītāju dēļ uzņēmums var šķīst nepievilcīgs piegādātājiem, var pasliktināties zāļu piegādes un samazināties tehnoloģisko iekārtu atjaunošana, kā rezultātā valsts iedzīvotājiem radot lielas grūtības iegūt kvalitatīvu veselības aprūpi. Arī fakts, ka uzņēmuma ieņēmumu un izdevumu starpība būtiski ir palielinājusies, radot 2011.gadā zaudējumus, viennozīmīgi liecina par veselības aprūpes finansējuma nepietiekamību. Ja veselības aprūpes finansējums netiks palielināts uzņēmumam nāksies samazināt izdevumus iekārtām, iegādāties lētākus medikamentu, kā rezultātā sniegto pakalpojumu kvalitāte būs daudz zemāka. Lai lielākā daudzprofilu ārstniecības iestāde Latvijā turpinātu savu darbību un sniegtu Latvijas iedzīvotājiem kvalitatīvu un pēc iespējas labāku veselības aprūpi, būtiski jāpalielina valsts finansējums veselības aprūpei, vai arī esošā veselības aprūpes finansēšanas sistēma ir jāuzlabo. Ņemot vērā ka valsts institūcijas uzskata, ka palielināt veselības aprūpei finansējumu no valsts līdzekļiem, ir nerealizējama ideja, tādā mērā, lai finansējums būtu pietiekams, tad autore uzskata, ka jāievieš izmaiņas esošajā veselības aprūpes finansēšanas sistēmā.

Kopš Latvija atguva neatkarību, arī veselības aprūpes sistēma tika reorganizēta ik gadu, veicot daudzus un dažādus pasākumus, izdodot vairākus likumus un nosakot dažādus mērķus. Būtībā Latvijā veselības aprūpes sistēma ir izveidojusies laika gaitā, apvienojoties daudzajiem mērķiem, nostādnēm un likumiem, tomēr vēlamais rezultāts vēl nav sasniegts. Laika posmā no 1997.gada līdz 2004.gadam veselības aprūpes finansēšanai tika novirzīti 28,4% no iezīmētā iedzīvotāju ienākumu nodokļa un dotācijas no vispārējiem ieņēmumiem. Savukārt no 2005.g. līdz šim brīdim, galvenais veselības aprūpes finansēšanas avots ir neiezīmētie ieņēmumi no vispārējiem nodokļiem, kā piemēram pievienotās vērtības un akcīzes nodoklis. Otrs lielākais ieņēmumu avots ir tieši pacientu maksājumi, gan par pakalpojumiem, kuri netiek finansēti no valsts puses, gan arī par tiem, kurus apmaksā valsts, jo tiem ir noteikti pacientu līdzmaksājumi. Jāpiemin arī neoficiālos maksājumus par pakalpojumu saņemšanu, kas bojā veselības aprūpes sistēmu kopumā. Lai gan 2009.g. tika

pieņemts likums, ka kukuļdošana, kā arī kukuļņemšana ir kriminālnoziegums, tomēr šī problēma pastāv joprojām.



3.1.att. Veselības aprūpes sistēma Latvija⁴³

⁴³ Autore izveidots izmantojot: **Latvia: Health system review. Health Systems in Transition, 2012** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/186072/e96822.pdf

Attēlā 3.1. var redzēt šī brīža Veselības aprūpes sistēmu Latvijā. Finanšu ministrija pārskaita veselības nozarei paredzēto finansējumu valsts kasei, kas savukārt šos līdzekļus pārskaita Veselības ministrijai un Nacionālajam veselības dienestam. Veselības ministrija, šos līdzekļus piešķir attiecīgi deviņām savā pakļautībā esošajām iestādēm, savukārt kā galveno starpnieku starp slimnīcām jāmin Nacionālo veselības dienestu. Tikai tās slimnīcas, kuras ir noslēgušas līgumu ar Nacionālo veselības dienestu, drīkst sniegt valsts finansēto veselības aprūpi, tādā apmērā, kādu nosaka Nacionālais veselības dienests. Piemēram, 2012.gada līgumā bija noteikts, ka SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” stacionārie pakalpojumi jāsniedz minimums 57568 pacientiem par 23084224 latiem, kas arī tika paveikts.

Šobrīd veselības aprūpes finansēšanas sistēmai ir šādas priekšrocības:

1. Pašreizējā veselības aprūpes finansēšanas sistēmā pilnībā tiek ievērots solidaritātes princips – veselības aprūpes pakalpojumi tiek nodrošināti, neskatoties uz pacienta veiktajām iemaksām, pretēji veselības aprūpes sistēmām, kas balstītas uz privāto veselības aprūpes apdrošināšanu (apdrošinātā persona maksā tikai par sevi un šī maksājuma pamatā ir personas saslimšanas riska novērtējums);
2. Pastāv skaidri nodalīti veselības aprūpes sistēmas līmeņi – neatliekamā palīdzība, primārā, sekundārā un terciārā veselības aprūpe⁴⁴.

Tātad iedzīvotājs, kurš nemaksā nodokļus, ir tiesīgs saņemt veselības aprūpi, maksājot tikai likumā noteiktos pacienta līdzmaksājumus, savukārt iedzīvotājam, kurš maksā nodokļus netiek dotas nekādas priekšrocības. Šāda finansēšanas sistēma SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” rada zaudējumus, jo tiek ārstēti iedzīvotāji, kuri nemaksā nodokļus. Ja par valsts naudu ārstētu iedzīvotājus, kuri maksā nodokļus, tad uzņēmums varētu sniegt pilnas maksas veselības aprūpi iedzīvotāju grupai, kuri ir nodokļu nemaksātāji, tādējādi slimnīcai būtu papildus ieņēmumi.

Konstatētie trūkumi patreizējai veselības sistēmai ir krietni vien vairāk:

1. Pašreizējā veselības aprūpes sistēmā nepastāv nodokļu nomaksas sasaiste ar valsts nodrošināto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanu. Pamatbudžeta noteikšanas principi nav sasaistīti ar faktisko vajadzību pēc veselības aprūpes pakalpojumiem;

⁴⁴ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

2. Pašlaik valsts budžeta plānošanā nav iedibināta prakse sasaistīt pamatbudžeta nodokļus ar to izlietošanas mērķi;
3. Apdrošināšana tiek veikta par tāda paša veida pakalpojumiem vai līdzīgiem pakalpojumiem kā valsts apmaksātie valsts veselības aprūpes pakalpojumi. Par iemeslu šādai situācijai ir valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu grozā esošo pakalpojumu saņemšanas ierobežotība nepietiekamo kvotu dēļ.
4. Zemā veselības aprūpes finansējuma dēļ veidojas rindas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai, kaut arī kapacitāte veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai ir pietiekama;
5. Latvijā šobrīd veselības aprūpes piešķirtais finansējums ir ļoti zems - veselības aprūpes valsts daļas budžets Latvijā % pret iekšzemes kopproduktu 2007. gadā bija 3,51%, 2010- 4,01%. Citās Eiropas Savienības valstīs (4,6%-7%), tomēr jāņem vērā, ka ir salīdzinoši augsts privāto maksājumu īpatsvars;
6. Pašlaik Ārstniecības likums pieļauj situāciju, ka ārvalstīs strādājošie un ārvalstīs nodokļus maksājošie Latvijas iedzīvotāji saņem vietējos veselības aprūpes pakalpojumus bez nodokļu maksāšanas Latvijā; šī iespēja bieži tiek izmantota Latvijā esošo zemāku izmaksu un īsāku rindu dēļ, salīdzinājumā ar lielu daļu citām ES valstīm;
7. Ārstniecības likuma 17. pantā noteikto personu lokā neietilpst tie ārzemnieki, kas veic nodokļu iemaksas, bet kuriem nav pastāvīgās uzturēšanās atļaujas;
8. Ne vienmēr starp Nacionālo veselības dienestu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem līgumā noteiktais veselības aprūpes pakalpojumu apjoms faktiski tiek sniegts;
9. Veselības aprūpes pakalpojumu tarifi neatspoguļo faktiskās pakalpojuma izmaksas. To noteikšanā netiek ņemti vērā tādi faktori kā inflācijas, pievienotās vērtības nodokļa pieaugums;
10. Salīdzinoši augsts ēnu ekonomikas īpatsvars.⁴⁵

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” šo sistēmas trūkumu rezultātā, nevar plānot ieņēmumus, jo ik gadu tie ir mainīgi un nepietiekami. Slimnīcai ir iespējas sniegt

⁴⁵ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

pakalpojumus iedzīvotājiem daudz vairāk nekā ir kvotas, kā rezultātā slimnīcai nav ieņēmumi, tikai izdevumi par neizmantoto aparāturu, darbiniekiem un gultas vietām. Valsts finansējuma piešķiršanas gaitā obligāti būtu jāņem vērā gaidāmā inflācija vai pievienotās vērtības nodokļa izmaiņas, jo uzņēmumam šī starpība jāapmaksā no saviem līdzekļiem, kas rada papildus zaudējumus. Uzņēmumam būtu ļoti būtiski, ja valdība novērstu šos trūkumus, lai uzņēmums racionālāk varētu izlietot valsts sniegto finansējumu.

Veselības ministrija ir apkopojusi trīs galvenās problēmas šobrīd esošajai veselības aprūpes sistēmai:

1. Šobrīd veselības aprūpes budžets nav sasaistīts ar nodokļu ieņēmumiem un ieņēmumi nav personificēti, līdz ar to no gada uz gadu pastāv veselības aprūpes budžeta neprognozējamība;
2. Finansējums, līdz ar krīzes gadus veikto samazinājumu, ir nepietiekams esošā veselības aprūpes pakalpojumu apjoma nodrošināšanai, turklāt tas katru gadu tiek piešķirts ar Saeimas lēmumu, nesasaistot to ar faktisko pakalpojumu apjomu;
3. Šāda samazinātā finansējuma apstākļos nav iespējams nodrošināt sniegto veselības aprūpes pakalpojumu ilgtspējību un stabilitāti, jo mainoties ekonomiskajai situācijai ir ievērojami samazināts finansējums, kas ir pretēji citās Eiropas Savienības valstīs veiktajiem pasākumiem veselības nozares finansējumā, kur tas ir saglabāts aptuveni iepriekšējo gadu līmenī.⁴⁵

Lai uzlabotu esošo sistēmu 2011.gadā Ministru kabinets apstiprināja otro Sabiedrības veselības stratēģiju laika posmam no 2011.gada -2017.gadam. Šajā plānā ietilpst arī šādi punkti:

- līdz 2014.gadam palielināt valsts izdevumus veselības aizsardzībai līdz 4,5% no IKP, ieviešot jaunu veselības apdrošināšanas sistēmu;
- attīstīt slimnīcu tīklu;
- palielināt ārstniecības personālam algas;
- Ieviest jaunu maksājumu sistēmu slimnīcās, u.c.

Arī Veselības ministre Ingrīda Circene apgalvo, ka līdzšinējais veselības aprūpes finansējuma modelis neļauj veidot ilgtermiņa plānus, jo patlaban nav neviena dokumenta, kas nosaka, cik gadā veselības aprūpei piešķirams finansējums. Pašlaik finansējums veselības

aprūpei ir atkarīgs no politiskiem lēmumiem, jo nav neviena dokumenta, kas nosaka, cik daudz līdzekļu jāpiešķir veselības aprūpei," paskaidroja Circene. Viņa gan vienlaikus atzina, ka nākamā gada budžets veselības aprūpei ir palielinājies, kas liecina, ka iedzīvotāju veselība ir esošās valdības prioritāte. Taču, lai gan veselības aprūpei piešķirta liela daļa no valsts budžeta pieauguma, Circene norādīja, ka esošais finansējums nav pietiekams, lai "nosegtu visu veselības aprūpes lauku". Nav arī definēts pakalpojumu saņēmēju loks, un veselības pakalpojumi jāsniedz personām, kuras nemaksā nodokļus, līdz ar to palielinot izdevumus veselības aprūpei.⁴⁶

Ņemot vērā visus veselības aprūpes finansēšanas sistēmas trūkumus, kas būtiski ietekmē SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” darbību, ir nepieciešams veikt būtiskas izmaiņas, vai nu izmainot esošo sistēmu, vai izveidot jaunu, ar kuras palīdzību varētu, palielināt finansējumu veselības aprūpes nozarē, lai to tuvinātu vidējam Eiropas Savienības izdevumiem veselības aprūpei, kā rezultātā arī uzņēmumam tiktu piešķirti lielāki līdzekļi. Tā kā valdība neatbalsta palielināt izdevumus līdz tādām līmenim, lai tas būtu pietiekams, tādēļ autore uzskata, ka jāmaina veselības aprūpes finansēšanas sistēma kopumā.

⁴⁶ <http://www.delfi.lv/news/national/politics/circene-veselibas-aprupes-finansejuma-modelis-nelauj-veidot-ilgtermina-planus.d?id=42882542>

3.2. Plānotā veselības aprūpes sistēma

Tā kā sistēmas trūkumi ir būtiski, un tie ir piecas reizes vairāk nekā priekšrocību, esošajai sistēmai noteikti jāievieš korekcijas, vai jāmaina pavisam. Šobrīd veselības aprūpes finansēšanas sistēma nesniedz vēlamos rezultātus, un rada neapmierinātību gan no pacientu, gan no ārstu puses, Veselības ministrija ir izvirzījusi mērķi īstenot obligāto veselības apdrošināšanu, kuru varētu ieviest ar 2013.g. 1. jūliju. Obligātās veselības apdrošināšanai Veselības ministrija piedāvā vairākus jaunās veselības aprūpes finansēšanas modeļa variantus:

1. Ieviest obligāto veselības apdrošināšanu, ieviešot veselības nodokli 5% apmērā, nodalot to no spēkā esošās iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmes;
2. Sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, pamatojoties uz iedzīvotāju ienākuma nodokļa maksāšanas faktu, iezīmējot veselības aprūpes budžetam 5% no spēkā esošās iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmes. Jāpiebilst, ka šo variantu Veselības ministrija uzskata par visoptimālāko;
3. Sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, pamatojoties uz valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu maksāšanas faktu, par 2% palielinot valsts sociālās apdrošināšanas obligāto iemaksu likmi un attiecīgi samazinot iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmi.⁴⁷

Lai realizētu šos modeļus ir nepieciešams arī izpildīt sabiedrības veselības stratēģijas (2011-2017) plāna punktu - līdz 2014.gadam palielināt valsts izdevumus veselības aizsardzībai līdz 4,5% no iekšzemes kopprodukta.

Autore atbalsta otro piedāvāto veselības aprūpes finansēšanas modeli- sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, pamatojoties uz iedzīvotāju ienākuma nodokļa maksāšanas faktu, iezīmējot veselības aprūpes budžetam 5% no spēkā esošās iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmes. Šāds modelis izslēgtu to personu ārstēšanu, kuras nemaksā nodokļus, un būtiski varētu pieaugt iedzīvotāju ienākuma nodokļa iekasēšana, jo iedzīvotāji apzinātos zaudējumus tā nemaksāšanas rezultātā. Kā arī kopējais veselības aprūpes finansējums būtu noteikts un SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” to varētu plānot nākamajam periodam. Tomēr šai metodei negatīvais fakts ir tāds, ka tās personas, kuras nav maksājušas iedzīvotāju ienākuma nodokli, tiktu pakļautas būtiskam veselības problēmu riskam. Un tik un tā, ja iedzīvotājs nemaksā iedzīvotāju ienākuma nodokli, bet būtiski saslimtu, slimnīcai būtu jāsniedz par saviem līdzekļiem neatliekamā medicīniskā palīdzība.

⁴⁷ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

Kopumā veselības aprūpē visā pasaulē izšķir divus pamatveidus naudas resursu savākšanai:

- veselības apdrošināšana (konkrēta nodokļa vai maksājuma veidā);
- valsts budžeta finansēta veselības aprūpe.⁴⁸

Veselības apdrošināšanas sistēmas galvenā pazīme ir personificētas obligātas iemaksas veikšana veselības aprūpei (nodoklis, maksājums), tādējādi nodrošinot tiešu personas līdzdalību, finansējot veselības aprūpi un personificētu pakalpojumu saņemšanu.

Tātad Veselības ministrija plāno veidota jaunu veselības aprūpes finansēšanas sistēmu, ieviešot speciālo veselības aprūpes budžetu, kur finansējuma avots ir personificēti, ienākumiem piesaistīti maksājumi, kurus nodrošina darba devējs veicot nodokļu maksājumus par darba ņēmēju pie pašreiz spēkā esošās likmes 25%, no kuras 5% ir veselības obligātās apdrošināšanas nodoklis. Vienlaikus ir atsevišķas personu kategorijas, kuras pašas veic obligātās veselības apdrošināšanas iemaksas noteiktā apjomā, kā arī personas, par kurām iemaksas neveic valsts, katru mēnesi par sevi maksā minimālo obligātās veselības apdrošināšanas iemaksu (5% apmērā no minimālās mēneša darba algas). Lai nodrošinātu šāda nodokļa iezīmēšanu un iezīmēto ieņēmumu novirzīšanu veselības aprūpei, ir jāveido speciālais veselības aprūpes budžets.⁴⁹ Protams, ieviest šādu sistēmu tik lielā iestādē kā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca”, nozīmē lielas izmaksas un papildus līdzekļu piesaiste, tomēr ilgtermiņā šī sistēma dotu ekonomisko labumu. Veselības ministrija norāda arī to, ka, personificējot sociālās apdrošināšanas iemaksas, tiek finansēta arī daudzās citās valstīs kā: Austrijā, Beļģijā, Francijā, Vācijā, Luksemburgā, Ungārijā, Igaunijā, Šveicē, Lietuvā. Atšķiras tikai iemaksu proporcija atbilstoši katras valsts sistēmai un iespējām, kā arī šo fondu turētāji.

Lai pakāpeniski sasniegtu veselības aprūpes finansējuma palielinājumu un ieviestu veselības obligāto apdrošināšanu, Veselības ministrija, balstoties uz galvenajiem makroekonomiskajiem rādītājiem un to prognozi, ir sagatavojusi veselības aprūpes sasniedzamo finansiālo rādītāju prognozi līdz 2020.gadam. (skatīt 3.1.tabulu)⁴⁹

⁴⁸ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

⁴⁹ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

Prognoze par IKP un valsts budžeta līdzekļu apmēru veselības aprūpei⁵⁰

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
IKP, <u>milj.LVL</u>	14 545	15 383	16 313	17 304	18 342	19 443	20 609	21 846	23 157
<i>izmaiņas, <u>milj.LVL</u></i>		838	930	991	1 038	1 101	1 167	1 237	1 311
<i>izmaiņas, %</i>		5.8%	6.0%	6.1%	6.0%	6.0%	6.0%	6.0%	6.0%
Valsts budžeta līdzekļi veselības aprūpei, <u>milj.LVL</u>	466	508	555	606	679	758	845	939	1 042
% no IKP	3.2 %	3.3%	3.4%	3.5%	3.7%	3.9%	4.1%	4.3%	4.5%
t.sk.									
<i>pamatfunkcijā <u>m. milj.LVL</u></i>	456	492	538	588	660	739	824	918	1 019
% no IKP	3.1 %	3.2%	3.3%	3.4%	3.6%	3.8%	4.0%	4.2%	4.4%
<i>izmaiņas, <u>milj.LVL</u></i>		36	46	50	72	79	86	93	101
<i>ES fondi un ārvalstu finansējums, <u>milj.LVL</u></i>	10	15	16	17	18	19	21	22	23
% no IKP	0.1 %	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%

Ņemot vērā, ka Sabiedrības veselības stratēģijā, laika posmam no 2011.gada - 2017.gadam, plāna punktā bija noteikts līdz 2014.gadam palielināt valsts izdevumus veselības aizsardzībai līdz 4,5% no iekšzemes kopprodukta, tomēr Veselības ministrijas prognozēs, kas balstās uz galvenajiem makroekonomiskajiem rādītājiem, tiek noteikts, ka sasniegt budžeta

⁵⁰ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

finansējumu veselības aprūpei 4,5% apmērā no iekšzemes kopprodukta ir iespējams tikai 2020. gadā. Pēc tabulas 3.1. datiem var redzēt, ka iekšzemes kopprodukta pieauguma palielinājums 2016.-2020.gadam prognozēts 6% apmērā (faktiskajās cenās) pret iepriekšējo gadu. Valsts budžeta līdzekļus laika posmā no 2012.gada -2020.gadam prognozēts palielināt 2,2 reizes. Valsts budžeta līdzekļus pamatfunkcijām plānots palielināt laika posmā no 2012.g. līdz 2020.g. par 123%, kas procentos no iekšzemes kopprodukta ir par 41% vairāk. Savukārt Eiropas Savienības fondu un ārvalstu finansējuma pieauguma prognozes ir mazas, tikai 0,1% pret iepriekšējo gadu laika posmā no 2012.gada -2020.gadam. Tomēr kopumā šāds veselības aprūpes finansējuma pieaugums tik un tā ir daudz zemāks nekā vidēji Eiropas Savienībā, kur veselības aprūpei tiek novirzīt gandrīz 7% no iekšzemes kopprodukta, tādēļ autore uzskata, ka valstij jāpiešķir papildus līdzekļi veselības aprūpei, ne tikai no iezīmētajiem iedzīvotāju ienākuma nodokļa ieņēmumiem, bet jāatrod veids, kā veselības nozarei piesaistīt papildus līdzekļus, jo šāda sistēma nesniedz vajadzīgo ieņēmumu līmeni, tas tik un tā krietni vien atpaliks no Eiropas Savienības vidējiem rādītājiem, un tikai būs pietuvināts Lietuvas un Igaunijas rādītājiem. Sasniegt budžeta finansējumu veselības aprūpei 4,5% apmērā no iekšzemes kopprodukta būtu nepieciešams sasniegt krietni vien ātrāk, kā tikai 2020.g. Veselības ministrijas plānotais veselības aprūpes finansēšanas modelis nav pietiekams, jārod papildus līdzekļi no valsts budžeta.

Tā, kā tiek prognozēts, ka valsts budžeta līdzekļi veselības aprūpei ik gadu palielināsies, tas ir cieši saistīts ar iedzīvotāju ienākuma nodokļa iekasēšanas palielināšanos. Veselības ministrija veica prognozi, kāds varētu būt finansējuma apmērs, kas veselības aprūpes budžetā tiks novirzīts no veselības obligātai apdrošināšanai novirzāmiem ieņēmumiem, prognozes veikšanai tika pieņemts, ka iedzīvotāju ienākuma nodokļa ieņēmumu pieaugums saglabāsies 5% apmērā (faktiskajās cenās) pret iepriekšējo gadu, pamatojoties uz to, ka Finanšu ministrija savās prognozēs līdz 2015.gadam prognozējusi vidēji šādu pieaugumu ieņēmumiem no darba samaksas.

Prognoze par ieņēmumiem no iedzīvotāju ienākuma nodokļa, kas tiks novirzīta veselības obligātajai apdrošināšanai par iedzīvotāju ienākuma nodokļa maksātājiem

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ieņēmumi no Iedzīvotāju ienākuma nodokļa (5% no likmes), milj.LVL	162	169	177	187	196	206	216	227	238
<i>izmaiņas, milj.LVL</i>		6	8	9	9	10	10	11	11
<i>izmaiņas, %</i>		4.0%	5.0%	5.3%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%	5.0%

Pēc 3.2. tabulas var redzēt, ka prognozēts, ka ieņēmumi no iedzīvotāju ienākumu nodokļa laika posmā no 2012. gada – 2020.gadam palielināsies par 76 miljoniem latu, ik gadu par aptuveni 5%. Autore uzskata, ka prognozēt, ka ik gadu iedzīvotāju ienākumu nodokļa ieņēmumi palielināsies par 5%, līdz pat 2020.gadam, nepalielinot pašu nodokli ir apšaubāmi, it sevišķi sākotnēji, kad iedzīvotājos vēl nebūs radusies uzticība jaunajai sistēmai. Kā arī dažādu citu ekonomisko iemeslu dēļ nevar prognozēt, ka ieņēmumu kāpums ik gadu būs tieši 5 %. Autore uzskata, ka uzticēties tik optimistiskām prognozēm, ka iedzīvotāju ienākumu nodoklis ik gadu palielināsies par 5% nedrīkst, laikus ir jāmeklē papildus finansējums situācijām, kurās šāds iedzīvotāju ienākumu nodokļa pieaugums nenotiks, lai slimnīca neciestu zaudējumus. Papildus 5 % no iedzīvotāju ienākumu nodokļa novirzīšanai veselības aprūpei, valdībai jānovirza papildus līdzekļi no kopējie neiezīmētajiem nodokļiem, lai sasniegtu Eiropas Savienības vidējos rādītājus, tādejādi uzņēmums varētu sniegt pakalpojumus lielākos apjomos, jo kapacitāte to atļauj.

Informācija par veselības obligātās apdrošināšanas sistēmu⁵¹

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Plānotais finansējums pamatfunkciju nodrošināšanai, milj.LVL, t.sk.,	492.26	538.33	588.33	660.32	738.82	824.37	917.52	1 018.89
veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai	424.22	470.29	520.29	592.28	670.78	756.33	849.48	950.85
pārējām pamatfunkcijām, kuras netiek iekļautas veselības obligātās apdrošināšanas sistēmā*	68.04	68.04	68.04	68.04	68.04	68.04	68.04	68.04
KOPĀ ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa un brīvprātīgajām iemaksām, milj.LVL, t.sk.,	199.65	207.00	215.29	223.53	232.21	241.39	251.07	261.30
no iedzīvotāju ienākuma nodokļa	168.93	177.38	186.77	196.12	205.92	216.22	227.03	238.38
<i>maksātāju skaits</i>	915 352	919 929	924 528	929 151	933 797	938 466	943 158	947 874
<i>vidējā iemaksa, LVL</i>	185	193	202	211	221	230	241	251
no brīvprātīgajām iemaksām	30.72	29.62	28.52	27.41	26.29	25.17	24.04	22.92
<i>maksātāju skaits</i>	128 000	123 423	118 824	114 201	109 555	104 886	100 194	95 478
<i>iemaksas apmērs, LVL</i>	240	240	240	240	240	240	240	240
Valsts finansējums par atbrīvotajām kategorijām, milj.LVL	224.57	263.29	305.00	368.75	438.57	514.94	598.41	689.55
<i>skaitis</i>	1 203 802	1 203 802	1 203 802	1 203 802	1 203 802	1 203 802	1 203 802	1 203 802
<i>vidējās izmaksas, LVL</i>	187	219	253	306	364	428	497	573
Vidējā darba samaksa tautsaimniecībā iepriekšējā.gadā (prognozētā)	478	492	510	531	552	574	597	621
% no vidējās darba samaksas tautsaimniecībā iepriekšējā gadā	39%	44%	50%	58%	66%	75%	83%	92%

* šajā gadījumā netiek vērtētas pārējo pamatfunkciju attīstības finansiālās vajadzības, piem., valsts pārvaldes un šeit ietilpstošo ārstniecības iestāžu cilvēkresursu vajadzības

Tabulā 3.3. var redzēt Veselības ministrijas veikto prognozi par veselības obligātās apdrošināšanas sistēmas rādītājiem. Finansējums pamatfunkciju nodrošināšanai un finansējums veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai laika posmā no 2013.g. līdz 2020.g. plānots, ka palielināsies vairāk nekā divas reizes, ieņēmumi no iedzīvotāju ienākuma nodokļa tiek plānoti, ka palielinās par 41%. Šāds plānotais ieņēmumu palielinājums autorei

⁵¹ Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

šķiet pārāk optimistisks, ņemot vērā Latvijas ekonomiskās situācijas svārstīgumu un kopējās nepārtrauktās izmaiņas likumdošanā, kā arī iedzīvotāju neuzticēšanos pārmaiņām.

Izveidojot veselības obligātās apdrošināšanas sistēmu, tās administrēšanai ir nepieciešams izveidot veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju reģistru, t.i., Nacionālā veselības dienesta un iesaistīto valsts pārvaldes iestāžu pārziņā esošās informācijas sistēmas ir nepieciešams sasaistīt vienotā tiešsaistes datu pārraides režīmā, lai informācija par katru pacientu būtu operatīvi pieejama jebkurā ārstniecības iestādē.⁵²

Šobrīd izmaksas veselības obligātās apdrošināšanas ieviešanas tehniskajam nodrošinājumam vēl nav aktualizētas. Pēc iepriekš veiktajiem aprēķiniem koncepcijas „Valsts veselības apdrošināšanas koncepcija” projektam, ko sagatavoja darba grupa (izveidota ar Ministru prezidenta 2009.gada 7.oktobra rīkojumu Nr.418 „Par darba grupu, lai izvērtētu jaunas veselības aprūpes pakalpojumu finansēšanas sistēmas ieviešanu”), izdevumi sistēmas izveidošanai 2010.gadā aprēķināti aptuveni 558 000 LVL, bet 2011.gadā, kad iepriekšminēto koncepcijas projektu atkārtoti izvērtēja Nacionālā veselības dienesta izveidotā darba grupa, iespējamās sistēmas izveidošanas izmaksas tika novērtētas robežās no 240 000 LVL līdz 410 000 LVL, turklāt vēl nepieciešams ikgadējs finansējums sistēmu uzturēšanai aptuveni 15% apmērā no izstrādāšanas izmaksām.⁵⁴

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcai” tās būtu kārtējās papildus izmaksas, tomēr ilgtermiņā sistēma dotu ekonomisko labumu. Jau šobrīd slimnīcā tiek ieviesta e-veselība. E-veselība ir veselības nozares efektivizācijas programma, izmantojot informācijas un komunikācijas tehnoloģiju līdzekļus. E-veselība Eiropas Savienībā izvirzīta kā viens no galvenajiem instrumentiem veselības aprūpes kvalitātes, piekļuves un drošības veicināšanā, kuru bija plānots ieviest daudz agrāk, bet finanšu krīzes ietekmē, samazinoties līdzekļiem šī sistēma vēl nav līdz galam pabeigta. Ieviešot e-veselību tiks samazināti veselības aprūpes izdevumi, tādēļ šīs sistēmas ieviešana ir viena no prioritātēm Nacionālajam veselības dienestam. E-veselības mērķi ir:

1. uzlabot veselības stāvokli, veicinot indivīda kontroli par savu veselību (sniedzot indivīdam pieeju saviem veselības aprūpes datiem), kā arī efektīvāku veselības veicināšanas lēmumu pieņemšanu (palielinot pieejamību informācijai par veselības veicināšanas pasākumiem, sabiedrībā popularizējot veselīgu dzīves veidu);
2. samazināt pacienta nelietderīgi patērēto laiku, kontaktējoties ar ārstniecības iestādēm;

⁵² Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx

3. paaugstināt veselības aprūpes efektivitāti, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem ātru pieeju pie nepieciešamajiem pacienta veselības aprūpes datiem;
4. samazināt ārsta ievadāmās informācijas apjomu veselības aprūpē izmantojamajos dokumentos;
5. palielināt strukturētās informācijas (elektronisko slimības vēsturu) apjomu un izmantojamību veselības aprūpes pētniecībā;
6. paaugstināt veselības aprūpes iestāžu darba efektivitāti;
7. palielināt veselības aprūpes datu ticamību un drošību.⁵³

Ieviešot e-veselību SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” tiks ietaupīts finanšu resursi veselības aprūpes darbiniekiem un pacientiem. Ar sistēmas palīdzību tiks nodrošināta arī kvalitatīva un pilnīga informācija par katru pacientu.

Lai uzlabotu veselības aprūpes finansēšanas sistēmu, valdībai būtu vairāk jāizanalizē problēmas, kas saistās ar veselības aprūpes kvalitāti, lai slimnīcai zemo ieņēmumu rezultātā nenāktos sniegt mazāk kvalitatīvu aprūpi un iedzīvotāji, kuri maksā nodokļus nebūtu līdzvērtīgi ar iedzīvotājiem, kuri nemaksā nodokļus. Autore uzskata, ka valdībai jānodrošina stabils un ilgtspējīgs finansējums veselības aprūpes jomā, lai SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” varētu prognozēt ieņēmumus un plānot savus izdevumus. Pabeidzot e-veselības ieviešanu un ieviešot obligātās veselības apdrošināšanas sistēmu palielināsies finansējums veselības aprūpei, tomēr valdībai vajadzētu veikt daudz būtiskākus pētījumus par nepieciešamo finansējuma apjomu un tā novirzīšanu slimību ārstēšanai, kā piemēram, Latvijā ir izteikta iedzīvotāju novecošanās, vajadzētu palielināt finansējumu tieši slimībām, kuras ir izteiktas gados vecākiem cilvēkiem, lai finansējums būtu atbilstošs un pietiekams. Būtībā valdībai ir jānosaka stingrākas prioritātes, nevis vispārīgi mērķi. Pats galvenais ir būtiski ir samazināt lielo atšķirību starp Latviju un vidējiem Eiropas Savienības rādītājiem, tādējādi arī kopumā uzņēmumam tiktu novirzīti lielāki līdzekļi, ar kuru palīdzību uzņēmums vairs nestrādātu ar zaudējumiem.

⁵³ Par e-veselību [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams: <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/e-veseliba/par-e-veselibu>

SECINĀJUMI

1. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” lielāko daļu no ieņēmumiem veido tieši valsts finansējums veselības aprūpei, kas 2011.g. sastādīja 59,31%, un savukārt otru lielāko ieņēmumu daļu veido citi ieņēmumi, kuros ir iekļauti Eiropas Savienības finansētie projekti, ieņēmumi no ēdināšanas pakalpojumu sniegšanas, inventāra, telpu noma u.c., tātad uzņēmums ir atkarīgs no valsts novirzītā finansējuma veselības aprūpei;
2. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” lielāko daļu no izdevumiem veido atalgojums darbiniekiem, savukārt otru lielāko daļu, 2011.g. tikai par 0,47 % mazāk nekā atalgojums veido izdevumi medikamentu un medicīnas preču iegādei, tātad uzņēmums nevar samazināt izdevumus, nesamazinot sniegto pakalpojumu kvalitāti;
3. Laika posmā no 2009.g. -2011.g. sabiedrībā izdevumi ik gadu ir lielāki nekā ieņēmumi. Vismazākā atšķirība starp ieņēmumiem un izdevumiem bija 2010.g. - 255670 lati, bet vislielākā 2011.g. - 11818421 lats;
2. Laika posmā no 2008.g. -2011.g. lielāko daļu no finansiālajiem avotiem sastāda ilgtermiņa kreditori, kuru īpatsvars bilancē ik gadu palielinās, un 2011.gadā sasniedzot jau 76,52%;
3. Uzņēmumā ir zems debitoru īpatsvars, kas liecina par uzņēmuma veiksmīgu parādu iekasēšanas vadību;
4. No 2010.gada līdz 2011.gadam krājumi palielinājās vairāk kā trīs reizes jeb par 202,2%, kas naudas izteiksmē ir 1467818 lati. Krājumu pieaugums jebkurā uzņēmumā, arī slimnīcā ir vērtējams negatīvi, jo tie ir „iesaldēti” līdzekļi, kurus uzņēmums varētu tērēt tam nepieciešamākām vajadzībām;
5. No 2010.g. līdz 2011.g. ļoti strauji samazinājās pašu kapitāls, kas naudas izteiksmē ir 15349110 lati, jeb 66,41%. Uzņēmumā pašu kapitāla samazināšanās ir vērtējama negatīvi, jo tas palielina aizņemtā kapitāla īpatsvaru, kas savukārt rada papildus risku uzņēmumam, jo šāda kapitāla struktūra neliecina par uzņēmuma spēju atmaksāt saistības no aizdevēju viedokļa;
6. Laika posmā no 2008.g. -2011.g. ilgtermiņā kreditori ik gadu strauji palielinās. Salīdzinot 2011.g. ar 2008.g. ilgtermiņa kreditori ir palielinājušies gandrīz deviņas

reizes, jeb par 757,56%. Ilgtermiņa kreditoru pieaugums liecina par uzņēmuma problēmām, jo palielinoties aizņemtajam kapitālam pieaug arī finanšu risks;

7. Laika posmā no 2008.g. -2011.g. uzņēmuma finansiālās neatkarības koeficients ir lielāks par 1. 2011.g. šis rādītājs gandrīz 8 reizes palielinājās, sasniedzot 8, kas būtiski norāda uz uzņēmuma kapitāla struktūras problēmām;
8. Laika posmā no 2008.g. -2011.g. uzņēmuma saistību īpatsvars ik gadu palielinās. 2011. gadā salīdzinot ar 2010. g. šis rādītājs ir pieaudzis par 39,35 %, kas norāda uz iespējamām naudas līdzekļu deficīta draudiem;
9. Uzņēmumā laika posmā no 2009.g. līdz 2011.g. īstermiņa saistību summa ir ievērojami mazāka nekā apgrozāmo līdzekļu summa, tātad apgrozāmie līdzekļi tiek finansēti ar pašu kapitālu un ilgtermiņa saistībām;
10. Vislielākā kopkapitāla atdeve bija 2010.gadā- 0,94%, bet 2011.g. tā jau ir negatīva sasniedzot 3,8%. Tātad arī ja viss kapitāls būtu pašu, arī tad uzņēmums nebūtu beidzis gadu ar peļņu, kas liecina par papildus finansējuma nepieciešamību;
11. 2009.g. uzņēmums par katru ieguldīto latu saņēma tikai 0,21 santīmus, bet 2010. gadā gandrīz 10 reizes vairāk – 1,23 santīmus, bet 2011.gadā uzņēmums par katru ieguldīto latu zaudē 37 santīmus. Tātad uzņēmums neefektīvi izmanto pašu kapitālu;
12. Laika posmā no 2006.-2011. gadam Eiropas Savienības vidējie izdevumi veselības aprūpei ir krietni vien lielāki nekā Latvijai. 2011. gadā izdevumi veselības aprūpei Latvijā ir par 4,21% mazāki no iekšzemes kopprodukta, nekā vidēji Eiropas Savienībā;
13. Laika posmā no 1997.gada līdz 2004.gadam veselības aprūpes finansēšanai tika novirzīti 28,4% no iezīmētā iedzīvotāju ienākumu nodokļa un dotācijas no vispārējiem ieņēmumiem. Savukārt no 2005.g. līdz šim brīdim, galvenais veselības aprūpes finansēšanas avots ir neiezīmētie ieņēmumi no vispārējiem nodokļiem;
14. Latvijā pacientu līdzmaksājumi, maksas pakalpojumi un neoficiālie maksājumi kopumā sastāda 37,8% no kopējiem veselības izdevumiem, kas ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropas Savienībā (sliktāki rādītāji ir tikai Kiprai, Bulgārijai un Grieķijai);
15. Šobrīd veselības aprūpes budžets nav sasaistīts ar nodokļu ieņēmumiem un ieņēmumi nav personificēti, līdz ar to no gada, uz gadu pastāv veselības aprūpes budžeta

neprognozējamība un slimnīca nespēj plānot ieņēmumu un izdevumu struktūru nākamajam periodam;

16. Finansējums, līdz ar krīzes gados veikto samazinājumu, ir nepietiekams esošā veselības aprūpes pakalpojumu apjoma nodrošināšanai, turklāt tas katru gadu tiek piešķirts ar Saeimas lēmumu, nesasaistot to ar faktisko pakalpojumu apjomu, kā rezultātā slimnīcai netiek novirzīti tik daudz līdzekļu, cik nepieciešams;
17. Šāda samazinātā finansējuma apstākļos nav iespējams nodrošināt sniegto veselības aprūpes pakalpojumu ilgtspējību un stabilitāti, jo mainoties ekonomiskajai situācijai ir ievērojami samazināts finansējums, kas ir pretēji citās Eiropas Savienības valstīs veiktajiem pasākumiem veselības nozares finansējumā, kur tas ir saglabāts aptuveni iepriekšējo gadu līmenī, kā rezultātā slimnīcai samazinās finansējums;
18. Plānotais veselības aprūpes finansējums līdz 2020.g. tiek prognozēts 4,5 % no iekšzemes kopprodukta. tomēr kopumā šāds veselības aprūpes finansējuma pieaugums tik un tā ir daudz zemāks nekā vidēji Eiropas Savienībā, kur veselības aprūpei tiek novirzīt gandrīz 7% no iekšzemes kopprodukta.

PRIEKŠLIKUMI

1. Darba autore iesaka uzņēmuma vadībai uzlabot pašu kapitāla un aizņemtā kapitāla struktūras īpatsvaru, palielinot pamatkapitālu, kā arī samazinot ilgtermiņa saistības, jo esošā situācija liecina, ka uzņēmumam ir pārāk liels aizņemtā kapitāla īpatsvars, kas aizdevējiem rada šaubas par uzņēmuma spēju atmaksāt savas saistības. Uzņēmumam nepieciešams nepieļaut tik strauju aizņemtā kapitāla īpatsvara pieaugumu, nepalielinot aizņemto kapitālu, uzņēmuma vadībai, piemēram dārgo medicīnas iekārtu iegādei, nepieciešams piesaistīt Eiropas Savienības fondu līdzekļus, nevis palielināt ilgtermiņa saistības;
2. Ņemot vērā to, ka pēdējo gadu laikā SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā” palielinājās apgrozāmo līdzekļu apjoms, uzņēmumam ir pasliktinājušies finanšu rādītāji. Uzņēmumam ir jāmeklē iespējas samazināt apgrozāmos līdzekļus un papildus piesaistīt tieši īstermiņa kreditorus;
3. Ņemot vērā straujo krājumu pieaugumu, kā rezultātā uzņēmuma likviditāte ir palielinājusies, autore iesaka uzņēmumam pārdot krājumus, kā arī, lai turpmāk nebūtu tik straujš krājumu pieaugums ieviest stingrāku krājumu uzskaiti un pārvaldi, lielā uzņēmumā ir ļoti svarīgi kontrolēt visu krājumu apriti;
4. Iegūtos brīvos naudas līdzekļus uzņēmuma vadībai jāiegulda uzņēmuma attīstībā vai jāinvestē ienesīgos projektos, nevis jātur bankas kontos;
5. Lai palielinātu uzņēmuma rentabilitāti, uzņēmuma vadībai nepieciešams veikt regulāru finanšu analīzi, kā arī plānot ieņēmumu un izdevumu budžetu, lai izdevumi nākamajos gados būtu samērīgi ar ieņēmumiem, tādejādi neradot uzņēmumam zaudējumus;
6. Latvijas valdībai jāpalielina veselības aprūpes nozarei finansējums no valsts budžeta, jo citādāk uzņēmums būs spiests samazināt šo starpību uz veselības aprūpes kvalitātes rēķina, samazinot tehnoloģisko iekārtu un medikamentu izmaksas. Vai arī samazinot algas medicīnas darbiniekiem, tādejādi radot situāciju, kad ārstniecības personāls varētu meklēt darbu ārvalstu klīnikās, kurās atalgojums būtu augstāks;
7. Latvijas valdībai jāpieņem lēmums par veselības aprūpes finansēšanas sistēmas izmaiņām- nepieciešams sniegt veselības aprūpes pakalpojumus, pamatojoties uz iedzīvotāju ienākuma nodokļa maksāšanas faktu, iezīmējot veselības aprūpes budžetam

5% no spēkā esošās iedzīvotāju ienākuma nodokļa likmes. Šāds modelis izslēgtu to personu ārstēšanu, kuras nemaksā nodokļus, un būtiski varētu pieaugt iedzīvotāju ienākuma nodokļa iekasēšana, jo iedzīvotāji apzinātos zaudējumus tā nemaksāšanas rezultātā. Tādējādi kopējais veselības aprūpes finansējums būtu noteikts un uzņēmums to varētu plānot nākamajam periodam, kā arī slimnīca iegūtu daudz lielākus ieņēmumus sniedzot veselības aprūpi par pilnu samaksu iedzīvotājiem, kuri nemaksā nodokļus;

8. Valsts finansējuma piešķiršanas gaitā valdībai obligāti būtu jāņem vērā gaidāmā inflācija vai pievienotās vērtības nodokļa izmaiņas, jo uzņēmumam šī starpība jāapmaksā no saviem līdzekļiem, kas rada papildus zaudējumus;
9. Papildus jaunajai plānotajai veselības finansēšanas sistēmai, kas balstās uz iedzīvotāju ienākuma nodokļa, valdībai vajadzētu arī papildus finansēt veselības aprūpi no valsts budžeta, lai tuvinātos Eiropas Savienības vidējiem rādītājiem, tādējādi uzņēmums varētu sniegt pakalpojumus lielākos apjomos;
10. Slimnīcas vadībai jānovirza līdzekļi e-veselības ieviešanai, jo ar tās palīdzību tiks ietaupīti finanšu resursi veselības aprūpes darbiniekiem, kā arī pacientiem.

IZMANTOTĀS LITERATŪRAS SARAKSTS

1. MK noteikumi Nr. 1046 par veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: <http://www.likumi.lv/doc.php?id=150766#piel2>
2. **Alsiņa R., Zolotuhina K., Bojarenko J.** *Vadības grāmatvedības pamati.* – RaKa, 2000. – 180 lpp.
3. **Bednarskis L., Paupa V., Vaikulis J.** *Finansu pārskatu analīze.* Latvijas Universitāte, 42.lpp, 103.lpp.
4. **Diderihs H.** *Uzņēmuma ekonomika,* Zinātne 2000. 458.lpp
5. **Kālis I.** *Finansu menedžments* Latvijas Universitāte 2003, 24.lpp
6. **Kudinska M.** *Kreditēšana,* Latvijas Komerčbanku asociācijas Konsultāciju un mācību centrs, 2008. 126.lpp.
7. **Rurāne M.** *Uzņēmuma finansu vadība.* Turības mācību centrs, 24 lpp.
8. **Rurāne M.** „Finansu pārvaldība”, Rīga Latvijas izglītības fonds, 2001, 281. lpp.
9. **Šneidere R.** *Bankrota prognozēšanas modeļu raksturojums un analīze* Latvijas Universitātes raksti 689. Sējums Ekonomika, IV, 2005. 325-336 lpp.
10. **Šneidere, R.** *Finanšu analīzes metodes uzņēmuma maksātspējas prognozēšanai,* Lietišķās informācijas centrs, 2009.,232 lpp
11. **Abizāre V.** *Uzņēmējdarbības pamati.* Ozolnieki, 2003. 45.lpp [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.llkc.lv/upload_file/400445/uznemejdarbibiba.pdf
12. **SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” mājaslapa** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: <https://www.aslimnica.lv/>
13. **Latvijas veselības aprūpe mītos un realitātē** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: <http://www.doctus.lv/2011/10/latvijas-veselibas-aprupe-mitos-un-realitate>
14. **Latvia: Health system review. Health Systems in Transition, 2012** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/186072/e96822.pdf
15. **Latvia: Health system review. Health Systems in Transition, 2008** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/95124/E91375.pdf

16. **Health expenditure, public (% of GDP)** [skatīts 2013.gada 14. aprīlī] Pieejams:
<http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.PUBL.ZS>
17. **Komercedarbības finansēšana** [skatīts 2013.gada 19. aprīlī]. Pieejams:
http://www.adc.lv/vecie/images/stories/e_apmaciba/Ekonomika/kom_darb_finansesana.pdf
18. **Par e-veselību** [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams:
<http://www.vmnvd.gov.lv/lv/e-veseliba/par-e-veselibu>
19. **Veselības obligātās apdrošināšanas koncepcijas projekts** [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams:
http://mk.gov.lv/file/files/valsts_kanceleja/NTSP/2012/konc_ves_apdros_gala_2012.docx
20. **Circene: veselības aprūpes finansējuma modelis neļauj veidot ilgtermiņa plānus** [skatīts 2013.gada 5. maijā] Pieejams:
<http://www.delfi.lv/news/national/politics/circene-veselibas-aprupes-finansejuma-modelis-nelauj-veidot-ilgtermina-planus.d?id=42882542>
21. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”2008. gada pārskats [nepublicēts materiāls];
22. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”2009.gada pārskats [nepublicēts materiāls];
23. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”2010.gada pārskats [nepublicēts materiāls];
24. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas”2011.gada pārskats [nepublicēts materiāls];
25. SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” nepublicētie materiāli.

PIELIKUMI

1.pielikums

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas aktīvi laika posmā no 2008.g-2011.g.

AKTĪVS		Pārskata perioda beigās 2008	Pārskata perioda beigās 2009	Pārskata perioda beigās 2010	Pārskata perioda beigās 2011
1. ILGTERMIŅA IEGULDĪJUMI					
I Nemateriālie ieguldījumi					
	3. Citi nemateriālie ieguldījumi	199815	237769	249687	252294
	5. Avansa maksājumi par nemateriālajiem ieguldījumiem				31022
	I KOPĀ	199815	237769	249687	283316
II Pamatlīdzekļi					
	1. Zemes gabali, ēkas, būves un ilggadīgie stādījumi	21319834	20842818	20253377	1223359
	3. Tehnoloģiskās iekārtas un mašīnas	16320725	19161073	20532914	21428836
	4. Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	1092758	824953	992943	9925586
	5. Pamatlīdzekļu izveidošanas izdevumi	0	232645	45248	4438460
	6. Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	1063676	61833	139992	204381
	II KOPĀ	39796993	41123322	41964474	37220622
III Ilgtermiņa finansu ieguldījumi		378542	378542	462453	462453
1. IEDAĻAS KOPSUMMA		40375350	41739633	42676614	37966391
2. APGROZĀMIE LĪDZEKĻI					
I Krājumi					
	1. Izejvielas, pamatmateriāli un palīgmateriāli	808373	628661	722741	2189051
	3. Gatavie ražojumi un preces pārdošanai	998	1260	2736	4589
	5. Avansa maksājumi par precēm	1059	987	443	98
	I KOPĀ	810430	630908	725920	2193738
II Debitori					
	1. Pircēju un pasūtītāju parādi	690790	1026403	718887	1198174
	2. Radniecīgo uzņēmumu parādi	5255		104	10954
	4. Citi debitori	185189	276230	208279	195520
	7. Nākamo periodu izmaksas	87091	20347	44479	31162
	8. Uzkrātie ieņēmumi	152382	390724	482235	95267
	II KOPĀ	1120707	1713704	1453984	1531077
IV Naudas līdzekļi		7964033	9085506	17825808	22827847
2. IEDAĻAS KOPSUMMA		9895170	11430118	20005712	26552662
BILANCE		50270520	53169751	62682326	64519053

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas pasīvi laika posmā no 2008.g-2011.g.

PASĪVS		Pārskata perioda beigās 2008	Pārskata perioda beigās 2009	Pārskata perioda beigās 2010	Pārskata perioda beigās 2011
1. PAŠU KAPITĀLS					
	1. Akciju vai daļu kapitāls	8462867	8462867	8462867	8462867
	4. Rezerves:				
	c) Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerves	1230055	1228503	1359467	1358723
	d) pārējās rezerves	13457797	13275409	13275409	860151
	IV KOPĀ	14687852	14503912	14634876	2218874
	5. Nesadalītā peļņa:				
	a) iepriekšējo gadu nesadalītā peļņa	460437	-317577	-269635	15735
	b) pārskata gada nesadalītā peļņa	-778014	47942	285370	-2933108
1. IEDAĻAS KOPSUMMA		22833142	22697144	23113478	7764368
3. KREDITORI					
I Ilgtermiņa kreditori					
	3. Aizņēmumi no kredītiestādēm	5200136	13885830	22885719	32555601
	4. Citi aizņēmumi	158622	6312	3958	2224
	12. Nākamo periodu ieņēmumi	0	10117852	9712243	16691623
	14. Atliktā nodokļa saistības	398039	460111	530584	118255
	I KOPĀ	5756797	24470105	33132504	49367703
II Īstermiņa kreditori					
	3. Aizņēmumi no kredītiestādēm	113208			
	4. Citi aizņēmumi	261905	160869	2354	1733
	5. No pircējiem saņemtie avansi	3161945	47432	11924	1195
	6. Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem	6713177	2589707	2668841	3689080
	8. Parādi radniecīgajiem uzņēmumiem	24509	41815	4593	15828
	10. Nodokļi un sociālās apdrošināšanas maksājumi	1097473	333004	819683	1006927
	11. Pārējie kreditori	1550743	1019972	1033614	1158718
	12. Nākamo periodu ieņēmumi	7452636	703853	761304	970688
	13. Uzkrātās saistības	1304985	1105850	1134031	542813
	II KOPĀ	21680581	6002502	6436344	7386982
3. IEDAĻAS KOPSUMMA		27437378	30472607	39568848	56754685
BILANCE		50270520	53169751	62682326	64519053

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” bilances horizontālā analīze laika posmam no 2008.g-2011.g.

Analizējamie rādītāji	Absolūtie lielumi (Ls)			Dinamikas relatīvie lielumi		
	Izmaiņas (Ls)			Izmaiņas		
Bilances posteņi (Ls)	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010
Aktīvs:						
1. ILGTERMIŅA IEGULDĪJUMI KOPĀ	1364283	936981	-4710223	3,38%	2,24%	-11,04%
1.1 Citi nemateriālie ieguldījumi	37954	11918	2607	18,99%	5,01%	1,04%
1.2. Avansa maksājumi par nemateriālajiem ieguldījumiem	0	0	31022	0,00%	0,00%	-
1.3. Pamatlīdzekļi kopā	1326329	841152	-4743852	3,33%	2,05%	-11,30%
1.3.1. Zemes gabali, ēkas, būves un ilggadīgie stādījumi	-477016	-589441	19030018	-2,24%	-2,83%	-93,96%
1.3.2. Tehnoloģiskās iekārtas un mašīnas	2840348	1371841	895922	17,40%	7,16%	4,36%
1.3.3. Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	-267805	167990	8932643	-24,51%	20,36%	899,61%
1.3.4. Pamatlīdzekļu izveidošanas izdevumi	232645	-187397	4393212	-	-80,55%	9709,18%
1.3.5. Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	-	78159	64389	-94,19%	126,40%	45,99%
Ilgtermiņa finansu ieguldījumi kopā	0	83911	0	0,00%	22,17%	0,00%
2. APGROZĀMIE LĪDZEKĻI KOPĀ	1534948	8575594	6546950	15,51%	75,03%	32,73%
2.1. Krājumi kopā	-179522	95012	1467818	-22,15%	15,06%	202,20%
2.1.1. Izejvielas, pamatmateriāli un palīgmateriāli	-179712	94080	1466310	-22,23%	14,97%	202,88%
2.1.2. Gatavie ražojumi un preces pārdošanai	262	1476	1853	26,25%	117,14%	67,73%
2.1.3. Avansa maksājumi par precēm	1059	-544	-345	-6,80%	-55,12%	-77,88%
2.2. Debitori kopā	592997	-259720	77093	52,91%	-15,16%	5,30%
2.2.1. Pircēju un pasūtītāju parādi	335613	-307516	479287	48,58%	-29,96%	66,67%
2.2.2. Radniecīgo uzņēmumu parādi	-5255	104	10850	-100,00%	-	10432,69%
2.2.3. Citi debitori	91041	-67951	-12759	49,16%	-24,60%	-6,13%
2.2.4. Nākamo periodu izmaksas	-66744	24132	-13317	-76,64%	118,60%	-29,94%
2.2.5. Uzkrātie ieņēmumi	238342	91511	-386968	156,41%	23,42%	-80,24%
3. NAUDAS LĪDZEKĻI KOPĀ	1121473	8740302	5002039	14,08%	96,20%	28,06%
BILANCE	2899231	9512575	1836727	5,77%	17,89%	2,93%

Analizējamie rādītāji	Absolūtie lielumi (Ls)			Dinamikas relatīvie lielumi		
	Izmaiņas (Ls)			Izmaiņas		
Balances posteņi (Ls)	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010
1.PAŠU KAPITĀLS KOPĀ	-135998	416334	-15349110	-0,60%	1,83%	-66,41%
1.1. Akciju vai daļu kapitāls (pamatkapitāls)	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
1.2. Rezerves:						
1.2.1. Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerves	-1552	130964	-744	-0,13%	10,66%	-0,05%
1.2.2. pārējās rezerves	-182388	0	-12415258	-1,36%	0,00%	-93,52%
1.3. Nesadalītā peļņa:						
1.3.1. Iepriekšējo gadu nesadalītā peļņa	-778014	47942	285370	-168,97%	-15,10%	-105,84%
1.3.2. pārskata gada nesadalītā peļņa	825956	237428	-3218478	-106,16%	495,24%	-1127,83%
2. KREDITORI KOPĀ	3035229	9096241	17185837	11,06%	29,85%	43,43%
2.1. Ilgtermiņa kreditori kopā	18713308	8662399	16235199	325,06%	35,40%	49,00%
2.1.1. Aizņēmumi no kredītiestādēm	8685694	8999889	9669882	167,03%	64,81%	42,25%
2.1.2. Citi aizņēmumi	-152310	-2354	-1734	-96,02%	-37,29%	-43,81%
2.1.3. Nākamo periodu ieņēmumi	10117852	-405609	6979380	-	-4,01%	71,86%
2.1.4. Atliktā nodokļa saistības	62072	70473	-412329	15,59%	15,32%	-77,71%
2.2. Īstermiņa kreditori kopā	-15678079	433842	950638	-72,31%	7,23%	14,77%
2.2.1. Aizņēmumi no kredītiestādēm	-113208	0	0	-100,00%	-	-
2.2.2. Citi aizņēmumi	-101036	-158515	-621	-38,58%	-98,54%	-26,38%
2.2.3. No pircējiem saņemtie avansi	-3114513	-35508	-10729	-98,50%	-74,86%	-89,98%
2.2.4. Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem	-4123470	79134	1020239	-61,42%	3,06%	38,23%
2.2.5. Parādi radniecīgajiem uzņēmumiem	17306	-37222	11235	70,61%	-89,02%	244,61%
2.2.6. Nodokļi un sociālās apdrošināšanas maksājumi	-764469	486679	187244	-69,66%	146,15%	22,84%
2.2.7. Pārējie kreditori	-530771	13642	125104	-34,23%	1,34%	12,10%
2.2.8. Nākamo periodu ieņēmumi	-6748783	57451	209384	-90,56%	8,16%	27,50%
2.2.9. Uzkrātās saistības	-199135	28181	-591218	-15,26%	2,55%	-52,13%
BILANCE	2899231	9512575	1836727	5,77%	17,89%	2,93%

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas” bilances vertikālā analīze laika posmam no 2008.g-2011.g.

AKTĪVS	Balances struktūra				Novirzes		
	2008	2009	2010	2011	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010
1. ILGTERMIŅA IEGULDĪJUMI KOPĀ	80,32%	78,50%	68,08%	58,85%	-1,81%	-10,42%	-9,24%
1.1 Citi nemateriālie ieguldījumi	0,40%	0,45%	0,40%	0,39%	0,05%	-0,05%	-0,01%
1.2. Avansa maksājumi par nemateriālajiem ieguldījumiem	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%	0,00%	0,00%	0,05%
<i>1.3. Pamatlīdzekļi kopā</i>	<i>79,17%</i>	<i>77,34%</i>	<i>66,95%</i>	<i>57,69%</i>	<i>-1,82%</i>	<i>-10,40%</i>	<i>-9,26%</i>
1.3.1. Zemes gabali, ēkas, būves un ilggadīgie stādījumi	42,41%	41,46%	40,29%	2,43%	-0,95%	-1,17%	-
1.3.2. Tehnoloģiskās iekārtas un mašīnas	32,47%	38,12%	40,84%	42,63%	5,65%	2,73%	1,78%
1.3.3.Pārējie pamatlīdzekļi un inventārs	2,17%	1,64%	1,98%	19,74%	-0,53%	0,33%	17,77%
1.3.4.Pamatlīdzekļu izveidošanas izdevumi	0,00%	0,46%	0,09%	8,83%	0,46%	-0,37%	8,74%
1.3.5. Avansa maksājumi par pamatlīdzekļiem	2,12%	0,12%	0,28%	0,41%	-1,99%	0,16%	0,13%
Ilgtermiņa finansu ieguldījumi kopā	0,75%	0,71%	0,74%	0,72%	-0,04%	0,03%	-0,02%
2. APGROZĀMIE LĪDZEKĻI KOPĀ	19,68%	21,50%	31,92%	41,15%	1,81%	10,42%	9,24%
2.1. Krājumi kopā	1,61%	1,19%	1,16%	3,40%	-0,43%	-0,03%	2,24%
2.1.1. Izejvielas, pamatmateriāli un palīgmateriāli	1,61%	1,18%	1,15%	3,39%	-0,43%	-0,03%	2,24%
2.1.2. Gatavie ražojumi un preces pārdošanai	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%
2.1.3. Avansa maksājumi par precēm	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2.2. Debitori kopā	2,23%	3,22%	2,32%	2,37%	0,99%	-0,90%	0,05%
2.2.1. Pircēju un pasūtītāju parādi	1,37%	1,93%	1,15%	1,86%	0,56%	-0,78%	0,71%
2.2.2. Radniecīgo uzņēmumu parādi	0,01%	0,00%	0,00%	0,02%	-0,01%	0,00%	0,02%
2.2.3. Citi debitori	0,37%	0,52%	0,33%	0,30%	0,15%	-0,19%	-0,03%
2.2.4. Nākamo periodu izmaksas	0,17%	0,04%	0,07%	0,05%	-0,13%	0,03%	-0,02%
2.2.5. Uzkrātie ieņēmumi	0,30%	0,73%	0,77%	0,15%	0,43%	0,03%	-0,62%
3. NAUDAS LĪDZEKĻI KOPĀ	15,84%	17,09%	28,44%	35,38%	1,25%	11,35%	6,94%
BILANCE	100%	100%	100%	100%	-	-	-

<i>PASĪVS</i>	Balances struktūra				Novirzes		
	2008	2009	2010	2011	2009 pret 2008	2010 pret 2009	2011 pret 2010
1.PAŠU KAPITĀLS KOPĀ	45,42%	42,69%	36,87%	12,03%	-2,73%	-5,81%	- 24,84%
1.1. Akciju vai daļu kapitāls (pamatkapitāls)	16,83%	15,92%	13,50%	13,12%	-0,92%	-2,42%	-0,38%
1.2. Rezerves:							
1.2.1. Ilgtermiņa ieguldījumu pārvērtēšanas rezerves	2,45%	2,31%	2,17%	2,11%	-0,14%	-0,14%	-0,06%
1.2.2. pārējās rezerves	26,77%	24,97%	21,18%	1,33%	-1,80%	-3,79%	-
1.3. Nesadalītā peļņa:							
1.3.1. Iepriekšējo gadu nesadalītā peļņa	0,92%	-0,60%	-0,43%	0,02%	-1,51%	0,17%	0,45%
1.3.2. pārskata gada nesadalītā peļņa	-1,55%	0,09%	0,46%	-4,55%	1,64%	0,37%	-5,00%
2. KREDITORI KOPĀ	54,58%	57,31%	63,13%	87,97%	2,73%	5,81%	24,84%
2.1. Ilgtermiņa kreditori kopā	11,45%	46,02%	52,86%	76,52%	34,57%	6,84%	23,66%
2.1.1. Aizņēmumi no kredītiestādēm	10,34%	26,12%	36,51%	50,46%	15,77%	10,39%	13,95%
2.1.2. Citi aizņēmumi	0,52%	0,30%	0,00%	0,00%	-0,22%	-0,30%	0,00%
2.1.3. Nākamo periodu ieņēmumi	0,00%	19,03%	15,49%	25,87%	19,03%	-3,53%	10,38%
2.1.4. Atliktā nodokļa saistības	0,79%	0,87%	0,85%	0,18%	0,07%	-0,02%	-0,66%
2.2. Īstermiņa kreditori kopā	43,13%	11,29%	10,27%	11,45%	- 31,84%	-1,02%	1,18%
2.2.1. Aizņēmumi no kredītiestādēm	0,23%	0,00%	0,00%	0,00%	-0,23%	0,00%	0,00%
2.2.2. Citi aizņēmumi	0,52%	0,30%	0,00%	0,00%	-0,22%	-0,30%	0,00%
2.2.3. No pircējiem saņemtie avansi	6,29%	0,09%	0,02%	0,00%	-6,20%	-0,07%	-0,02%
2.2.4. Parādi piegādātājiem un darbuzņēmējiem	13,35%	4,87%	4,26%	5,72%	-8,48%	-0,61%	1,46%
2.2.5. Parādi radniecīgajiem uzņēmumiem	0,05%	0,08%	0,01%	0,02%	0,03%	-0,07%	0,02%
2.2.6. Nodokļi un sociālās apdrošināšanas maksājumi	2,18%	0,63%	1,31%	1,56%	-1,56%	0,68%	0,25%
2.2.7. Pārējie kreditori	3,08%	1,92%	1,65%	1,80%	-1,17%	-0,27%	0,15%
2.2.8. Nākamo periodu ieņēmumi	14,83%	1,32%	1,21%	1,50%	-13,50%	-0,11%	0,29%
2.2.9. Uzkrātās saistības	2,60%	2,08%	1,81%	0,84%	-0,52%	-0,27%	-0,97%
BILANCE	100%	100%	100%	100%	-	-	-

SIA „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas peļņas vai zaudējumu aprēķins laika posmā no 2009.g-2011.g.

	2009	2010	2011
Neto apgrozījums	48779536	47802388	50703290
Pārdotās produkcijas ražošanas izmaksas	-48213493	-47387919	-52542283
Bruto peļņa vai zaudējumi	566043	414469	-1838993
Pārdošanas izmaksas	-49938	-16404	-29765
Administrācijas izmaksas	-577791	-407646	-412545
Pārējie saimnieciskās darbības ieņēmumi	2469211	3582371	3876487
Pārējās saimnieciskās darbības izmaksas	-2511875	-3573879	-3867885
Pārējie % ieņēmumi utml. ieņēmumi	514917	739687	244842
Ilgterm. finanšu ieguldījumu un īsterm. vērtspapīru norakstīšana	0	-65256	0
Procentu maksājumi un tamlīdzīgas izmaksas	-282865	-301228	-480227
Peļņa vai zaudējumi pirms nodokļiem	127702	372114	-2508086
Atliktais uzņēmuma ienākuma nodoklis	-62345	-73686	-412199
Pārējie nodokļi	-17415	-13058	-12823
Pārskata gada peļņa vai zaudējumi	47942	285370	-2933108