

Vajadzīgi nepopulāri lēmumi

Šogad negaidīti straujais cenu kāpums, sevišķi uz degvielu un citiem energoresursiem, sāpīgi trāpīja ne tikai maztūriņgajiem iedzīvotājiem, bet arī uzņēmumiem un iestādēm. Kā cenu celšanās ietekmēja Krāslavas slimnīcas darbu, jautāju SIA "Krāslavas slimnīca" valdes loceklim-galvenajam ārstam Aleksandram Jevtušokam.

— *Vai kopš tā laika, kad sākas straujais cenu kāpums degvielai, nav nācies samazināt pakalpojumu klāstu vai celt cenas?*

— Visa svarīgākā informācija par valsts veselības aprūpi ir iekļauta Veselības Obligātās Apdrošināšanas Valsts Aģentūras plakātā, kas ir pieejams mūsu iestādes apmeklētājiem. Tajā ir teikts, kādus pakalpojumus pacients var saņemt bez maksas un par kādiem jāmaksā pašam, jo tos no valsts budžeta neapmaksā. Šajā informatīvajā izdevumā pastāstīts viss par pacienta iemaksām, kā arī ir cita svarīga informācija. Tad, lūk, neviens no šeit minētajiem pakalpojumiem pacientiem nav atteikts, kā arī nav ņemta maksa ne par vienu no tiem, kurus apmaksā valsts. Lai kā mainās cenas degvielai, mēs nevaram mainīt to, ko ir noteikusi valsts.

Skaidri un gaiši rakstīts, par ko maksā valsts, cik piemaksā pacients un kādus pakalpojumus apmaksā pats pacients, piemēram, stomatoloģiju, kosmētisko ķirurģiju un citus. Mums jautā, kāpēc man par to jāmaksā? Mīlais draugs, tas ir saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem, to nav izdomājis Krāslavas novads vai vienpersoniski Jevtušoks.

Otra lieta — ne par vienu pamatotu neatliekamās palīdzības izsaukumu neviens neko nemaksā, neskatoties uz to, ka benzīns ir dārgāks. Sakarā ar cenu pieaugumu degvielai, esam saņēmuši papildfinansējumu ātrajai palīdzībai, kas sedz cenu starpību.

Nav tā, ka dzīvojam bez grūtībām.

Tās ir, jo medikamenti kļūst dārgāki, arī visi produkti dārgāki. Piemēram, kopš gada sākuma tikai uz pārtiku vien mūsu izdevumi pieauga par aptuveni 20 procentiem. Bet tās ir slimnīcas iekšējās grūtības, kuras mūsu pacients neizjūta — tās uz viņu neatsaucas.

Ja runājam par maksas pakalpojumiem, kuri mums bija, tad tie ir kļuvuši dārgāki.

— *Iedzīvotāji jautā, vai pastāv iespēja nokļūt pie speciālista, neejot pie ģimenes ārsta?*

— Jā, bet tādā gadījumā tas jau ir maksas pakalpojums. Piemēram, cilvēks negrib iet pie primārās aprūpes

ārsta, bet grib pa taisno pie speciālista. Varbūt viņam nav laika gaidīt pieņemšanu pie primārās aprūpes ārsta. Tādā gadījumā samaksā pēc valsts apstiprinātām cenām un nāc taisni pie izvēlēta speciālista. Ir mums tādas situācijas. Cilvēkam ir dotas izveles tiesības, un es domāju, ka tas pareizi. Kuram naida kabačā ir, tas šo iespēju izmanto.

— *Jūs esat apmeklējis citas Latgales slimnīcas, šie ir tiešatīes ar kolēģiem no citām medicīnas iestādēm. Kāda īsti šodien ir Krāslavas slimnīca uz pārējo slimnīcu fona — sliktāka, labāka?*

— Ir nozares, kurās mēs esam priekšā citām slimnīcām, mums ir labāka aparatūra, ir speciālisti, ir iuļākas iespējas. Ir nozares, kur esam tādā līmenī, kā mūsu kaimiņi, un ir tādas, kur situācija jāuzlabo. Mēs ne tikai domājam, ka jāuzlabo, bet arī veicam konkrētus soļus. Piemēram, kopā ar novada domes deputātiem plānojam nākamā gada laikā atrisināt jautājumu par kompjūtertomogrāfa iegādi. Pagaidām tuvākais šāds aparāts ir Preiļos. Viņiem ir kompjūtertomogrāfs, bet mums slimnīcā uzstādīti firmas "PHILIPS" praktiski jaunākās paaudzes rentgena aparāti. Ja nākamgad mums būs kompjūtertomogrāfs, tad būs pilnībā nodrošināti ar visu nepieciešamo rentgenaparātūru. Ja runājam par neatliekamās medicīniskās palīdzības autotransportu, tad uzskatu, ka ar automašīnām drīzumā būs nodrošināti labā līmenī.

Ja vērtējam pēc medicīniskās aparatūras aprīkojuma intensīvajā terapijā, reanimācijā, tad šeit vis atbilst Ministru kabineta prasībām un piezīmju nav — tāpat normāli.

Taču nav pareizi koncentrēties tikai uz aparatūru. Slimnīcā tās ir daudz, gan jauna, gan vecāka, bet, ja nav cilvēka, kas ar to darbojas, tad dārgā aparatūra praktiski pārvēršas par mēbeli. Šodien kvalificēti kadri ir sāpīgs jautājums visiem Latgales rajoniem, ne tikai Latgales. Ir dažādas nozares, kas atsevišķās slimnīcās vēsturiski labi nodrošinātas ar kadriem. Pie mums savā laikā bija seši ginekologi, tagad trīs — arī pietiek. Citur strādā četri pieci okuļisti, bet nepietiek ginekologu. Mums ir laba sadarbība kā ar Daugavpils reģionālo slimnīcu, tā arī ar Preiļu, Rēzeknes, Ludzas slimnīcām. Kadru problēma ir visiem.

— *Pastāv viedoklis, ka jaunie speciālisti nenāk strādāt uz Latgali, jo te ir pārāk zems atalgojums?*

— Tā nav tiesa, ja runājam par darba samaksu, nevis ko citu. Darba samaks-

sa par darbu speciālistiem no valsts līdzekļiem mūsu slimnīcā nav zemāka par to, kas ir Rīgā, Daugavpilī vai citur.

Ir cita lieta: ļoti maz jauniešu iestājas medicīnas akadēmijā. Turklāt daudzi tās absolventi dodas strādāt uz ārzemēm, viena daļa izvēlas strādāt farmācijas firmās un vēl daļa vispār neiet strādāt medicīnā. Tas notiek tāpēc, ka medicīnā kopumā ir zemāka alga nekā citās biznesa nozarēs valstī.

— *Kad tās algas mediķiem būs pietiekami labas, lai viņi gribētu strādāt Latvijā?*

— Algas tiek celtas pakāpeniski trīs posmos. Sākumposms bija šogad līdz 1. jūlijam. Nākamais algas palielināšanas posms ārstiem, viedējam un jaunākam personālam būs no nākamā gada 1. janvāra. No nākamā gada 1. jūlija ir ieplānots trešais posms. Pakāpeniska algu palielināšana paredzēta līdz 2009. gadam. Bet teiksim godīgi: tā nav tik liela kā Zviedrijā, Norvēģijā, Dānijā, Vācijā. Atšķirība pagaidām liela, bet vajag saprast otru lietu, ka dzīvojam Latvijā. Ja kāds saka, ka grib saņemt tik, cik Vācijā vai citur Eiropā, es saku: "Jā, ja gribi tādu algu un ir iespējas — brauc".

Manuprāt, valstij vajag pārskatīt speciālistu sagatavošanas politiku. Problēmas nav tikai medicīnā, šodien, piemēram, liela problēma ir ar inženieriem, kuru trūkst. Valstī ir tikai ļoti daudz juristu, ekonomistu, psihologu, bet nepietiek tehnisko speciālistu.

Bet medicīnisko izglītību jaunieši Latvijā saņem ļoti labu, par to liecina arī fakts, ka viņi spēj iekļauties ārvalstu klīniku kolektīvos un tur strādāt. Es pats savulaik pabeidzu Rīgas medicīnas institūtu, kas bija viens no labākajiem visā PSRS. Mēs lepojāmies, ka pie mums brauca mācīties no visas plašās savienības. Šodien labās tradīcijas izglītībā turpinās, bet ir milzīga atšķirības algās, un jaunie izdara attiecīgu izvēli.

— *Vai Krāslavas slimnīca mēģina piesaistīt jaunus speciālistus?*

— Mēģinām piesaistīt, bet neviens pēc institūta nebrauc strādāt uz mazpilsētām. Iepriekšējā gadā institūtu pabeidza 50 cilvēku, 25 vispār aizgāja prom no praktiskās medicīnas, pārējie mierīgi atrada vietu Rīgā un galvaspilsētas tuvumā. Tie ir jauni cilvēki, viņi skatās, kur ir labāk attīstīta infrastruktūra, sociālā sfēra utt.

— *Kas mūs sagaida?*

— Ja Saeima un valdība nepieņems nepopulārus lēmumus, būs grūti. Piemēram, PSRS laikā bija sadale. Bez ministra atļaujas galvenais ārsts Krās-

lavas slimnīcā nevarēja pieņemt darbā cilvēku, kuram pēc sadales bija jābrauc strādāt uz Preiļiem. Ja sadale ir uz Preiļiem, tad tikai tā un ne citādi.

Mūsu ministrija jau izdarīja pirmo soli, bet tas jāpapildina ar citiem: pēc institūta jaunieši iet uz rezidentūru. Par viņu maksā valsts, ja viņš paraksta līgumu, ka pēc rezidentūras beigšanas atstās trīs gadus tur, kurp nosūtīts valsts.

Otra problēma ir nabadzība. Krāslavas un rajona jaunieši, kuri grib studēt, šodien nevar to atļauties, jo studijas dārgas un stipendija vienkārši smieklīga. Man nav tiesību viņus materiāli atbalstīt, arī domei tādas iespējas nav kā no ekonomiskā, tā no juridiskā aspekta. Esam šo jautājumu aktualizējuši ministra līmenī. Vajadzētu mums dot līdzekļus, lai mēs maksājam par mācībām un varam dabūt sagatavoto speciālistu pie sevis atpakaļ. Kā kādreiz bija, kad es sagatavoju iestādei speciālistus ar kolhozu palīdzību.

Izglītības jomā pastāv vēl viens jautājums, kas mums prasa lielus izdevumus. Pašreizējiem medicīniskajiem kadriem, kas pie mums strādā, ir regulāri jāatjauno, jāpapildina savas zināšanas. Pārāpmācības, kursi arī nav lēti. Saskaņā ar koplīgumu vienreiz piecu gadu laikā par tiem maksā iestāde. Šodien nav lētāku kursu par 70 latiem. Turklāt arī medmāsām vajag savākt nepieciešamās kredītstundas, lai pēc pieciem gadiem atjaunotu sevi registrā. Pretējā gadījumā viņām nav tiesību strādāt medicīnā.

— *Kur ņemat naudu, lai samaksātu par šiem kursiem?*

— Acīmredzot jāpaskaidro, kā tiek finansēta slimnīca. Mums maksā valsts par pakalpojumiem līdzīgi kā rūpnīcā, kur izgatavo desmit mašīnas, saņem par desmit. Tā arī te: izārstē simts pacientu — saņem par simts, plus piemaksa par smagām slimībām. Bet tajā pašā laikā pastāv kvotas, izņemot vie-

nu vietu — neatliekamā medicīniskā palīdzība. Kvotu nav, bet ir jāatskaitās. Pelnām ar maksas pakalpojumiem un faktiski visu šo naudu ieguldām kadros, jo, ja nebūs kadru, nebūs arī slimnīcas.

Šodien mums ļoti vajadzīgs okulists, jo pašreiz vedam no Daugavpils. Esmu gatavs apmaksāt sagatavošanas kursus jebkuram dakterim, kurš gatavs pēc tam pie mums strādāt. Tā ir vitāla nepieciešamība, to vajag iestādei, pacientiem. Bet nevis tā, ka atnāk un saka: "Es gribu strādāt par to un to..." Lūdzu, par savu naudu pārāpmācies un strādāt!

— *Paldies par interviju!*

J. ROGA