

Pakalpojumu apjoms paliek iepriekšējā gada līmenī

13. februāris 2007, 19:49

Veselības aprūpes jautājumi iedzīvotājus uztraukuši visos laikos. Tiesa, pirms pārdesmit gadiem viens jautājums mūs noteikti neuztrauca — cik tas maksā? Tagad zinām, ka ārstēšanās maksā ļoti dārgi.

Pirms gadiem desmit mūs neuztrauca slimnīcu liktenis. Tagad, vērojot, kā "optimizējas" viena, otra, trešā iestāde, iedzīvotājus nomāc lielas bažas par slimnīcu likteni. Kur ārstēsimes rīt? Arvien aktuālāks kļūst arī jautājums — kas ārstēs? Krāslavas slimnīcas galvenais ārsts **Aleksandrs Jevtušoks** piekrita plašākai intervijai.

— Kā iesākās jaunais gads Krāslavas slimnīcā?

— 30. decembrī stājās spēkā jaunie ministru kabineta (MK) noteikumi Nr.1046, kas reglamentē mūsu darbu līdz nākamajiem noteikumiem, faktiski — tekošajā gadā. Noteikumi ir apjomīgi, sastāv no divām daļām: viena — organizatoriskā, otra veltīta visu līmeņu medicīnas iestāžu finansējuma kārtībai, medicīnisko pakalpojumu sniegšanas kārtībai, apjomam un samaksas jautājumiem. Saskaņā ar iepriekš pieņemtiem MK lēmumiem ar šiem noteikumiem apstiprināta arī medicīnisko darbinieku atalgojuma palielināšana. Medicīnisko darbinieku atalgojumu valdība piesaistīja pie vidējas darba algas valstī. Līdz ar to visi mūsu mediķi saņēma algas paaugstinājumu. Minētie noteikumi nosaka darba apjomu, kas mums šajā gadā jāizpilda, ņemot vērā Krāslavas rajonā apkalpojamo iedzīvotāju skaitu un atbilstoši valsts pasūtījumam, kas tiek fiksēts līgumos, kurus slimnīca slēdz ar valsts obligātās apdrošināšanas veselības aģentūru (VOAVA). Ir trīs līgumi: viens — par ātro un neatliekamo medicīnisko palīdzību, otrs — par ambulatoro palīdzību (primārajiem ārstiem ir savi līgumi), trešais — par stacionāro palīdzību. Tādējādi viss slimnīcas un poliklīnikas darbs tiek organizēts tā, lai izpildītu pasūtījumu un līgumus.

Attiecībā uz pacientu šie līgumi mūsu slimnīcā nekādas pārmaiņas neienes: viennozīmīgi varu pateikt, ka visu to medicīnisko palīdzību, kādu esam snieguši iepriekšējā gadā, sniegsim arī šogad. Pacienta iemaksa arī nav mainījusies — par atrašanos stacionārā jāmaksā 3 lati diennaktī. Šo summu cilvēks maksā no saviem ienākumiem vai viņa vietā to samaksā trešā persona, proti, kompānija, kurā iedzīvotājs ir apdrošinājis veselību. Arī ambulatorā daļā pacienta iemaksas par pakalpojumiem palika nemainīgas — tās ir tādas, kādas bija pērnajā gadā.

Nākamais būtiskais jautājums ir neatliekamā palīdzība. Tieši šim jautājumam gribu vērst īpašu uzmanību: ja neatliekamā palīdzība tiek izsaukta par tām indikācijām, kas apstiprinātas MK noteikumos, tad nekāda samaksa par šādu izsaukumu nav paredzēta un netiek ņemta.

Bet katram jāapzinās, ka neatliekamā palīdzība ir dārgs pakalpojums. Valstī ir ir aprēķinātas tā reālās izmaksas — vidēji 47 lati. Es šo ciparu nosaucu ne tādēļ, ka tagad visiem tik būtu jāmaksā, bet tādēļ, lai cilvēki, pirms paceļ telefona klausuli, apzinātos, cik faktiski izmaksā ātrās palīdzības izsaukums. Neatliekamā palīdzība ir jāizsauc tajos gadījumos, kad tā patiesi ir nepieciešama kā neatliekamā palīdzība. Diemžēl vēl ir gadījumi, kad iedzīvotāji ātro palīdzību izsauc tā vietā, lai dotos uz pieņemšanu pie primārā ārsta vai speciālista poliklīnikā. Šī problēma vēl pastāv, bet, salīdzinājumā ar agrākajiem gadiem, ir panākts uzlabojums: 2006. gadā nepamatotu izsaukumu skaits saruka, tas sasniegts pateicoties mūsu un mediju veiktajam izskaidrojošam darbam, tostarp ir arī "Ezerzemes" ieguldījums.

Pašvaldība pērn ir apstiprinājusi maksu par neattaisnotu izsaukumu, kuram ir medicīniskās indikācijas — seši lati. Tas ir ievērojami mazāk par vidējām reālajām izmaksām, bet ir iespējami gadījumi, kad iedzīvotājam var nākties samaksāt visus 47 latus. Tie ir gadījumi, kad nav nekādu medicīnisko indikāciju, piemēram, viltus izsaukumi.

Slimnīcas rīcībā ir trīs neatliekamās palīdzības automašīnas, viena no tām savu laiku nokalpojusi un jānomaina. Atgādināšu, ka pagājušā gada nogalē saņēmām jaunu "Mercedes" ar pilnu aprīkojumu. Tādejādi mums tagad ir divas salīdzinoši jaunas automašīnas. Strādā trīs neatliekamās palīdzības brigādes, kurā ir kvalificēti mediķi un visa nepieciešamā medicīniskā aparatūra dzīvības glābšanai un uzturēšanai.

— Konkrēti uz kādiem palīdzības veidiem var cerēt cilvēks jūsu slimnīcā?

— Viss medicīniskās palīdzības apjoms, kas bija pērn, pēc VOAVA pasūtījuma pie mums saglabājas arī šogad. Pakalpojumi stacionārā: ķirurģija, traumatoloģija, terapija, neiroloģija, pediatrija vai palīdzība bērniem, LORs, ginekoloģija, dzemdību nodaļa, reanimācija un intensīvā terapija. Tas viss bija un paliek. Tas pats attiecas uz ambulatoriem pakalpojumiem — saglabāti tajā pašā apjomā, kas bija pērn. To ir pārāk daudz, lai uzskaitītu avīzē, bet rajona iedzīvotājiem nav jāuztraucas, ka kādam pakalpojumam būtu palicis mazāk.

— Nemitīgās pārmaiņas medicīnā jomā musina arī cilvēku prātus. Rajona ļaudis arvien ļoti uztrauc jautājums vai Krāslavas slimnīca nepiedzīvos līdzīgu likteni, kāds piemeklēja Dagdas slimnīcu? Vai Krāslavas slimnīca pastāvēs arī turpmākos gadus?

— Saskaņā ar valstī izstrādāto Māsterplānu jeb medicīnas iestāžu attīstības plānu Krāslavas slimnīca paliek kā lokāla daudzprofilu slimnīca tādā veidā kāda tā ir šodien. Vēlreiz varu apliecināt viennozīmīgi Krāslavas slimnīca pastāvēs. Jā, ir mūsu valstī atsevišķi politikāņi, kam periodiski patīk izspēlēt šo kārti, ka slimnīcas nebūs. Slimnīca ir, tā pakāpeniski attīstās gan medicīnas aparatūras jomā, gan kadru apmācības un sagatavošanas jomā un turpinās strādāt tālāk, kā tas ir nepieciešamas tāda profila slimnīcai.

— Ko plānots remontēt, attīstīt?

— Pērnā gada nogalē, saskaņā ar novada budžeta labojumiem, Krāslavas slimnīcai tika iedalīti papildus līdzekļi investīciju veidā, lai iegādātos nepieciešamo medicīnisko aparatūru un remontdarbu veikšanai, kopsummā — 126000 latu. No šīs summas remontiem novirzīsim aptuveni 70000 latu, pārējo — aparatūrai. Tiks remontēta slimnīcas ambulatorā daļa (poliklīnikas ēka), savedot kārtībā trešo stāvu un uzstādot mūsdienīgu ventilācijas sistēmu. Tieši šajā stāvā izvietoti lielākās daļas šaura profila speciālistu kabinetu. Vārdu sakot, trešajam stāvam jāizskatās ne sliktāk par to, kāds šodien ir otrs. Ja dabūsim papildus līdzekļus, gribam pabeigt remontu arī ceturtajā stāvā.

Aparatūras iegādei iepirkumu konkursi jau notikuši. Ir saņemts speciālais galds traumatoloģisko operāciju veikšanai, pielietojot rentgena diagnostiku. Mums ir arī speciālais rentgena aparāts operāciju blokā. Tas dod iespēju kvalitatīvāk veikt traumatoloģiskās operācijas. Tādas mūsu ķirurgi veica arī agrāk, bet tagad to varēs darīt kvalitatīvāk un ātrāk. Esam saņēmuši jaunu monitoru laporaskopisko operāciju veikšanai kā ķirurgiem, tā ginekologiem, ar visu nepieciešamo instrumentu komplektu. Laporaskopiskais aparāts mūsu rīcībā bija jau agrāk, bet tas bija pieslēgts

parastajam televizoram, kas nenodrošināja vajadzīgo izšķiršanas spēju. Tagad monitora ekrānā būs redzams kvalitatīvāks attēls, šim mērķim tika ielietoti aptuveni 4000 latu. Šo operāciju principā ir caurduršanas metode, kur iegriezums ādā ir īsāks par vienu centimetru. Speciālisti šādu operāciju veikšanai mums sen kā sagatavoti — gan ķirurgi, gan ginekologi. Vēl esam saņēmusi arī plaušu mākslīgās ventilācijas aparātu reanimācijai. Viens tāds vecs mums bija, tagad būs divi. Tā ir iekārta, kas vitāli nepieciešama smagu slimnieku dzīvības glābšanai.

Tuvākajā laikā saņemsim monitoru bērnu nodaļai, kas nepieciešams, lai kontrolētu svarīgākas dzīvības nodrošināšanas funkcijas — sirds un plaušu darbību.

— *Viss, kas sāsītās ar medicīnu, ir ļoti dārgs. Sevišķi bieži iedzīvotāji sūdzas par strauji pieaugušo samaksu injekcijām muskulī un vēnā. Tajā pašā laikā novada sociālajā centrā vairs nav ārsta. Vai vecie cilvēki šos pakalpojumus vairs nevarēs saņemt bez maksas? Jeb būs kāds cits risinājums?*

— Te nav nekādu zemūdens akmeņu: sociālajā dienestā savā laikā tika pieņemts darbā ārsts — Makņas kundze. Kādu laiku viņai tur bija pilna slodze, tad pusslodze. Uzskatu, ka nav nepieciešamas pārvērst sociālo centru par vēl vienu medicīnisko iestādi. Katram iedzīvotājam ir savs primārais ārsts, kuram tad arī ir jāzina viss par savu pacientu, kurš risina viņa veselības problēmas, kad cilvēks griežas pie sava ārsta. Primārajam ārstam ir tiesības un iespējas nosūtīt uz izmeklējumiem, ārstēt, izrakstīt recepti, viņa rīcībā ir pacienta slimības vēsture. Sociālajā centrā pilnīgi pietiek ar medmāsu, kas veiktu injekcijas.

Lai ārsts nezaudētu savu kvalifikāciju un tiesības strādāt par ārstu, Makņas kundze pārgāja strādāt Krāslavas slimnīcā. Mūsu kopīgais uzdevums ir saglabāt ārstam kvalifikāciju, jo šādu speciālistu trūkums būtībā ir katastrofāls. Ārstam ir jāstrādā kā ārstam, sociālā centrā ārsts pilda viņam neraksturīgu darbu, jau nerunājot par to, ka valsts ir tērējusi līdzekļus viņa sagatavošanā. Turklāt, kurš no primārajiem ārstiem Krāslavā taisa injekcijas? To dara medmāsa, izņemot speciālo, kas tiek veikta tikai stacionārā. Sociālajā centrā arī nākotnē varēs saņemt medmāsas pakalpojumus, kas veiks injekcijas sociāli maznodrošinātiem novada iedzīvotājiem. Tāpēc nav pamata uztraukties.

Jā, injekciju cena ir krietni augusi, bet tas nav ne novada domes, ne slimnīcas, bet MK lēmums.

— *Vai tas, ka kādai iedzīvotāju daļai ir iespēja saņemt bezmaksas injekcijas, neizkropļo šī pakalpojuma tirgu?*

— Vēlreiz uzsvēršu, ka šos pakalpojumus sociālajā centrā var saņemt tikai unvienīgi maznodrošinātie iedzīvotāji, bet ne pēc principa, ka tur atnāk jebkurš un pieprasa: "Es gribu!" Ir iedzīvotāju slānis, kam jāpalīdz. Maznodrošinātos zina centra darbinieki, viņi ar šiem cilvēkiem strādā. Var šo pakalpojumu apmaksāt un sniegt slimnīcā, bet var nodrošināt mediķi sociālajā centrā un maksāt viņam algu. Bet pats pakalpojums vienalga nav bezmaksas, jebkurā gadījumā kāds par to samaksā. Tieši pēc pensionāru, invalīdu un maznodrošināto lūguma nolemts saglabāt šo pakalpojumu centrā, nevis apmaksāt un likt cilvēkiem iet uz poliklīniku.

Ja runā par pieprasījumu pēc injekcijām kopumā, tad tas ambulatorā ārstēšanā injekciju skaits vispār ir sarucis, jo netrūkst citu medikamentu. Tos pašus preparātus var pielietot arī tabletēs, pulveros, pilienveidā.

Ja gribat zināt manu viedokli, tad injekcijas pēc primārā ārsta noteiktajām indikācijām būtu jāveic pie primāriem ārstiem vai pēc ārsta norādījumiem poliklīnikā, turklāt bez maksas par pakalpojumu. Bet tas ir tikai mans viedoklis.

— Vienubrīd pensionāri bija satraukušies par sava masāžas krēsla likteni. Pat runāja, ka to savāks uz slimnīcu...

— Masāžas krēsls uzdāvināts pensionāriem, tas viņiem piederēja un piederēs. Jebkādas citas runas ir tikai baumas.

— Laikam satraukums radies sociālā centra ēkas remonta sakarā...

— Lai šis krēsls funkcionētu, to var novietot jebkurā telpā, nav vajadzīgs nekāds sertificēts kabinets.

Vairākas reizes pie manis griezās pensionāru padomes priekšsēdētājs Gekiša kungs ar lūgumu, lai ārsti raksta nosūtījumus pensionāriem šī krēsla lietošanai. Vairākās konferencēs esmu aicinājis ārstus rekomendēt masāžas krēslu pacientiem, rakstīt nosūtījumus tā lietošanai. Šī informācija ir sniegta arī primāriem ārstiem. Varu pateikt, ka masāžas krēsls ir pilnīgi drošs un lielākajai daļai cilvēku nav nekādu kontrindikāciju, lai to lietotu.

Juris ROGA

Avots:

<http://www.ezerzeme.lv/index.php?action=show&type=news&id=5399&eventid=20070213>