

Jāaug iedzīvotāju apziņai

16. februāris 2007, 17:00

Turpinot laikraksta iepriekšējā numurā iesākto veselības aprūpes tēmu, šajā lasiet par primāro ārstu pieejamības jautājumu un kadru problēmu. Uz jautājumiem atbild Krāslavas slimnīcas galvenais ārsts *Aleksandrs Jevtušoks* un viņa vietnieks, primārās aprūpes ārsts *Juris Juškevičs*.

— *Cilvēki sūdzas: lai nokļūtu pie primārās aprūpes ārsta, vizīte jāpiesaka divas, pat trīs dienas iepriekš. Tajā pašā dienā talonu parasti nav.*

A. Jevtušoks:

— Valstī šodien nepietiek ģimenes ārstu. Konkrēti mūsu rajonā iedzīvotāju skaits, kuri pierakstīti pie viena ārsta, pārsniedz normatīvu. Uzdevumi, kas jāizpilda šiem ārstiem, nav mazi — primāro ārstu darba apjoms audzis. Tikai apmeklējot primāro ārstu, pacients var nokļūt pie šaura profila speciālista, izņemot tos, kuriem primārie ārsti devuši atļauju pieņemt bez nosūtījuma. Tā to nosaka Ministru kabineta noteikumi. Situāciju sarežģī arī citi faktori.

Visbeidzot ir jāaug arī iedzīvotāju apziņai. Piemēram, cilvēks zina, ka pēc nedēļas viņam beidzas zāles. Lūdzu, pieraksties savlaicīgi. Nē, viņš zvina: "Man šodien beidzās zāles, lūdzu pieņem!" Bet tas taču ir plānveida gadījums, tas nav nekas negaidīts. Līdzīgi kā tad, ja vajag iziet apskati, jo cilvēks jūt, ka kaut kas sāp mugurā. Viņš šodien piezvina un piesaka vizīti, bet šis nav gadījums, kad pie ārsta obligāti jātiek tajā pašā dienā. Šis ir plānveida apmeklējums, to var veikt pēc dienas, divām, trim. Tas ir normāli, tā tas ir visā civilizētajā pasaulē. Pie mums daļa iedzīvotāju pieradusi dzīvot tā: pacēlu telefona klausuli un tu, dakter, kā gribi, bet šodien mani pieņem.

Jāatzīmē, ka rindas pie ārstiem bijušas vienmēr, arī agrākajos gados, kad iecirkņu terapeiti un pediatri strādāja vienkopus poliklīnikas ēkā. Bet tajā laikā viens no viņiem bija dežurējošais. Šodien katrs no primārajiem ārstiem strādā pats par sevi, nav komandas darba. Arī agrāk bija cilvēki, kuriem piedāvāja atnākt rīt vai parīt, jo konkrētajā dienā talonu nebija.

Citādāk ir, ja cilvēks negaidīti saslima, piemēram, augsta temperatūra vai parādījās asas sāpes sirds apvidū. Viņa stāvoklis neapdraud dzīvību, bet tamlīdzīgos gadījumos šī pacienta problēmas jārisina nekavējoties, un tas arī tiek darīts. Šādos gadījumos primārie ārsti cilvēkus pieņem pat tad, ja viņam talona nav.

J. Juškevičs:

— Kad slimokase paraksta līgumu ar primāro ārstu, viņam pieprasa konkrēti saplānot darba stundas nedēļai. Jābūt ne mazāk kā divdesmit pieņemšanas stundām nedēļā, daļa no tām rītā, daļa — vakarā. Vēl ir

prasība atvēlēt daļu no šīm stundām akūtu slimnieku pieņemšanai, pārējās stundas hronisku slimnieku pieņemšanai, medikamentu izrakstīšanai, novērošanai un citām lietām. Talonus pamatā izsniedz uz plānveida stundām, bet akūti pacienti ir jāpieņem. Tādi ir noteikumi. Akūti pacienti var nākt pie ģimenes ārsta arī tad, ja talonu vairs nav, bet viņi tiek pieņemti rindas kārtībā pēc pacientiem, kuri saņēmuši talonus. Protams, ja kādā dienā atnāk apmēram 20 cilvēku, paiet ilgs laiks, kamēr viņus visus pieņem.

— Tomēr mūsu lasītāji apgalvo, ka ne tik senā pagātnē bija laiks, ka talonu pie ārsta varēja saņemt tajā pašā dienā, kad vizīti pieteica. Kas mainījies?

— Bet bija vairāk ārstu. Nezinu, kā šobrīd ir Dagdas pusē, bet mūsposē ir lielas problēmas, jo divas ģimenes ārstu prakses laukos šobrīd ir tukšas, bet daktere Krasnikova, kurai ir aptuveni 2000 pacientu, atrodas dekrēta atvaļinājumā. Kādam ir jāpaņem šie cilvēki, līdz ar to primārās aprūpes ārstiem ir krasi augusi slodze.

Viens no prakses rādītājiem ir profilaktiskās apskates. Pēc noteikumiem, ja atnāk pacients ar angīnu, bronhītu, vīrusa infekciju, es viņu pirmoreiz skatos, dažas dienas ārstēju un pie vienas reizes man ir tiesības veikt viņa profilaktisko apskati — iztaustīt vēderu, apskatīt zobus, pamērīt spiedienu utt. Bet ir daļa cilvēku, kuri nāk pie ārsta kā uz baznīcu un atraidīt viņu nevar. Viņš nāk pārbaudīties: vajag vai nevajag, pēc principa — ja nu kas. Viens otrs janvārī jau ir bijis vismaz četras reizes pie ārsta, bet nekādas objektīvas vajadzības apmeklēt ārstu viņam nav.

Situāciju būtiski ietekmē arī iedzīvotāju saslimstības līmenis — tas ir fantastiski augsts. Jauni cilvēki brauc projām, iedzīvotāju skaits rajonā samazinās, vienlaikus pieaug iedzīvotāju vidējais vecums un līdz ar to arī pieprasījums pēc medicīnas pakalpojumiem. Kad bija 25 gadi, cilvēkam ārsts bija nepieciešams vien profilaktiskai apskatei, traumas vai akūtas saslimšanas gadījumā. Veci nāk ar hroniskām slimībām. Ja kādreiz bija puse uz pusi, tad šodien šī proporcija ir mainījusies uz sliktāko pusi — pie katra ģimenes ārsta pierakstīts ļoti daudz vecu cilvēku, un viņu skaits turpina pieaugt.

Plus tam visam ir pusaudži, kuri nāk no skolām bariem ar sāpošiem kakliem un temperatūrām. Tas šo situāciju padara pavisam dramatisku, bet tur neko nevar darīt.

Turklāt ģimenes ārstu darba apjomu palielina nepieciešamība izsniegt dažādas izziņas. Piemēram, beidzas svētku dienas vai atvaļinājumi, vecāki dodas pēc ārsta zīmes, lai bērnu palaistu uz bērnudārzu. Mēs jau mēģinājām šo to darīt lietas labā, lai samazinātu rindas pie ģimenes ārstiem. Visos pilsētu bērnudārzos ir medmāsas, viņām nav jāuzstāda diagnoze, bet viņas varētu konstatēt pašu faktu — bērns ir vesels vai slim. Vairākām iestādēm rakstījām vēstuli ar lūgumu uzticēt to izglītības iestāžu medicīnas māsām. Vienīgi Vides veselības aģentūrā mums piekrita, ka būtu loģiski un normāli, ja to darītu medmāsas, bet to

neatļauj ne Valsts sanitārā inspekcija, ne rajona izglītības pārvalde. Viņu nostāja: vajag ārsta zīmi par to, ka bērns ir vesels.

A. Jevtušoks:

— Ir organizatoriskas problēmas, kas jārisina. Ir kadru trūkuma problēma, kas ar katru gadu kļūst arvien asāka un smagāka. Valstī jau šodien nepietiek aptuveni 1000 primāro ārstu. Rīga un lielākās pilsētas ar šiem speciālistiem ir nokomplektētas, bet rajonos situācija bēdīga. Kolēģis jums sacīja, ka mums nepieciešami vismaz trīs ģimenes ārsti, jo šodien aptuveni 6000 pacientu faktiski atrodas nenoteiktā situācijā. Ir gadījumi, kad daži ārsti atsakās pierakstīt sev papildus pacientus, jo fiziski nespēj apkalpot visus šos cilvēkus.

— Kāpēc ārstu nepietiek?

J. Juškevičs:

— Atskatīsimies vēsturē. Bija laiks, kad ārstiem par darbu maksāja grašus. Kad sākās reformas, mediķus lamāja un apvainoja, visu to rādīja televīzijā. Ārstu profesijas prestižs strauji kritās, ilgu gadus medicīnas akadēmija nespēja nokomplektēt ārstu kursu.

A. Jevtušoks:

— Manā laikā konkurss bija 11 cilvēki uz vietu. Tajos gados augstskola sagatavoja no 250 līdz 300 ārstu vienā izlaidumā. Bet 90. gados — vidēji 50 ārstu vienā izlaidumā. Šodien visādiem ceļiem valsts sākusī pievilināt jaunatni medicīnas studijām: gan ar sti-pendiju, gan ar profesijas prestiža celšanu, gan ar algu, kas arī nav mazsvarīgs faktors. Diemžēl laiks nokavēts, jūtamu rezultātu sagaidīsim tikai pēc gadiem: studijas ilgst sešus gadus, plus trīs gadi specializācija, bet atsevišķās specialitātēs — četri. Pēc tam 2-3 gadi jāstažējas pie kāda ārsta, tikai tad var kārtot sertifikācijas eksāmenu un strādāt patstāvīgi.

— Tas nozīmē, ka ārstu problēma rajonā samilzīs?

J. Juškevičs:

— Ja kāds no tiem, kuri šodien strādā, aizies projām, tad viņa vietu nav kam ieņemt. Slimnīcā vien šodien trūkst 6,5 slodzes, lai daudz maz normālā līmenī nosegtu visas vajadzības pēc kadriem. Mums nepieciešams pediatrs, okulists un citi speciālisti.

A. Jevtušoks:

— Ārstu kadri šodien ir galvenā problēma jebkurā slimnīcā, ne tikai pie mums. Katrs to risina savu iespēju robežās. Mēs, piemēram, vedam okulistu no Daugavpils. Starp citu, tāds bija veco ļaužu lūgums. Mums tas nav izdevīgi, bet darām to, lai sniegtu šo pakalpojumu Krāslavā. Nevaram atļauties biežāk kā divas reizes nedēļā, bet vismaz kaut kas. Ir okulists

Dagdā, mēs piedāvājam piestrādāt Krāslavā, bet viņa atteicās, jo pietiek darba tur.

Diemžēl mediķu kadri ir problēma, ko nevar atrisināt ne rajona pašvaldība, ne novada vadība, ne pati slimnīca. Tā ir problēma, kuru var risināt tikai valsts līmenī, turklāt arī tad nevaram gaidīt tūlītēju rezultātu.

Ja runājam par citām Latgales rajonu slimnīcām, tad visās trūkst speciālistu. Atšķirības ir tikai vienā jautājumā — kādās jomās. Preiļu rajonā palicis viens anesteziologs, pie mums vēl ir divi. Toties viņiem ir daudz primārās aprūpes ārstu. Savā laikā mums bija okulists, viņiem tā bija problēma. Tagad mums okulista nav. Problēmas ar kadriem ir pat Daugavpils slimnīcas stacionārā un poliklīnikā. Savukārt Rīgā primārie ārsti gaida rindā uz praksi, vienubrīd tur bija brīvi 35 šādi speciālisti.

— Kāpēc nepamēģināt pārvilināt uz Krāslavu?

— Viņi nebrauc pie mums, jo dzīves apstākļi nav tādi, kādi ir tur. Mūsdienu jaunatne vairs nav tāda, kādi bijām mēs. Viņi motivēti nopelnīt. Daži atklāti pasaka, ka ne tādēļ tik daudzus gadus mācījās, lai brauktu uz mazpilsētu un neko dzīvē neredzētu. Vai arī paprasa tādu algu, kādu es nevaru samaksāt pat nodaļas vadītājam. Turklāt seko piebilde: "Vēl padomāšu, varbūt braukšu..." Šodien mēs plūcam augļus tam, kas tika sagrauts 90. gados. Mēs toreiz neklusējām, par to runājām visos līmeņos līdz pat ministrijai. Tikai Bērziņa kungs sāka risināt kadru problēmu, bet rezultāti būs pēc gadiem. Ja šogad augstskolu pabeigs 10 anesteziologi, tad Rīgā viņiem ir tik liels darba piedāvājums, ka viņam pat grūti izvēlēties, kurš labāks.

Otra lieta, kas mediķus satrauc, ir medicīnas akadēmijas pakļautības maiņa. Agrāk šī iestāde atradās Veselības ministrijas pakļautībā, tagad — Izglītības un zinātnes ministrijas pakļautībā. Tā ir būtiska atšķirība. Veselības ministrija rūpīgi analizēja kadru situāciju, bija izveidojusies cieša sadarbība ar medicīnas iestādēm.

J. Juškevičs:

— Domāju, ka kadru trūkumu veicināja arī reformas laikā pieļautās kļūdas. Esam daudz zaudējuši, kad visiem pediatriem lika pārmācīties par ģimenes ārstiem, pasakot, ka viņi ārstēs no dzimšanas līdz mūža galam. Sākotnēji pāreju plānoja veikt pakāpeniski līdz 2010. gadam, pēc tam termiņu saīsināja līdz 2004. gadam. Visus pārmācīja, rezultātā no sešiem pediatriem rajona slimnīcā palikuši divi — bērnu nodaļā un dzemdību nodaļā. Kāpēc skraidīt uz darbu pa naktīm, ja praksē vieglāk? Nekāda aparatūra nespēj aizvietot ārstus. Ja viņu nebūs, tad arī slimnīca var nomirt dabīgā nāvē.

A. Jevtušoks:

— Neskatoties uz kadru problēmām, Krāslavas slimnīcai tuvākajos gados ir perspektīva. Ministru kabineta noteikumi ir orientēti uz to, lai

pieradinātu cilvēkus saņemt pakalpojumus ambulatori, nevis stacionārā. Stacionārs ir dārgs prieks visā pasaulē, pat bagātās valstīs stacionāru uzturēšana izmaksā ļoti dārgi. Kādreiz cilvēku ievietoja stacionārā, ņēma analīzes, gatavoja plānveida operācijai. Šodien plānveida operācijai gatavo primārais ārsts vai poliklīnikas speciālists. Šodien iestājās, rīt — operācija. Stacionārā jāsaņem ārstēšana, bet mums vēl daži cilvēki uz to skatās tā: vajag pagulēt slimnīcā! Vidējais laiks, kas atvēlēts ārstēšanai, arī samazināts. Slimokase nemaksā par pārsniegto, ja kādu objektīvi jāpatur ilgāk, tas ir jādara uz slimnīcas iekšējām rezervēm. Cilvēks iestājas slimnīcā un saņem tieši to ārstēšanu, kuras dēļ viņš šurp norīkots. Pārējās slimības ir jāārstē ambulatori. Turklāt valsts pēdējos gados krasi palielināja ambulatorai ārstēšanai nepieciešamo medikamentu atlaides, bet daži vispār ir bezmaksas. Daļa valsts iedzīvotāju pie šīs sistēmas nevēlas pierast, grib pagulēt slimnīcā.

J. Juškevičs:

— Ir vēl viena lieta, par ko jārunā. Diemžēl daudzi iedzīvotāji praktiski ignorē veselīgu dzīvesveidu. Cik mums Krāslavā ir cilvēku, kuri nodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm? Rietumvalstīs rīta stundās visi parki pilni ar skrienošiem un vingrojošiem cilvēkiem, viņi nopietni domā par savu veselību. Esmu ievērojis, ka tie jaunieši, kuri strādā Īrijā, atbraukuši uz Krāslavu, nāk pie primārā ārsta un pārbauda savu veselību. Te tas ir lētāk, bet tas nav vienīgais iemesls. Vide darba kolektīvā tur tāda, kas mudina uz šo soli: ārzemēs profilaktiskās pārbaudes ir pašsaprotama lieta. Pie mums visiem pārbauda veselību līdz gada vecuma sasniegšanai, pēc tam tas vairs nav obligāts pasākums, un ar savu veselību katrs izrīkojas pēc saviem ieskatiem. Reizi gadā ikvienam cilvēkam vajadzētu ierasties pie sava ģimenes ārsta uz profilaktisko apskati.

— Paldies par atbildēm!

Jautāja Juris ROGA

Avots:

<http://www.ezerzeme.lv/index.php?action=show&type=news&id=5419&eventid=20070216>