

Krāslavas slimnīca — kāda tā šodien ir?

30. aprīlis 2010, 10:27

Pēdējā gada laikā veselības aprūpes joma piedzīvoja daudzus satricinājumus, kuru dēļ cieta slimnīcu kolektīvi, pacienti. Pagājušajā gadā darbu īslaicīgi pārtrauca arī Krāslavas slimnīca, kuru kopīgiem spēkiem krāslaviešiem tomēr izdevās glābt. Par slimnīcu, kāda tā ir šodien, aicināju uz interviju iestādes vadītāju Aleksandru Jevtušoku.

— Kas īsti ir palicis no Krāslavas slimnīcas pēc pagājušās vasaras un rudens notikumiem?

— Kad ar Ministru kabineta (MK) lēmumu no 2009. gada 1. oktobra tika atjaunota slimnīcas darbība, pie mums tika atvērtas visas tās nodaļas, kas strādāja laika posmā pirms slēgšanas: ķirurģiskā, terapeitiskā, reanimācijas un intensīvās terapijas. Bērnu un dzemdību nodaļas bija slēgtas krietni agrāk, un to darbs vairs netika atjaunots. Atjaunojot nodaļu darbu, bija jāreķinās ar valsts pasūtījuma apjomu jeb kvotu, kādu mums piešķīra tajā brīdī. Tas nozīmē, ka atjaunotas ir nevis pilna profila nodaļas ar 40-60 gultasvietām, bet gan krietni mazākā apjomā: sākotnēji tās bija 25 gultasvietas, taču laika gaitā nācās samazināt līdz 20, jo samazinājās valsts pasūtījums. Var jau arī simts gultas izvietot nodaļā, bet valsts apmaksās gultasvietas tikai kvotas apmērā.

— Speciālistus nezaudējāt?

— Viens dakteris aizgāja, daži samazināja darba apjomu pie mums, jo atrada darbu citur un tagad strādā amatu savienošanas kārtībā. Nekādā gadījumā nevienu nenosodu, jo visiem vajag saprast, ka situācija pērn bija ļoti neskaidra un cilvēki sāka savlaicīgi meklēt darbu. Turklāt no 1. septembra man nācās reāli atlaist speciālistus. Jāsaka, no šīs situācijas mēs izgājām vēl ļoti labi, saglabājot kadrus faktiski pilnībā.

— Veselības norēķinu centra (VNC) apkopotā un publiskotā informācija liecina, ka šā gada 1. ceturksnī slimnīcas par 54% pārsniedza plānoto pakalpojumu apjomu. Līdz ar to valsts parāds slimnīcām par padarīto darbu veido nu jau 11,8 miljonus latu. Krāslavas slimnīcā, kur pakalpojumi sniegti gandrīz par četras reizes lielāku summu, nekā tā bija ierēķināta slimnīcas budžetā. Atceros, ka janvārī mediji ziņoja pat par sešas reizes lielāku pārsniegumu. Ļaudis īsti nesaprot, ko tas īsti nozīmē?

— Vajag paskaidrot, ka Krāslavas slimnīca nevienam neko nav parādā. Kad veidoja valsts pasūtījumu 2010. gadam, par pamatu tika ņemti 2009. gada skaitļi, bet togad jūlijā un augustā kvota slimnīcai tika samazināta, bet septembrī vispār slimnīcu slēdza. Kad reķināja jauno kvotu, ņēma vērā otro pusgadu. Tādā veidā valsts pasūtījuma latiņa tika krietni pazemināta, reķināts tika mehāniski, neņemot vērā citus apstākļus. Līdz ar to slimnīcām, kurām 2009. gadā bija lielāks valsts pasūtījums, naudas tika vairāk. Mums piešķirtā summa izrādījās ļoti maza, mēs nekādi tajā nevarējām iekļauties. Šodien saskaņā ar MK noteikumiem hospitalizējam tikai tos slimniekus, kuriem nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība — tās arī ir pārdesmit gultas vietas. Vienkāršā tautai saprotamā valodā — neatliekamā palīdzība ir tāda palīdzība, kuru nesniedzot cilvēks nomirtu. Saskaņā ar MK noteikumiem šī palīdzība ir jāsniedz jebkurā situācijā, un mēs to sniedzam. Bet samazinātā summa par kvotu, citi faktori, piemēram, nepateicīgā iedzīvotāju vecuma struktūra — rajonā dzīvo daudz gados vecu un slimu cilvēku, noveda pie situācijas, ka janvārī, arī februārī un martā ārstējamo slimnieku skaits pārsniedza valsts pasūtījumu. Kāpēc pārsniedza? Tāpēc, ka neatliekamo medicīnisko palīdzību nedrīkstējām atteikt.

Jā, janvārī atvēlēto kvotu pārsniedzām sešas reizes — izpildījām darbu par Ls 38000, bet valsts pasūtījums bija Ls 6250 latu, tikai tik daudz arī saņēmām. Arī turpmāk katru mēnesi saņemsim tikai Ls 6250. Tāpēc trūkstošo summas daļu ņemam no citiem avotiem — no slimnīcas kopējā katla, tālab atsevišķās pozīcijās jau sāk veidoties parāds. Uz šodien

esam izpildījuši stacionārās palīdzības valsts pasūtījumu visam gadam. Jo mums aprēķinātā kvota ir neadekvāti zema, tā sadalīta vienādos maksājumos pa mēnešiem gada laikā, bet pats sliktākais — tā ir nesamērojami maza salīdzinājumā ar tām slimnīcām, kuras pērn strādāja bez pārtraukuma. Kvota pārpildīta arī citās slimnīcās, bet mazākā apjomā, nekā tas noticis pie mums.

— Algas taču izmaksājat saviem darbiniekiem?

— Algas maksājam. Ir MK atļauja, valsts budžetā daļu nodokļu pārskaitām ar atlikto maksājumu. Šodien jau ir situācija, ka rodas parādi dažādās sadaļās. Veidojas situācija, ka vienā mēnesī varam atļauties vai nu pirkt medikamentus, vai nu segt saimnieciskos izdevumus, vai maksāt algu.

— Kāda ir novada domes atbildība, palīdzība?

— Dome te nav atbildīga nekādi, jo viss veselības aprūpes finansējums nāk no Valsts veselības norēķinu centra. Tajā iekļauta pakalpojuma vērtība, ko mums apmaksā un ko mēs šeit iekšienē sadalām, vadoties pēc normatīvajiem dokumentiem. Piemēram, minimālā alga 180 latu, mūsu alga nav mazāka par 220 latiem, ārstam — ne mazāk par 320 latu. Tālāk saimnieciskā darbība. Vienā vietā ēkas apkurina ar dabasgāzi, citur ir sava katlu māja ar šķeldas katliem, kāds iepērk ēdiena porcijas, cits gatavo pats. Mums ir sava katlu māja, darbināma ar šķeldu, veļas mazgātava, virtuve, ēdnīca. Tas sanāk lētāk, daudz lētāk, nekā pirkt šos visus pakalpojumus. Tāpēc šodien varam izdzīvot, lai arī parādi sāk augt. Ja tā turpināsies — nezinu. Ne tikai mūsu slimnīca, bet visi kolēģi no citām medicīnas iestādēm esam nosūtījuši vēstuli Veselības norēķinu centram un Veselības ministrijai, informējot par to, ka veselības aprūpei iedalītās naudas nepietiek. Vēstule aizsūtīta pirms vairākām nedēļām, to parakstījuši divu Stratēģisko padomju locekļi un vadošie medicīnas jomas speciālisti. Tās būtība ir: nepieciešami 50-52 miljoni latu papildus līdzekļu visai nozarei visā valstī kopumā, lai veselības aprūpe varētu normāli funkcionēt visu 2010. gadu.

— Kā sokas ar SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca", SIA "Preiļu slimnīca" un SIA "Krāslavas slimnīca" apvienības izveidi. Ir iespāids, ka process apstājies, un cilvēki baidās, ka tik slimnīcu neslēdz vēlreiz.

— Šodien rit darbs ar apvienības dokumentācijas un līguma par apvienošanas izstrādi. Apvienības jautājums bija pašvaldību lēmums, neviens to nav atcēlis. Aizķeršanās iemeslu paskaidrošu. Lieta tāda, ka no 1. aprīļa bijušais Daugavpils onkoloģiskais dispansers, kas bija atsevišķa struktūra un ēka, ir apvienots ar Daugavpils reģionālo slimnīcu, visas gultas tagad atrodas tur, turp pārgāja arī darbinieki, mediķi. Daugavpils pilsētas slimnīcas poliklīnikā slimniekus pieņem ambulatori. Šo divu lielo struktūru apvienošana aizņēma daudz laika un piebremzēja iepriekš minēto triju slimnīcu apvienības izveidi.

Iedzīvotājus varu nomierināt — nav tādu plānu atkal slēgt Krāslavas slimnīcu. Ir citas bažas: mums jādara viss iespējamais un neiespējamais, lai slimnīcā būtu pietiekamā skaitā nepieciešamie speciālisti. Ja nav speciālistu, slimnīca nevar pastāvēt. Mums galvenais ir saglabāt tos, kuri šodien pie mums strādā, cerēt uz jauniem nevaram. Ne tikai mēs, šobrīd kadru problēma ir arī citās pilsētās un otrajā lielākajā pilsētā Latvijā — Daugavpilī. Izņemot Rīgu. Strādāt uz Krāslavas slimnīcu kopš 1990. gada neatbrauca neviens ārsts pēc medicīnas akadēmijas. Esmu pilnīgi pārliecināts, ka Krāslavas slimnīca ir vitāli svarīga iedzīvotājiem, jo tālākais pagasts no Daugavpils reģionālās slimnīcas atrodas vairāk nekā 100 km attālumā. Ja šai posmā pa vidu nebūs lokālās slimnīcas, tad mediķi daudzus pacientus var arī nespēt izglābt. Tas bija viens no mūsu argumentiem, cīnoties par slimnīcu: pēdējā posmā ministrei parādījām karti un attālumus no apdzīvotām vietām līdz Krāslavai. Krāslava neatrodas pie robežas, vēl tālu aiz Krāslavas dzīvo cilvēki. Protams, atverot slimnīcu, kontaktējāties ar Daugavpils reģionālās slimnīcas vadību par to, kādu palīdzības apjomu mēs uzņemsimies. Visu saskaņojām, reģionālās slimnīcas vadība uzskata, ka šodien pie mums esošās gultas ir nepieciešamas un pietiekamas.

— Izstāstiet, kā šodien strādā neatliekamā medicīniskā palīdzība jeb cilvēkiem ierastajā vārdā — ātrā palīdzība?

— No 2009. gada 1. oktobra ātrā palīdzība ir Valsts neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pakļautībā — tā jau valsts institūcija. Saskaramies tikai tādā veidā, ka viņi atved slimnieku, mēs — hospitalizējam.

— Situācijas taču var būt dažādas. Varbūt finansējuma trūkuma apstākļos slimnieku nemaz neieliekat slimnīcā, bet ārā nakts? Kur palikt?

— Hospitalizācija stacionārā tiek veikta tikai gadījumā, ja pacientam nepieciešama neatliekamā palīdzība, tas nav atkarīgs no slimnīcas finansiālās situācijas. Citos gadījumos pacients pēc uzņemšanas nodaļas ārsta apskates un veiktajiem papildus izmeklējumiem, ja tie bijuši nepieciešami, saņems rekomendāciju par turpmāko ārstēšanos ambulatoros apstākļos. Ar slimnieku nogādāšanu mājās "āt-rie" nenodarbojas. Šajā gadījumā pacients var izmantot taksometra pakalpojumus.

— Kas notiek, ja slimnīcā nav brīvu vietu?

— Tādu gadījumu nav bijis, bet tādu gadījumu novēršanai sen ir izdots rīkojums, kas pagērē, ja nav vietas vienā nodaļā, tad slimnieku hospitalizē uz jebkuru brīvu gultu un sāk viņu ārstēt. Piecu gadu laikā nav bijis gadījumu, ka trūktu vietu. Mums ir liela gultu un platības rezerve, pat ja notiek tāds ārkārtējs gadījums, ka apgāžas autobuss, varam nodrošināt vienlaicīgu 20-30 cilvēku hospitalizāciju jebkurā diennakts laikā. Neiedziļināšos detaļās, kā to paveiksim, bet to varam izdarīt operatīvi. Hospitalizācijas atteikumu iemels mums tagad ir tikai viens — nav indikācijas, lai liktu cilvēku slimnīcā.

Protams, kopējā situācija nav tik vienkārša. Esam sākuši slimnieku uzskaiti, ziņas nododam augstākstāvošām institūcijām. Proti, runa par to, ka cilvēki vēršas pie ārsta novēloti. Piemēram, slimo mājās nedēļu, divas nedēļas, tad sestdienā, svētdienā vai ļoti vēlā vakara stundā izsauc ātro palīdzību. Sarunā noskaidrojas, ka viņš slimo ilgstoši, ka faktiski viņam jāiet pie ģimenes ārsta, bet reāli cilvēks to nedara. Tādos gadījumos rodas neapmierinātība un pārmetumi. Otra lieta: cilvēki ne tikai neiet savlaicīgi pie ārsta, bet nelieto nozīmētos medikamentus un neveic ārstējošās procedūras. Iespējamais iemesls — ģimeņu sliktais finansiālais nodrošinājums, medikamenti dārgi.

— Bet ir taču tā, ka slimnīcā cilvēkiem nākas pirkt medikamentus pašiem?

— Tā ir cita tēma, tas neattiecas uz tiem, kuriem nepieciešama neatliekamā medicīniskā palīdzība, kamdēļ viņi tika hospitalizēti. Pirkt medikamentus pašiem nākas dienas stacionārā, kur nonāk speciālistu un ģimenes ārstu norīkoti pacienti. Viņu veselības stāvoklis neapdraud dzīvību, slimnīcā viņiem nav jāguļ. Dienas stacionārā ievieto slimības saasināšanās gadījumā, te pastāv ambulatorā kvota — valsts mums samaksā par padarīto darbu. Izmaksu ziņā dienas stacionārs valstij ir krietni lētāks, bet šobrīd arī dienas stacionāra kvotu esam pārpildījuši, apsteidzot maksājumus uz mēnesi. Taču pēc mūsu prognozēm vasaras laikā viss izlīdzināsies, jo vasarā slimo mazāk. Dienas stacionārā uzņem ne tikai hronisko slimību saasināšanās gadījumā, bet tiek veiktas arī plānveida ķirurģiskās operācijas.

Par dienas stacionāru pacientam ir jāmaksā pieci lati dienā, ja nav veselības apdrošināšanas polises, t.i. — rozā grāmatiņas. Ja slimnieks ir no laukiem, kāda attālāka pagasta un tikt mājās katru dienu viņam ir apgrūtinoši? Tādā gadījumā piedāvājam viesnīcu — tie ir vēl trīs lati dienā, plus 30 santīmi par brokastīm un tikpat par vakariņām. Tātad viss kopā — dienas stacionārs, naktsmitnes, trīs ēdienreizes — maksā Ls 8,60 tiem, kuri nav apdrošinājušies. Medikamenti jāpērk pašam par savu naudu, tos bez maksas saņem tikai tie, kuriem ir trūcīgās personas izziņa.

— Ja pacientam nepatīk zāles, kuras piedāvā slimnīcā, un viņš uzskata, ka pats var nopirkt dārgākas un labākas?

— Tas ir iespējams, ja piekrīt ārstējošais ārsts, bet mums tas nav aktuāli — parasti visi grib lētāku ārstēšanos. Toties retos gadījumos pacienti piekrīt papildus zālēm, lai ātrāk nostāties uz kājām. Ārsts parasti iesaka kompleksos vitamīnus, citas zāles, bez kurām var iztikt, bet kuras veicina atveseļošanos. Lūk, šajā gadījumā, ja pacients vēlas, šīs papildus zāles jāpērk pašiem, arī tiem, kuri hospitalizēti, jo bija jāsniedz neatliekamā medicīniskā palīdzība. Bet atkārtotā — tie nav obligātie izdevumi. Sa-vukārt slimnīcai valsts noteikusi visu medikamentu sarakstu, kurus drīkst izmantot to vai citu slimību ārstēšanā. Citus vienkārši neapmaksās, mums tie nebūs pa kabatai. Ir vēl arī tāda lieta, kā medikamentu savietojamība. Tāpēc jebkuru zāļu aizstāšana ar citām, papildus medikamentu nozīmēšana ir tikai un vienīgi ārstējošā ārsta kompetencē!

— Jūsu pakļautībā ir arī pansionāts "Priedes", kur, cik zinu, vietu nav.

— Pansionātā bija un ir 30 gultas, kas visas aizņemtas. Plus tam novada iedzīvotājiem slimnīcā izvēršām ilgstošās uzturēšanās sociālās gultas. Uzturēšanās un sociālās palīdzības saņemšanas ziņā lielu atšķirību starp šīm divām struktūrvienībām nav.

— Bet samaksas ziņā?

— Pansionātā cilvēks samaksā 90% pensijas, 10% paliek personīgajiem izdevumiem. Piemēram, pensija 150 latu, viņam paliek 15 latī. Viss. Lai pansionāts funkcionētu, ikdienas uzturēšanai paredzēts novada domes piešķirtais budžeta finansējums. Ne visur tā ir, bet pie mums ir tā. Vēl ir paredzētas situācijas, kad nav indikāciju ievietošanai pansionātā, bet radi grib ievietot tur savus tuviniekus. Maksa par pakalpojumu ir 350 latu mēnesī. Šajā gadījumā tiek paņemta visa pensija, ja tā ir mazāka par šo summu, starpību piemaksā tas, kurš cilvēku ir ievietojis iestādē. Piemēram, pensija ir 150 latu, tā visa nonāk iestādes rīcībā, un radi piemaksā 200 latus. Tas jau ir maksas pakalpojums. Tādas situācijas ir, kad cilvēkiem arī šāds pakalpojums nepieciešams un tas tiek izmantots.

Savukārt sociālajā gultā pakalpojums maksā 240 latu, tā dome noteikusi ar savu lēmumu. Iestāde no pensijas paņem 90%, pansionāram paliek 10%, bet trūkstošo summu maksā trešā persona, kura viņu šeit ievietojusi. Mūsu situācijā par šiem cilvēkiem maksā sociālais dienests, ja turp ir viņus norīkojis.

Gatavojamies savest kārtībā ārstniecības korpusa telpas pirmajā stāvā, lai turp pārvietotu pansionātu un paplašinātu sociālās gultas. Vietas pietiekami, bet vajag lielus finansiālus ieguldījumus, lai varētu visu izdarīt. Risinām jautājumu ar novada domi. Sociālās gultas varam pieciest, mums šobrīd to ir desmit, varam vēl desmit izvietot. Bet pansionātā vietu nav: 30 gultas un 30 cilvēku. Turklāt daļa cilvēku, kuri šodien atrodas sociālajās gultās, nākotnē var pāriet uz pansionātu.

— Paldies par interviju!

Juris ROGA

Avots:

<http://www.ezerzeme.lv/index.php?action=show&type=news&id=10126&eventid=20100430>