

## Bez klajiem asumiem un neuzticības

18. marts 2011, 20:43

**Veselības ministrijas izveidotā darba grupa, kuru vada ministrijas valsts sekretāra vietnieks veselības aprūpes un sabiedrības veselības jautājumos Juris Bundulis, turpina 11 lokālo slimnīcu izvērtēšanu, lai spriestu par to turpmāko nākotni. Veselības ministrijas darba grupa vērtē arī slimnīcu traumpunktu darbību. Krāslavas slimnīcu darba grupa apmeklēja piektdien, 11. martā. Vēl pirms prezentācijām un diskusijas Juris Bundulis klātesošos informēja, iespējams, ka ministrijas vadībai tiks lūgts pagarināt darba grupas darbu uz divām nedēļām, jo ir vēlme apmeklēt traumpunktus, kuros grupas locekļi vēl nav bijuši, lai kāds nepaliktu apdalīts, ir nepieciešama arī gala diskusija par kopējo ziņojumu.**

Pirmais ar prezentāciju uzstājās Krāslavas slimnīcas galvenais ārsts Aleksandrs Jevtušoks. Interesanti, ka prezentāciju un diskusijas laikā ne viņš, ne arī kāds cits vispār nerunāja par lokālo slimnīcu slēgšanu pat iespējamības formā. Jevtušoka kungs sāka ar to, ka šogad slimnīca svin 140 gadu jubileju — tā ir dibināta 1871. gadā. Turpinājumā informēja par slimnīcā realizēto siltināšanas projektu, kas bija Pasaules Bankas projekts 2000. gadā, izstāstīja, kas pašlaik iestādē tiek un tiks darīts par Eiropas līdzekļiem. Viņš norādīja uz vairākām problēmām.

Viena no tādām ir lieli attālumi. Tālākā apdzīvotā vieta bijušā rajona teritorijā ir Šķaune: no ciemata centra līdz slimnīcai ir 70 km, bet līdz Daugavpilij — 120 km. Pēc iestādes darbības atjaunošanas slimnīcā šodien nodarbināts 181 cil- vēks, ir 64 gultas. Zīmīgi, ka, 2009. gada otrajā pusē slēdzot slimnīcu, valdība neiedeva ne santīma, lai iestādes vadība varētu samaksāt darbiniekiem tās kompensācijas, kuras paredzētas darba likumdošanā. Līdz ar to slimnīca no saviem līdzekļiem izmaksāja 50 tūkstošus latu un līdz pat šai dienai nekas nav atdots.

Krāslavas slimnīcai ir arī cita darbība, ne tikai ārstnieciskā: katlu māja apkurina daudzdzīvokļu mājas pilsētā, iedzīvotājiem pieejami mazgātavas un pirts pakalpojumi.

Atgriežoties pie ārstniecības, A. Jevtušoks pievērsa uzmanību tam, ka no slimnīcas tiek izrakstīts daudz vecu cilvēku, un liela daļa ir hroniski slimnieki ar paasinājumiem. Sakarā ar šo faktu termiņi ārstēšanai nevar būt mazi, kā varbūt gribētos. No 2009. gada slimnīca ļoti nopietni attīsta dienas stacionāru, kas pieder pie ambulatorās daļas. Cilvēkam, kurš dzīvo 20-30 km no slimnīcas, noteikti vajag naktsmītnes, jo nav iespējas izbraukāt katru dienu, tāpēc slimnīcā ir viesnīca, kur cilvēki var palikt pa nakti.

A. Jevtušoks norādīja arī uz to, ka tiekot prasīts attīstīt ambulatoro dienestu, bet ambulatoriem pakalpojumiem šogad par 9% samazināts valsts pasūtījums, salīdzinot ar iepriekšējo. Pateicoties pašu kvotas līdzekļiem un sadarbībai ar ārstiem, kuri nozīmē procedūras, Krāslavas slimnīcai ir izdevies atjaunot rehabilitologa darbību.

“2009. gada augustā rehabilitāciju laukos vispār likvidēja, profesionāļi, kuri strādāja šajā jomā, aizbrauca strādāt uz ārzemēm,” sacīja A. Jevtušoks. “Vajag ne tikai deklarēt rehabilitācijas atjaunošanas nepieciešamību, bet iedalīt līdzekļus, bet tā ir ļoti nepieciešama neiroķirurģijas, neiroloģijas un traumatoloģijas jomā.”

Novada domes vārdā A. Jevtušoks akcentēja šādu problēmu: “Diemžēl kopš 1991. gada uz Krāslavas rajonu neatbrauca strādāt neviens ārsts pēc akadēmijas izlaiduma. Tie ir 20 gadi! Visa tā ārstu komanda, kuri šeit strādā, ir ieradušies pirms 1991. gada. Mēs no savas vietas neko nevaram izdarīt, nevaram mainīt situāciju, par to vajag domāt ministrijas vadībai. Otra lieta: lai kur dzīvo cilvēki — Rīgā, Krāslavā, Preiļos, Ludzā vai laukos — viņi maksā nodokļus pēc vienādiem kritērijiem, viņi visi ir šis valsts iedzīvotāji un saņem medicīnisko palīdzību lauciniekam vajadzētu būt tieši tādām pašām tiesībām kā pilsētniekam. Šodien mūsu lauku iedzīvotāji ir sliktākā situācijā, visi zinām, kā ir ar transportu, cik viegli vai grūti ir atbraukt, kas vispār paliek laukos. Ja mēs neko viņu labā nedarīsim, pēdējie cilvēki būs projām no laukiem.

Par to vajag nopietni padomāt. Krāslavas slimnīca nepretendē uz dzemdību vai bērnu nodaļu, bet vajag, lai šeit cilvēkiem būtu pieejama rajona līmeņa slimnīca. Ja gribam, lai dakteri strādā laukos, jābūt slimnīcai. Ja nebūs nekāda stacionāra, mēs šos ārstus pazaudēsim. Tāpēc ka cilvēki ar 20-30 gadu stāžu ir augsti profesionāli, viņi meklēs darbu citur. Vēl viena problēma: tas, ka šodien internists-terapeits nevar strādāt par primāro ārstu, ir absolūti nepareizi. Profesionālu ārstu ar lielu stāžu vadītājam ir jāatļauj uz darba biržu, jo, tik- līdz viņš pāriet darbā no stacionāra uz poliklīniku, vajag sertifikātu.”

Valsts sekretāra vietnieks veselības aprūpes un sabiedrības veselības jautājumos J. Bundulis tūlīt pat atzina, ka sertifikācijas jautājumā nepieciešama jauna kārtība, kas būtu gan visiem saprotama, gan pietiekami demokrātiska un iedzīvotājiem garantijas dodoša: “Kas attiecas uz sertifikāciju, no vienas puses, ja nav atbilstošu speciālistu, iedzīvotājiem nav drošības sajūtas, no otras — ar sertifikāciju, manuprāt, esam tik tālu aizrāvušies, ka tā jau bremzē attīstību un ir atsevišķas lietas, kur sertifikācija pilnīgi noteikti neveicina konkurenci un neļauj ienākt jauniem speciālistiem. To mēs arī redzam. Tam visam tikai viens risinājums —

padarīt sertifikācijas sistēmu draudzīgu speciālistiem. Šis jautājums ir gana jūtīgs, par to būs diskusijas un daudzas, nevis viena.”

Nopietnajā darba atmosfērā tomēr izskanēja arī pa kādam jokam, piemēram, ja Krāslavas ģerbonī iestrādāto simbolu — laivu — airētu nevis piecu tautību pārstāvji, bet gan pieci latvieši, tad laivas braukšanas virziens nebūtu prognozējams. Piebildīšu, lai cik tas ironiski skan, sacītais ir ļoti tuvu patiesībai attiecībā uz valsti šodien.

Turpinājumā uzstājās SIA “Ludzas rajona slimnīca” virsārste Gunta Kozlova, kura sāka ar kategorisku: “Atskata pagātnē nebūs, jo tas ir pārāk sāpīgs jautājums”. Viņa stāstīja par Ludzas slimnīcas šodienas veikumu un problēmām. Tāpat, kā iepriekšējais runātājs, arī Kozlovas kundze prezentāciju argumentēja ar daudziem skaitļiem.

Veselības norēķinu centra Veselības aprūpes departamenta vadītājs Atis Mārtiņsons bija sagatavojis prezentāciju par lokālajām slimnīcām, kas balstīta uz pašu slimnīcu ievadītājiem datiem vadības informācijas sistēmā, kā arī speciāli Krāslavai un speciāli Preiļiem veltītu prezentāciju, kas tāpat bija pārbagāta skaitļiem.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (MNP) vadītāja Renāte Pupele savā prezentācijā arī operēja ar skaitļu virknēm, pro-tams, tos komentējot un atbildot uz jautājumiem. Mūsu lasītājiem būs interesanti zināt, ka Latgales reģionālajā centrā kopā ir 32 MNP brigādes. Gan Preiļu, gan Ludzas, gan Krāslavas nosacītajā apkalpes zonā, kuras pilnībā nesakrīt ar bijušajām rajona teritorijām, strādā pa četrām brigādēm, tās visas vada no Latgales reģionālā centra. Tieši uz Krāslavas slimnīcu pagājušā gada laikā NMP aizveda 1702 pacientus, slimnīcā hospitalizēti 61,4% no Krāslavas un Dagdas novadā dzīvojošiem cilvēkiem, savukārt 27,9% hospitalizēti Daugavpils reģionālajā slimnīcā, 5,6% — Rēzeknes slimnīcā. Krāslavas apkalpes zonā ir liels kardioloģijas slimnieku procents.

Atbildot uz Ludzas mediķu izteikumu, ka MNP ved pacientus garām viņu slimnīcai, R. Pupele sacīja, ka dienests neizdomā savu kārtību. Uz traumpunktiem pamatā ved tos pacientus, kuriem ir ambulatorās traumas un viņiem var sniegt palīdzību ambulatori. Ja ir bažas, ka pacients būs jāhospitalizē, tad slimnieku ved uz to neatliekamās palīdzības slimnīcu, kas paredzēta hospitalizācijas plānā.

Noslēdzot diskusiju, kura bija visai plaša un ilga, Juris Bundulis akcentēja visai būtisku lietu: “Ja runājam par slimnīcu slēgšanu, izskan dažādi viedokļi: vieni mēģina pierādīt, ka slimnīca jāslēdz, otri — ka nevajag, tad visās šajās diskusijās, manuprāt, ļoti riskējam pazaudēt pašu galveno, ja vēl neesam pazaudējuši, bez kā mēs neesam nekas — pacientu. Faktiski viens no mūsu lieliem mērķiem ir tikt pie skaidrības, tāpēc braucam un skatāmies uz vietas, ja reiz esam vienojušies, ka nesteigsimies šajā brīdī, lai visu saprastu paši un skaidri pateiktu to pacientiem. Bet tik ilgi, kamēr mēs plēšimies savā starpā par naudu, kuru mēs šeit paši nevaram piedrukāt, un sāksim izmantot pacientu kā rīku savstarpējām diskusijām, nekas nesanāks. Šis darba formāts, ko pašlaik esam izvēlējušies, ir tas labākais. Ir labi, ka daudz kur piedalās pacienti, masu saziņas līdzekļi, lai viņi redz, ka tas lēmums nav vienkāršs, ka mēģinām rast labāko un ieklausāmies viens otrā. Ja mums izdotos pakalpojumus salikt pa līmeņiem atbilstoši katra vislabākajai varēšanai, ja katras iestādes vadītājs uz vietas un mēs visi sapratīsim, ka tas ir tas, ko es varu izdarīt, un nevajag man neko vairāk, jo tur pastāv risks, bet es arī negribu, lai mani novērtē par zemu, tad viss būs kārtībā.”

Kamēr darba grupa strādā, tikmēr ir nācis klajā “DnB NORD Latvijas barometra” pētījums, kas parāda neviennozīmīgu sabiedrības attieksmi pret situāciju veselības aprūpes nozarē un tajā veicamajām reformām. Piemēram, vienā svarīgā jautājumā respondenti biežāk pauduši uzskatu, ka labāk ir pašam uzņemties lielāku atbildību par medicīnas maksājumiem un maksāt mazākus nodokļus (43%) nekā maksāt lielākus nodokļus un saņemt lielāku valsts apmaksāto pakalpojumu klāstu (27%). Tiesa, liela daļa iedzīvotāju (30%) izvēlējās atbildi “grūti pateikt”.

**Juris ROGA**

### **Avots:**

<http://www.ezerzeme.lv/index.php?action=show&type=news&id=11251>