



Egita Terēze Jonāne

Janvāra nogalē, tiekoties ar Ludzas, Krāslavas, Preiļu un Līvānu slimnīcu vadītājiem, veselības ministrs Hosams Abu Meri solīja, ka neviena slimnīca netiks slēgta, tāpat netiks samazināts valsts finansējums, taču aicināja slimnīcas kopā ar Nacionālo veselības dienestu sniegt redzējumu par slimnīcu attīstību.

“Vietējā Latgales Avīze” ar Hosamu Abu Meri tikās pēc viņa vizītes Preiļu slimnīcā, lai jautātu par šīs slimnīcas Dzemdību nodaļas nākotni un lai pārrunātu citas aktualitātes. Par ministra vizīti iztaujājām arī slimnīcu un pašvaldību vadītājus.

● MINISTRA VIEDOKLIS

Kāda būs Ludzas, Krāslavas, Preiļu un Līvānu slimnīcu nākotne?

– Slimnīcas turpina strādāt kā līdz šim. Mēs vienojamies, ka tās piedāvās savu redzējumu, cik tām ir speciālistu, un pakalpojumi būs jāpielāgo šiem speciālistiem.

Ludzas medicīnas centrā jautāju, kādus pakalpojumus var piedāvāt uzņemšanas nodaļā, jo jāsaprot, ka tāda, kāda tā šodien ir «uz papīra», tā neatbilst realitātei. Līdz ar to būs finansējums tam, ko piedāvās realitātē. Viņi redz, ka tā varētu būt rehabilitācija, aprūpe mājās, ambulatorie pakalpojumi un sadarbības stiprināšana ar reģionālo slimnīcu. Tāpat mēs redzam, ka Ludzas medicīnas centram diemžēl neveidojas sadarbība ar Rēzeknes slimnīcu.

Arī Krāslavas slimnīcā aktuāli tie paši kadru trūkuma un finansējuma jautājumi, tāpat mēs runājam arī par pacientu atgriešanos pēc ārstēšanās un par vakcinācijas pakalpojumu paplašināšanu.

Slimnīcām valsts finansējums šogad ir mazāks, jo nebija speciālistu un līdz ar to pakalpojumu pieejamības, nauda palika neiztērēta, tāpēc tā bija jāatgriež atpakaļ.

Uzņemšanas nodaļās būs visur, bet jautājums ir, vai tur realitātē piedāvās tos pakalpojumus, ko prasa Ministru kabineta noteikumi. Tāpēc slimnīcas piedāvās savu redzējumu, kādi pakalpojumi un kādi speciālisti būs Uzņemšanas nodaļā 24/7 režīmā, un ministrija piešķirs tam naudu.

Ministrija dos naudu slimnīcām, Krāslavas slimnīca prasa vairāk naudas datortomogrāfijas izmeklējumiem, Preiļu slimnīca – ambulatorajiem pacientiem un dienas stacionāram rehabilitācijas nodaļā, kā arī prasa vairāk kvotu dažādiem speciālistiem, lai samazinātu rindas. Ministrija piekrīt un aicina slimnīcas sagatavot pieprasījumu, savukārt ministrija skatīsies, ko šogad var atbalstīt. Slimnīcām ir svarīgi līdz jūnijam saprast, kādus pakalpojumus tās var sniegt. Tādā veidā būs godīgi un atbildīgi, iedzīvotājiem pasakot, kādi pakalpojumi reāli tiks nodrošināti.

Neatliekamā medicīniskā palīdzība Preiļu slimnīcā būs, bet ne tādā apjomā, kā šobrīd ir papīros. Ja tiešām, kā slimnīcas pārstāvji saka, Preiļos naktī ir aptuveni trīs pacienti nedēļā un ne vienmēr ir nepieciešama pacienta hospitalizācija, tad ir jautājums – varbūt mēs varam nodrošināt vairāk observācijas gultu, kur pacients paguļ dažas stundas, kamēr pārbauda visu, kamēr ierodas ārsts. Un neradām ilūziju, ka slimnīcā pacients saņem visu, jo pēc būtības tā nav, runājam reāli.

Vairāk bija jautājumi par to, kāpēc Nacionālais veselības dienests neļauj pārdalīt kvotas

un naudu starp speciālistiem. Ministrija šajā ziņā domā ieviest izmaiņas jau līdz jūnijam.

Kas būs ar Preiļu slimnīcas Dzemdību nodaļu, kur brauc māmiņas no daudziem Latgales un Latvijas novadiem?

– Mēs nevaram piešķirt atsevišķu finansējumu Dzemdību nodaļas uzturēšanai Preiļos. Šobrīd izskatās, ka Preiļu slimnīca neredz iespēju tupināt strādāt ar tik lieliem zaudējumiem. Mēs mēģināsim piedāvāt citus valsts pakalpojumus un speciālistus novirzīt pakalpojumu, kas slimnīcai jau ir, nodrošināšanai: dienas stacionārā, ambulatorajā jomā, anestezioloģijā, ginekoloģijā, pediatrus – kabinetā bērniem. Dzemdību nodaļas pakalpojums pagaidām būs, bet, visticamāk, tā nevarēs strādāt ar zaudējumiem. Būsim godīgi, nevar uzturēt piecus speciālistus ar divsimt dzemdībām gadā, par kurām maksā valsts, jo tā nauda nesedz šo piecu darbinieku darbu. Cik saprotu, 25 % Dzemdību nodaļas pakalpojumu izmanto vietējie iedzīvotāji, pārējie brauc no citiem reģioniem, viņi saka Dzemdību nodaļā Preiļos ir ļoti laba atmosfēra.

Gribu informēt, ka visiem Latvijas bērniem ir piešķirta nauda pediatra pakalpojumam, lai nav jāstāv rindās.

Pēc vizītes radās priekšstats, ka slimnīcas saprot situāciju un nav pamatotas bažas par kvalitāti, bet ir beidzot jāpasaka pacientiem, kādi pakalpojumi ir pieejami, netērējot viņu laiku, jo šobrīd pacienta ceļš līdz pakalpojumam ir diezgan garš.

Drošības pasākumi veselības aprūpē. Kā jūs attīstīsiet Rēzeknes un Daugavpils reģionālās slimnīcas, ja, piemēram, arī Daugavpilī pietrūkst speciālistu?

– Kāpēc pietrūkst speciālistu? Tāpēc ka viņi strādā vairākās vietās, bet, kad nebūs šīs iespējas, viņš paliks ilgāk vienā.

Mēs ejam uz slimnīcu līmeņošanu; lokālās slimnīcas (Preiļu, Krāslavas u. c. slimnīcas), reģionālās slimnīcas (Daugavpils un Rēzekne) un universitāšu slimnīcas. Līdz ar to speciālisti, kas vajadzīgi drošībai – traumatologi, neiroķirurgi, ķirurgi u. c. – strādās reģionālajās slimnīcās. Ar Rīgas Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcu ir uzsākti vairāki projekti militārajā medicīnā, un Daugavpilī un Rēzeknē tie būs militārie hospitāļi, mēs jau redzam, kur atrast finansējumu tam visam. Tāpat Aizsardzības ministrijai ir redzējums, kuru slimnīcu vajag stiprināt vairāk, kuru – mazāk. Tā būs arī Jēkabpils slimnīca, jo blakus atrodas Sēlijas poligons. Mums ir iezīmētas astoņas – desmit slimnīcas, kur obligāti ierīkos pagrabos gan patvertnes, gan operāciju zāles.

● SLIMNĪCU UN PAŠVALDĪBU VIEDOKLIS

Preiļu slimnīcas kapitāldaļu turētāja Preiļu novada pašvaldības viedokli pilda šī novada domes priekšsēdētājs Aldis Adamovičs:

«Dzemdību nodaļā Preiļu slimnīcā ir palikuši divi vietējie speciālisti, kuriem ir tiesības pieņemt dzemdības. Ja viens no viņiem saslimst vai iet atvaļinājumā, tad šis pakalpojums slimnīcā nav pieejams. (Janvārī Dzemdību nodaļa Preiļu slimnīcā bija slēgta, tā atsāka darbu februārī – E.T.J.) Divi vai trīs, kas atbrauc, nosedz dežūras naktīs, kad faktiski dzemdību nav. Līdz ar to runājam ar ministru, ka līdz jūnijam mēs daļēji varam šo pakalpojumu sniegt.

Runājot par Uzņemšanas nodaļu, diennakts režīmā dežurē pieci ārsti, un tās ir ļoti lielas izmaksas. Pagājušajā gadā Uzņemšanas nodaļā uzņemti 3000 cilvēku, bet lielākā daļa uzņemti dienas laikā, tas ir, 50–60 pacienti nedēļā, kamēr naktī ir tikai trīs – četri pacienti nedēļā, turklāt tie ir, tā saucamie, vieglie pacienti. Pārējos nopietnākos – ar traumām utt. – jau tagad Neatliekamās palīdzības dienesta brigādes ved uz reģionālajām slimnīcām.

Ja dienā ir noteikti 20 pacienti, bet apkalpo piecus, un mēs tērējam milzīgu naudu, uzturot nakts režīmā Dzemdību un Uzņemšanas nodaļas, piekritīsiet, ka tas nav lietderīgi. Protams, arī mani četri bērni šeit ir dzimuši, bet dzīve ir dzīve, iedzīvotāju skaits ir samazinājies. Vēl kādu laiku mēs varēsim uzturēt Dzemdību nodaļu, bet pašvaldība nevar ieguldīt pusmiljonu, jo mēs varam ieguldīt pamatkapitālā, bet nedrīkstam maksāt algas veselības aprūpē.

Tas, ko teica Preiļu slimnīcas valdes priekšsēdētāja, – Dienas stacionārā var veikt, piemēram, nelielas ginekoloģiskās manipulācijas, nesarežģītas operācijas. Šobrīd Preiļu slimnīcā veic ceļa locītavas artroskopiju, tāpat mums ir labā līmenī rehabilitācija. Tas viss saglabāsies, un to, ko var papildināt ar speciālistiem, to mēs papildināsim.»

Līvānu slimnīcas vadītājs Vadims Krimans:

«Pagājušajā vasarā Veselības ministrijas pārstāvji tikās ar katras slimnīcas vadītājiem, parādīja statistiku, un mūsu slimnīcā ķirurga darbs Uzņemšanas nodaļā ir minimāls. Mēs viņiem pastāstījām, ka Uzņemšanas nodaļu attīstība bija pilotprojekts, ko izgudroja Veselības ministrija ar domu, ka tas darbosies. Mēs konstatējām, ka tas nesanāca – pilotprojekts ir pilotprojekts. Šoreiz mēs vienojamies, ka Uzņemšanas nodaļā vai steidzamās palīdzības punktā (nosaukumam nav nozīmes) jābūt dežūrārstam – ķirurgam vai internistam, – medmāsai, kas sniegs šo steidzamo palīdzību. Tāpat mēs runājam, ka valsts finansējumu piešķirs tikai Uzņemšanas nodaļas darbinieku atalgojumam, bet pārējie – komunālie maksājumi, medikamenti, iekārtu uzturēšana (piemēram, rentgena aparātu vajag monitorēt katru ceturto mēnesi) – tas viss jāsedz slimnīcai no sava budžeta. Mēs arī vienojamies, ka būs finansējums darbinieku atalgojumam, viņu aizvietošanai un atvaļinājumiem, kā arī komunālajiem izdevumiem.

Runājam arī par to, ka mums ir acu dakters, kurš gadā varēja veikt 780 manipulācijas, ko apmaksā valsts, un tagad mums ir vēl viens jauns acu ārsts, kuram pacientu plūsma bija tik liela, ka šī gada kvotu izlietojām divos mēnešos. Jautājam – ko darīt, ja cilvēki izvēlas iet pie šī jaunā ārsta, turklāt kā mēs varam piesaistīt jaunus ārstus, ja nav valsts finansējuma. Mēs uzskatām – ja konkrētajā mēnesī acu ārsts izdarīja vairāk darba, bet ķirurgs mazāk, tad ķirurga kvotu ar visu naudu atdodam jeb pārdalām par labu acu ārstam. Ministrs atzina, ka tas nav pareizi, un solīja mainīt arī šo sistēmu. Cerams, ka mēs to visu redzēsim arī reālos darbos.»

Krāslavas slimnīcas kapitāldaļu turētājas Krāslavas novada domes priekšsēdētāja Gunāra Upenieka viedoklis:

«Mēs vienojamies, ka Krāslavas slimnīcas Uzņemšanas nodaļa strādās tā, kā strādāja pagājušajā gadā, un slimnīca piedāvās tos pakalpojumus, ko tā var sniegt no finansēs valsts. Tas ir kadru jautājums, kas ir aktuāls, ieskaitot Daugavpili, Balvu, Preiļus, un, cik ir bijušas tikšanās ar ministru, vienmēr esam runājuši, ka trūkst speciālistu, to pašu ģimenes ārstu, ķirurģu. Mums ir labs piemērs, ka Krāslavas slimnīcai ir laba sadarbība ar Daugavpils reģionālo slimnīcu. Mēs runājam arī par to, ka valsts finansējumam jābūt lielākam datortomogrāfa izmeklējumiem, tāpat jāļauj pārdalīt kvotas un finansējumu starp speciālistiem.»

Visās slimnīcās pietrūkst speciālistu, tāpēc aktuāla ir rezidentu piesaiste reģionos un lokālo slimnīcu sadarbība ar reģionālajām slimnīcām, atzina ministrs «Vietējai Latgales Avīzei».

Ministrs apmeklēja jaunizveidoto Indras «ātro» brigādi



Veselības ministrs un jaunizveidotā Indras Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta saime ministra iepazīšanās vizītes cēlienā

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta Indras brigāde, tautā sauktie «ātrie» strādā jau no 1. janvāra, un 29. janvārī to apmeklēja veselības ministrs.

Stāstot par šo Indras brigādi «Vietējai Latgales Avīzei», Hosams Abu Meri informēja, ka indrānieši strādā dienas režīmā, turklāt mediķi jau novērojuši, ka ir daudz smagu izsaukumu un ka mazāk apdzīvotā teritorijā svarīga ir katra minūte, lai palīdzētu. Ministrs puda prieku, ka neatliekamā medicīniskā palīdzība ir pieejama arī pierobežā, tāpat informēja, ka jaunas Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigādes tiks veidotas arī citos reģionos.■

Veselības ministrijas foto un Egitas Terēzes Jonānes kolāža

«Projektu finansē Mediju atbalsta fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem». «Par projekta raksta «Slimnīcas atkal reformu krustcelēs» saturu atbild SIA «Vietējā»».

