

Ķirurgs varētu būt pieejams tikai dienas laikā

Plāno pārmaiņas Aizkraukles slimnīcas uzņemšanas nodaļā

Nākamo pāris gadu laikā slimnīcas Latvijā, visticamāk, saskarsies ar jaunu reformu. Veselības ministrija šajā mēnesī darījusi zināmus priekšlikumus par slimnīcu tīkla optimizāciju. Tās būtība ir — virzība uz tādu veselības aprūpi, kur vienkāršākos un ikdienā pieprasītākos gadījumos pacients var vērsties tuvāk mājām esošajā medicīnas iestādē, bet specializēto veselības aprūpi centralizēti saņemt, piemēram, reģionālajās vai klīniskajās universitāšu slimnīcās. Aizkraukles slimnīcai šāda revolūcija draud ar traumpunktā diennakti dežurējošā ķirurga vietas likvidāciju.

IMANTA KAZIŅUNA
TEKSTS UN FOTO



AIZKRAUKLES SLIMNĪCAS UZŅĒMŠANAS NODAĻĀ šobrīd ķirurgs dežurē visu diennakti, taču, ja stāties spēkā reforma saistībā ar slimnīcu tīkla optimizāciju, šis speciālists varētu būt pieejams tikai pa dienu.

Pašlaik pārmaiņu vēju nesošais dokuments saucas "Informatīvais ziņojums "Priekšlikumi par slimnīcu tīkla stiprināšanu"". Tajā teikts, ka Veselības ministrijai līdz 2023. gada 29. decembrim jāgatavo un veselības ministram jāiesniedz izskatīšanai Ministru kabinetā grozījumi Ministru kabineta 2018. gada noteikumos Nr. 555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un

samaksas kārtība", nosakot stacionārām ārstniecības iestādēm veselības aprūpes pamatpakalpojumu profilus (novirzienus) un paredzot pārejas periodu līdz 2024. gada 1. aprīlim. Šodien, 30. maijā, šo ziņojumu skata Ministru kabineta sēdē. Līdz šim Veselības ministrija ne-

sniegza konkrētu komentāru attiecībā uz rekomendācijām Aizkraukles slimnīcas uzņemšanas nodaļas profila maiņai.

Barbara Ālīte, Veselības ministrijas Komunikācijas nodaļas preses sekretāre, saka, Veselības ministrijas ziņojuma — priekšlikuma 1. pie-

likumā redzams, ka Aizkraukles slimnīcā no pašreizējo speciālistu saraksta — internista, radiologa un viņa asistenta izsvītrots ķirurgs. Tiesa, ar piebildi, ka šī speciālista darba laiks uzņemšanā varētu būt no pulksten 9 līdz 21. Tādas pašas izmaiņas attiektos arī uz Bauskas

Limbažu slimnīcu. Ķirurgs kā diennakti dežurējošs speciālists varētu tik noņemts arī Līvānu un Ludzas slimnīcas uzņemšanas nodaļā. Pirms nonākt pie šādu pārmaiņu ierosināšanas, Veselības ministrija vērtējusi uzņemšanas nodaļu un konkrēto speciālistu noslodzi. ♦

Rokas jālauž tikai konkrētā laikā



DZINTRA KRIŠJĀNE,
SIA "Aizkraukles slimnīca" valdes priekšsēdētāja

Pašlaik tas ir tikai Veselības ministrijas priekšlikums, bet jau tagad "Aizkraukles slimnīca" nepiekrīt tajā rakstītajam un to darījusi zināmu ministrijai, kā arī Latvijas Pašvaldību savienībai. Rekomendācijās teikts, ka slimnīcas uzņemšanas nodaļai vajadzētu atteikties no ķirurga, atstājot tikai internistu. Noņemt ķirurgu nozīmētu, ka ar visām traumām, piemēram, lūzumiem, palīdzību vajadzētu meklēt citviet — Ogrē vai Jēkabpilī. Tā kā Aizkraukles slimnīcā nav ķirurģijas nodaļas, vien terapijas nodaļa, šajā gadījumā nevar būt runa par šajā nodaļā dežurējošā ķirurga piesaisti uzņemšanas nodaļai. Ķirurgiem Aizkrauklē ir ambulatorās pacientu pieņemšanas, jāstrādā ar plānveidā pierakstītajiem pacientiem. "Vai Aizkraukles novada iedzīvotājiem lauzt rokas tikai tajā laikā, kad ķirurgam nav šo plānoto pacientu pieņemšanas stundu?" ironiski jautā slimnīcas vadītāja. "Tad nav nozīmes veikt rentģena uzņemumu, pārliecināties par traumas nopietnību, ja uz vietas pat ģipsi nevar uzlikt. Turklāt ambulatorie ķirurģi nestrādā naktīs. Vai ķirurgam dienas laikā vajadzētu skraidīt starp poliklīniku un uzņemšanas nodaļu?" turpina Dzintra Krišjāne. Skatoties no finansiālās puses, kas ir viens no iemesliem šādām pārmaiņām, ieguvuma nebūs, jo "ātrā palīdzība" katru satraumejušos cilvēku vedīs vismaz 60 kilometru uz tuvāko traumpunktu un atgriezīsies Aizkrauklē. Turklāt jāņem vērā, ka neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu nav daudz. Kas izbrauks uz ārkārtas situācijām, piemēram, smagām avārijām, ja tajā laikā būs jāved pacients ar mazu traumu? "Pašlaik veselības nozarē ir trīs vājie punkti — primārā veselības aprūpe, nepietiekamais finansējums stacionāriem un trūkstošie darbinieki Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā (NMPD). Ieteiktās izmaiņas vienā no šiem vājajiem posmiem NMPD novājinās vēl vairāk. Vai izmaiņas stāties spēkā, neraugoties uz mediju iebildumiem? Dzintra Krišjāne saka, ka nereti arī ļoti skaļi protesti nepalīdz, piemēram, Bauskas gadījumā. (2009. gada augustā Bauskā, uz Mēmeles tilta, sapulcējās aptuveni pārisimiljoni iedzīvotāju, lai protestētu pret Bauskas slimnīcas reorganizāciju par aprūpes slimnīcu — aut.)

Pacienti ķirurgu var neatrast



ĒRIKS VIZULIS,
viens no "Aizkraukles slimnīcas" speciālistiem traumatologiem

Uz Aizkrauklē dzīvo un strādā, tajā skaitā poliklīnikā pacientus pieņem, trīs ķirurģi, bet dienas stacionārā operējošie, kā arī dežurējošie kopumā ir pieci — divi uz šejieni brauc no Rīgas. Kopumā par šādu Veselības ministrijas piedāvājumu dakteris izsakās skarbi. "Arī šo mēs "norisim", tāpat kā visas citas pārmaiņas. Iepriekšējā dežurā uzņemšanas nodaļā man bija vairāk nekā desmit pacientu. Lai arī traumas lielākoties vieglas, tās pārsvarā ir bērniem — salauzta potīte, roka, durvis iespīests pirksts, sagriezts pirksts utt. Nedēļā vismaz pāris reizes traumpunktā ienāk kāds ar salauzto roku." Nakts laiks esot mierīgāks, jo uz Aizkraukli vairs neved pacientus ar akūtām problēmām, tajā skaitā avārijās cietušos. Gada griezumā caur Aizkraukles slimnīcas traumpunktu izejot ap četriem tūkstošiem reģistrēto pacientu. Attiecībā par traumpunktā atstāto internista diennakts dežuru Ēriks Vizulis saka, ka šim speciālistam ir tikai aptuveni trešā daļa no visiem pacientiem. Pārējām divām daļām pacientu nepieciešams ķirurgs.

Tā kā plānotās izmaiņas varētu rezultēties ar darba zaudēšanu, Ēriks Vizulis saka: "Ķirurgs citu darbu atradīs, bet pacienti ķirurgu var neatrast. Zinu,

uz ko viņi cer — ka tie ārsti, kas paliks šeit bez darba, meklēs to Jēkabpilī, Ogrē un citur. Personīgi es netaisos nekur braukāt. Tad labāk savā pirts-priekšā masēšu veciem muguras. Lai viņi iet d***, rupji sakot, ar šito čakarēšanu! Atkal varēs Bauskā uz tiliem stāvēt, pa benzintankiem parakstus vākt. Reāli ministriju vada ierēdņi, nevis ministri. Valsts sekretārs nomainās reizi desmit gados, bet ministri var būt desmit pa gadu. Kamēr jaunais ministrs "iebrauc" visas shēmas, tikmēr partija, no kuras viņš izecēts, likvidēta un viņš vairs nav pie varas. No ministrijas puses nav izpratnes un ieinteresētības. Tāpat kā medicīnas augstskolu vadībai nav intereses par ārstu paaudžu pēctecību. "Esmu braukājis pa katedrām, meklējies jaunus ārstus. Visi tik nopūšas un plāta rokas. Bezpalīdzība, neieinteresētība un arī aprobežotība. Galvenais — sagaidīt pensiju, un lai pašu te, Latvijā, nav jāoperē. Rezultātā cieš pacienti, bet ne tie sū** brāļi, kas to izdomāja un realizē. Nevis kādam tantulumam no Klintaines, kuru atved vakarā un pasaka — te jau pusgadu ķirurgu nav, ko tu te meklē? Miršanas apliecinību būs, kas izraksta, un miers."

Paskaidrojums: internists ir ārsts, kurš apguvis internās medicīnas jeb iekšīgo slimību diagnostiku un ārstēšanu, kā arī neiroloģijas pamatus. Ministru kabineta noteikumos teikts, ka internistam jābūt teorētiskajam zināšanām un praktiskām iemaņām akūtu neiroloģisku stāvokļu simptomu un ārstēšanas stratēģijas izstrādē.

MAF
Mediju atbalsta fonds

Projektu finansē Mediju atbalsta fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem. Par materiāla saturu atbild laikraksts "Staburags".