

# Ar vienu roku dod, ar otru — grib atņemt

Slimnīcu tīkla reformu plāns nav labvēlīgs Aizkraukles slimnīcai

Janvārī, tiekoties ar reģionālo presi, veselības ministrs Hosams Abu Meri norādīja, ka ministrijas mērķis ir veidot stipras neatliekamās palīdzības un uzņemšanas nodaļas slimnīcās, tajā skaitā arī pirmā jeb zemākā līmeņa, kāda ir Aizkrauklē. Taču ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā par slimnīcu tīkla attīstību, kuru plānots prezentēt valdībai, ietvertais gan liek šaubīties par to. Aizkraukles slimnīcas vadība pauž bažas, ka plānotās izmaiņas samazinās iespēju sniegt kvalitatīvus medicīnisko pakalpojumus uz vietas.

AGITA GRĪNVALDE-IRUKA

## Kirurga darbam naktī finansējumu neparedz

SIA "Aizkraukles slimnīca" valdes priekšsēdētājs Rinalds Muciņš teic, ka arī slimnīcu vadītāji gada sākumā tikusi ar veselības ministru un runājuši par slimnīcu attīstību, papildu finansējumu un resursiem ārstniecības iestādēm. "Ministrija solījumu par papildu līdzekļiem tiesām pildījusi, jo Aizkraukles slimnīcas uzņemšanas nodaļā finansējums pēc reformas varētu palielināties par vairāk nekā 200 tūkstošiem eiro, palielinot uzņemšanas nodaļas personālu. Protams, jebkas, kas ir papildus, ir ļoti un svētīgi, taču ar vienu roku tiek dots, bet ar otru roku atņemts, un par to iepriekš netika runāts," atklāj slimnīcas vadītājs.

Veselības ministrijas sagatavotajā informatīvajā ziņojumā pirmā jeb zemākā līmeņa slimnīcu uzņemšanas nodaļās, konkrēti Aizkrauklē, no 1. maija ķirurga dežūru apmaksā finansējums paredzēts tikai dienas laikā — no pulksten 8 līdz 20. Naktis stundās ķirurģis nebūs pieejams. Internista jeb terapeita dežūras paredzētas visu diennakti, tāpat paredzēts finansējums divām māsām un diviem māsu palīgiem jeb kā tam radušies teikt — sanitāriem darbam visu diennakti. Anestēziologa reanimatologa un radiologa darbs tiktu apmaksāts tikai par paņemto.

## Nekur tālāk neesam tikusi

Šobrīd Aizkraukles slimnīcas uzņemšanas nodaļā diennakts dežūras nodrošina divi ārsti — internists jeb terapeits, kuru var aizstāt arī anestēziologs, un ķirurgs, kuru var aizstāt arī traumatologs, kā arī divas medicīnas māsas, no kurām vienai ir diennakts dežūra, vienai — tikai dienas.

Jautājums par ķirurga diennakts pieejamību uzņemšanas nodaļā aktuāls bija pagājušajā gadā. Janvārī, tiekoties ar reģionālās preses pārstāviem, veselības ministrs uzsvēra, ka ministrijas mērķis ir veidot spēcīgas uzņemšanas nodaļas, kurās



**PIRMĀ LĪMEŅĀ SLIMNĪCĀS**, tajā skaitā Aizkraukles slimnīcā Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas nodaļā anestēziologa reanimatologa un radiologa darbs plānots mājdežūrā.

cilvēki var saņemt kvalitatīvu neatliekamo palīdzību. Jautājam ministram, vai tāda gadījumā šogad šis jautājums no dienas kārtības noņemts? Ministrs norādīja, ka katra slimnīca tiks vērtēta individuāli, bet šobrīd finansējums ir un speciālisti strādā. Pēc šīs tikšanās pagājis tikai mēnesis un atkal esam nonākuši pie tā paša aktuālā jautājuma.

## Trūkst personāla

Rinalds Muciņš norāda, lielajām slimnīcām, iespējams, mūsu palīgi ir nepieciešami, taču Aizkraukles slimnīcā ar esošo pacientu plūsmu pietiktu ar vienu. "Mums svarīgāk turpināt nodrošināt tieši šo divu ārstu diennakts dežūras un pieejamību, lai spētu sniegt kvalitatīvu neatliekamo palīdzību jebkurā diennakts stundā. Bez ārsta lielas nozīmes šīm māsu palīgam uzņemšanas nodaļā nav. Īpaši diviem diennakts režīmā. Mums vairāk vajadzīgs ārsts un pietiktu ar vienu māsas palīgu."

Lai nodrošinātu diennakts dežūru darbu divām māsu amata vietām un divām māsu palīgu amata vietām, kopā ir nepieciešami vismaz 18 darbinieki, jo katra štata vieta ir četri ar pusi darbinieki un tas nav tik vienkārši. "Mēs bieži runājam par to, ka trūkst ārstu, taču vidējā medicīniskā personāla trūkst vēl vairāk," piebilst slimnīcas vadītājs.

Informatīvajā ziņojumā ievadā ir rakstīts, ka reformas mērķis ir stiprināt uzņemšanas nodaļas, taču jaunā modeļa piedāvājums ir pretunā gan šim mērķim, gan arī līdzšinējām sarunām par papildu finansējumu un resursiem, kas pēc vietējo medicīnu sapratnes bijis piedāvājums saglabāt esošo un iedot vēl papildu. Viens no pieņemamākajiem risinājumiem būtu iespēja slimnīcai pašai piešķirto finansējumu sadalīt tiem speciālistiem, kādi tās ieskatā uzņemšanas nodaļā būtu vajadzīgi. Rinalds Muciņš saka, ka



**Ugunsdzēsējiem vai policistiem taču nevien neiedomājams maksāt tikai tad, kad ir ugunsgrēks vai notikusi avārija. Tā mēs ātri paliksim bez policistiem un ugunsdzēsējiem. Tad kāpēc šādu darba apmaksas modeli grib piemērot neatliekamajā medicīnā, nav skaidrs.**

**RINALDS MUCIŅŠ,**  
SIA "AIZKRAUKLES SLIMNĪCA"  
VALDES PRIEKŠSĒDĒTĀJS

dažādām slimnīcām ir dažādas intereses un nevar visas mērit ar vienu mērauklu, taču nekāda individuāla izvērtēšana nav notikusi, jo pārmaiņas attiecas uz visām pirmā līmeņa slimnīcām.

## Var zaudēt labus speciālistus

Aizkraukles slimnīcas vadītājs teic, ka uztraukums nav tikai par medicīnas personāla skaita potenciālo samazināšanu, kas slimnīcu var skart, bet par tā pieejamību ko-

pumā. Runa ir arī par anestēziologa reanimatologa un radiologa darbu, jo šo speciālistu darbu plānots apmaksāt nevis par dežūrām, bet tikai par konkrētajām veiktajām manipulācijām. "Mums jānodrošina neatliekamā palīdzība un speciālistu pieejamība visu diennakti, taču mēs nevaram paredzēt, kad pēkšņi uzradīsies pacients. Speciālistam visu laiku jābūt gaidīšanas režīmā, bet darba apjoms nav prognozējams un līdz ar to nevarēsim nodrošināt arī stabilu atalgojumu. Tā mēs varam pazaudēt labus speciālistus, kuri meklēs stabilu darbu un algu kaut kur citur. Tāpat, ja ķirurgs naktī nebūs pieejams, mēs Aizkrauklē un tuvākajā apkārtnē nevarēsim nodrošināt šo palīdzību un cilvēkiem tā būs jāmeklē kaut kur citur," nākotnes ainu iezīmē SIA "Aizkraukles slimnīca" valdes priekšsēdētājs Rinalds Muciņš. Tuvākā slimnīca, kur meklēt ķirurga palīdzību naktī, būs Ogre vai Jēkabpils, kur uzņemšanas nodaļā var nākties ilgstoši gaidīt rindā un, ja cilvēks šajā iestādē nogādāts ar "ātro palīdzību", bet stacionēšana nav nepieciešama, pēc tam domāt, kā nakti tikt mājās.

Aizkraukles slimnīcā izdevies pieņemt divus jaunus ķirurgus, kuriem ir gan diennakts dežūras uzņemšanas nodaļā, gan arī ambulatorā pieņemšana. Slimnīcas vadība pauž satraukumu par to, vai varēs noturēt šos speciālistus, ja viņiem samazināsies darba apjoms.

"Mūsu reģionā speciālistu nav tik daudz, lai viņi vienkārši sēdētu un gaidītu, kad būs nepieciešami, ja mēs nevaram nodrošināt samaksu arī par šo gaidīšanas laiku. Ugunsdzēsējiem vai policistiem taču nevien neiedomājams maksāt tikai tad, kad ir ugunsgrēks vai notikusi avārija. Tā mēs ātri paliksim bez policistiem un ugunsdzēsējiem. Tad



**JA VALDĪBA PIENĒMS VESELĪBAS MINISTRIJAS INFORMATĪVĀS ZIŅOJUMU BEZ IZMAIŅĀM**, tad Aizkraukles slimnīcas uzņemšanas nodaļā ķirurga dežūras būs tikai dienā, naktis stundās šāda speciālista nebūs.

Foto no "Staburaga" arhīva

kāpēc šādu darba apmaksas modeli grib piemērot neatliekamajā medicīnā, nav skaidrs," tas ir retorisks jautājums, uz kuru atbildes pagaidām nav.

## Atbildes pagaidām nav

Jautājam Veselības ministrijai, pēc kādiem kritērijiem slimnīcas vērtētas, plānojot pārmaiņas. Taču līdz materiāla nodošanai atbildi uz šo jautājumu nesaņemām. Saņemām vien šādu skaidrojumu: "Saskaņā ar informatīvajā ziņojuma projektu, I līmeņa slimnīcās, tajā skaitā Aizkraukles slimnīcā Neatliekamās medicīnas un pacientu uzņemšanas nodaļā (NMPUN) diennakti plānots internists, divas māsas un divi māsu palīgi, radiologs (mājdežūrā), radiogrāfers no pulksten 20 līdz 8. NMPUN ķirurģis plānots no pulksten 8 līdz 20. Pacientam ierodoties NMPUN pēc pulksten 20, ārsts internists veiks pacienta veselības stāvokļa novērtēšanu, sniegs nepieciešamo neatliekamo veselības aprūpes pakalpojuma apjomu veselības stabilizēšanai un, ja pacientam būs nepieciešama akūta ķirurģiska palīdzība, pacientu pārvēds uz augstāka līmeņa vai atbilstoša profila slimnīcu."

## Sagaida diskusiju

Līdz 12. martam Veselības ministrijas informatīvais ziņojums bija nodots apspriešanai un SIA "Aizkraukles slimnīca" kopā ar Latvijas slimnīcu biedrību sagatavoja priekšlikumus, kāds ir to redzējums par plānoto reformu un ko tās vēlētos mainīt. Rinalds Muciņš teic, ka tagad sagaida diskusiju ar Veselības ministrijas pārstāviem par iesniegtajiem priekšlikumiem saistībā ar plānoto reformu, pirms informatīvais ziņojums tiek prezentēts valdībai. "Tad redzēsim, vai ministrija ieklausīsies mūsu teiktajā, vai virzīs to tālāk," saka slimnīcas vadītājs un pauž bažas arī par reformas ātro virzību un īso laiku, kādā bijusi iespēja arī to iepazīties, paust savu viedokli un sagatavot priekšlikumus. ♦

**MAF**  
Mediju atbalsta fonds

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