

Projekts tapis ar Valsts reģionālās atbilstības aģentūras atbalstu no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.



# Mēs visi kopā varam daudz

## Cienijamo lasītāj!

Sodien nākam pie jums ar jaunu atvērumu „Mēs visi kopā varam daudz”, un turpmāk divas reizes mēnesī mēs „Starā” ar Valsts reģionālās aģentūras finansiālu atbalstu pievērsīsimies padziļināti atsevišķu sabiedrībā aktuālu tēmu izpētei. Šodienas temats ir veselības aprūpe, kas ir aktuāls jebkuram no mums. Labs, ziņošs ārsts, savlaicīga medicīniskā palīdzība — to mēs no šīs jomas sagaidām, taču, lai to nodrošinātu, ir jāatrisina vesela virkne priekšnosacījumu, un problēmu šajā ziņā netrūkst. Nākamajos atvērumos pievērsīsimies uzņēmējdarbībai, izglītībai,

apkārtējai videi, sociālajai jomai, arī tādiem jautājumiem kā ēku energoefektivitātes paaugstināšana utt. Tā kā šis ir mūsu valsts simtgades gads, sešos tematiskos atvērumos turpināsim stāstīt par dažādām ar šo lielo notikumu saistītām aktivitātēm, radošu ieceru pilniem cilvēkiem — mūsu novadniekiem, kuri kalšina mūspuses slavu. Pavisam projekta „Mēs visi kopā varam daudz” ietvaros līdz nākamā gada janvārim paredzēti 14 atvērumi.

BAIBA MIGLONE

## Speciālistu piesaiste Madonas slimnīcā



**Madonas novada pašvaldības SIA „Madonas slimnīca” valdes priekšsēdētāja ARTA STUBURA viedoklis par jauno speciālistu piesaistes problēmu ārpus lielpilsētām:**

„Ir dažādas speciālistu piesaistes programmas, tai skaitā Eiropas projekts speciālistu piesaistei ārpus Rīgas. Par šādu piedāvājumu esam informējuši tos, uz kuriem tas potenciāli varētu attiekties. Bet, kā realizēt projekta nosacījumus, ir pašu cilvēku ziņā — vai viņi tajā piekrist piedalīties, vai nē.

Jāteic, ka šādam lēmumam — strādāt laukos — pamatā ir nopietni apsvērumi, kas visbiežāk saistīti ne tikai ar pašu speciālistu un viņa tīk ļoti nepieciešamo profesiju, bet gan daudziem blakusapstākļiem, prioritātēm dzīvē saistībā ar to, ko vēlas sasniegt, ģimenes veltīgem un sadzīves iespējām.

„Madonas slimnīcā” joprojām vajadzīgi anesteziologi, neirologi, terapeiti, pediatrī, lai turpinātu nodrošināt esošo pakalpojumu slimnīcas līmenī.

Arī šobrīd šis darbs tiek nodrošināts, bet problēmas rodas, ja ir ārstu ilgstošākas saslimšanas vai atvaļinājumi.

Problēmu nākotnē sarežģu, jo mainās pielaujama darba stundu skaits visām ārstniecības personām. Tas strauji kritīsies. Pagājušā gada sākumā varēja strādāt tā saucamo 1,5 slodzī. Tagad tas samazinājies, un no nākamā gada 1. janvāra ārstniecības personas drīkstēs strādāt tikai 1 slodzī. Tas, man šķiet, arī jaunos speciālistus dara bažīgus — izdevīgāk viņiem ir strādāt tur, kur apkārt ir daudz citu slimnicu un iestāžu, līdz ar to no viena darba var iet uz citu. Tie diemžēl nav lauki, kur būtu šādas iespējas speciālistiem.

Tomēr ir arī pozitīvas pārmaiņas „Madonas slimnīcā”. No šā gada 28. maija uz pilnu slodzī strādā dzemdību speciālisti-ginekologs Inese Upeniece. Darbu turpina ķirurģs Andrejs Baranovskis, kas pie mums pārnāca pirms gada. Vecuma ziņā viņi nav „jauni speciālisti”, jo ir sasnieguši 50 gadu vecumu. Bet labu laiku viņi var strādāt un nodrošināt šī pakalpojuma pieejamību pacientiem.

Šogad atvaļinājumu laikā strādās rezidenti, ar ko arī iepriekš mums bijusi sadarbība, kā arī pavisam jauni rezidenti. Pēc rezidentūras, kas ilgs vēl gadu, sagaidāms traumatologu — viņš varētu uzstāt darbu „Madonas slimnīcā”.

Strādājām pie tā, gatavojam un uzturam kontaktus, iespēju robežās — iesaišām darbos, lai jaunie speciālisti būtu.”

# Apstākļu un neatlaidīga darba sakritība

Ļaudonā nodrošināta veselības pakalpojumu pieejamība.

Pirms trim gadiem darbu Ļaudonā izbeidza ilgga-dēja ģimenes ārste Valda Dīmbele, dodoties pelnītā atpūtā. Gads pagastā aizritēja gana saspringti, jo vietējiem iedzīvotājiem ārstniecības pakalpojumi bija pieejami vien citā pagastā vai Madonas novada centrā. Izprotot situācijas sarežģītību, Ļaudonas pagasta pārvalde šai laikā nodrošināja iedzīvotājus ar transportu, paralēli meklējot jaunu ģimenes ārstu. Tas arī izdevās — 2016. gada decembrī darbu uzsāka jaunā speciāliste, ģimenes ārste Inga Bogdanova un medicīnas māsa Inese Kalniņa. Drīzumā darbu uzsāks arī otra medmāsa Elizabete Meža-Eriņa, jo praksē sasniegts pietiekams pacientu skaits.

Jāteic, šis stāsts ir veiksmīgu apstākļu un Ļaudonas pagasta pārvaldes, Madonas novada pašvaldības neatlaidīga darba, izromētojoj un iekārtojoj telpas ar nepieciešamo aprīkojumu, kopīgais rezultāts. Jāpiebilst, ka ar pagasta atbalstu izromētojoj aptiecas telpas, arī Ļaudonas aptieka neilgi pēc tam, 2017. gada janvārī, atsāka darbu, tādējādi vietējiem iedzīvotājiem nodrošinot pienācīgu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību. Turpinājumā saruna ar jauno speciālisti INGU BOGDANOVU.

— **Kā izlēmāt pārnākt strādāt uz Ļaudonas pagastu?**

— Sanāca tā, ka biju vēl rezidentūrā, kad pieteicās bērniņš. Ar vīru bijām domājuši braukt uz Madonas pusi; kamēr vēl bija bērna kopšanas atvaļinājums (BKA), sāku šeit interesēties par darba iespējām. Centos likt par sevi mani, kā ir tāds ģimenes ārsts (*smaida*), kas tūlīt beigs rezidentūru. Runājām par dzīvesveidiem nodrošināšanu, strādāt piedāvāja Ļaudonā, jo bija zināms, ka doktere grāsās iet prom un pacientu skaits ir liels.

Tika izromētētas telpas. Visi jau sāka prasīt, kad tad būs ģimenes ārsts, jo gads uz to vēl bija jāgaidā. Pēc BKA atgriezās rezidentūrā, mēneša laikā pabeidzu visus eksāmeņus, diplomdarbu un aizstāvēšu. Sāku iekārtojot prakses vietu, kārtot atkal *jaunus papirus*, kas attiecas uz šo darbvietu. Darbu uzsāku 2016. gada decembrī.

— **Vai pati esat no Madonas?**

— No Madonas puses ir vīrs, es pati — no Dobeles. Iepriekš dzīvoju Rīgā; sapazināties, piedzima bērniņš. Klusībā tāda doma visu laiku bija, ka nākšim uz šejieni. Man Rīgas burzma nepatīk. Ja nebūtu nākusi uz Madonas novadu, jebkurā gadījumā būtu izvēlējusies citu mazpilsētu, nevis Rīgu. Madona pat ir lielāka nekā Dobele, un dzīve šeit mani apmierina un patīk.

— **Vai tikmēr par Ļaudonu var teikt, ka esat iestrādājusies, iejutusies?**

— Nu jau jā; sākums, protams, bija grūtāks. Vairāk nekā gads šeit bija



Ģimenes ārste Inga Bogdanova darbu Ļaudonas pagastā uzsāka pirms nepilniem diviem gadiem, ar ģimeni pārnākot uz dzīvi Madonā. Jaunā speciāliste vērtē, ka lielpilsētas burzma nebija domāta viņiem, tādēļ izvēle kritusi par labu mazpilsētai, kas turklāt ir vīra dzimtā puse.

AGRA VECKALNIŅA foto

**beidza līdzšinējais ģimenes ārsts Kārlis Zvērs.**

— Šobrīd ir notikušas sarunas ar pagasta pārvaldi, redzēs, kā būs, jo plānots ģimenes prakti atvērt citās telpās, kur arī vajadzīgs remonts. Protams, arī ar to saistīta neizbēgamā *papiru kaudze*, sertifikācija, lai jaunā burzma nepatīk. Ja nebūtu nākusi uz Madonas novadu, jebkurā gadījumā būtu izvēlējusies citu mazpilsētu, nevis Rīgu. Madona pat ir lielāka nekā Dobele, un dzīve šeit mani apmierina un patīk.

— **Vai tikmēr par Ļaudonu var teikt, ka esat iestrādājusies, iejutusies?**

— Nu jau jā; sākums, protams, bija grūtāks. Vairāk nekā gads šeit bija

pavadīts bez sava ģimenes ārsta. Tie, kuri aktīvāk, bija vērsušies citur un sev nepieciešamās zāles bija lietojuši, bet bija arī pacienti, kuri bija paņēmuši gada *atvaļinājumu* no ikdienā lietojamajām zālēm.

Pie ģimenes ārsta cilvēki tiek ātri, īpaši garu rindu nav, bet, lai tiktu tālāk pie cita speciālista, tas gan atkarīgs no problēmas, bet mēdz gadīties, ka jāgaidā rindā.

— **Kā jūsu ģimenes ārsta praksē ir veicies ar e-veselības ieviešanu?**

— Šobrīd, ja sistēma strādā, tad strādā. Iepriekš mēģinājām visādi. Kad sistēma nestrādāja, rakstījām

cilvēkiem parastās receptes. Šobrīd varētu teikt, ka vairāk vai mazāk strādā, e-receptes un e-slīmības lapas var izrakstīt. Jāteic, e-veselības ideja tiešām nav slikta. Tādā veidā ģimenes ārsts, piemēram, redz, vai izrakstītie medikamenti vispār tiek aptiekā izņemti. Nereti, teiksim, cukura diabēta pacientam, ejot pie cita speciālista, ir jāinformē par zālēm, ko izrakstījis ģimenes ārsts. Visbiežāk cilvēks atceras tikai formu un krāsu (*smējās*), ne nosaukumu, kas ir ļoti svarīgi; bet e-veselībā to var pārbaudīt.

— **Kā skatāties uz gaidāmo veselības apdrošināšanu?**

— Uzskatu, ka minuss — cilvēki netiek sagatavoti tam, ko valdība iestāj, tāpat bija arī ar e-veselību. It kā informācija kopumā ir, bet sabiedrība ir diezgan neinformēta. Sanāk, ka ģimenes ārstam tas pacientiem ir jāskaidro, bet mēs jau arī isti nezīnām, kas un kā būs. Šobrīd tiek diskutēts par to, kas ietilps vienā, kas otrā grozā. Vai sanāks tā, ka cilvēks atnāks pie ģimenes ārsta, kas ir pamata grozā, un tālāk dakterim būs jādomā — ko darīt, pie kā šo cilvēku tālāk ņēmti? Ir tāda svārstīšanās, neziņa, jācer jau, ka izmaiņas būs uz labo pusi.

— **Ko patīk darīt, no darba atpūtojes?**

— Reāli man nav brīvā laika (*smējās*), vienīgais, ko paspēju, — doties pastaigās ar bērniem, apmeklēt kādu bērnu rotājumu laukumā. Tomēr darbs tiek ņemts līdz uz mājām, rakstītas kartiņas un strādāts. Sestdienās, svētdienās, ja sanāk, mēdzam doties kādā nelielā izbraukumā ar ģimeni. ■

## „Ārstu priekšā esam lūdzēja lomā”

Nav noslēpums, ka jaunie speciālisti neraujas uz laukiem, priekšroka tiek dota Rīgai vai citām lielpilsētām. Tikmēr pagastos un ciemos arvien samazinās ģimenes ārstu skaits, pārsvarā iepriekšējiem mediķiem dodoties pelnītā atpūtā. Laukos notiek *ciņa* par ģimenes ārstu piesaistišanu, jo ir skaidrs, ka vietējiem cilvēkiem tas ir primārais un visnepieciešamākais speciālists un ne visiem ir transports, lai mērotu pārdesmit kilometru pie cita ģimenes ārsta.

Tā Cēsvalnes novada Cēsvalnē ģimenes ārste Gunta Iraida darbu pārtrauca pirms gada maijā. Zināms, ka Cēsvalnē darbu turpina ģimenes ārste Inese Lūse, kura pārņēma daļu no 638 bijušajam Guntas Iraidas pacientiem. Pārējie pacienti pierakstījās citās ģimenes ārstu praksēs.

Cēsvalnes novada domes priekšsēdētājs Vilnis Špats atzina: — Problēma ir diezgan nopietna. Vērsāmies Nacionālajā veselības dienestā, kas redz visu situāciju, arī ģimenes ārstu vecumu struktūru, un būtu tā kā nedaudz par šo problēmu jāsatraucas. Bet tur vairāk nodarbojas ar statistiku. Būtu ļoti skaisti, ja kāds ģimenes ārsts gribētu nākt uz Cēsvalni.

Vilnis Špats piebilda, ka pērnā gada nogalē valstī tika uzsākts Eiropas Savienības fonda projekts „Ārstniecības un ārstniecības atbalsta personāla pieejamības uzlabošana ārpus Rīgas”, jo problēma samilzus visā Latvijā. — Projekta ir sādi tādi bonusi, bet, cik tie izmantojami, nezīnu. Protams, pozitīvi, ka maksā pārceļšanās kompensāciju pat par katru ģimenes locekli, bet ir arī divaini nosacījumi, piemēram, ka tani vietā speciālists nevar būt bijis praksē. Nu kā — ja nebūsi bijis



Situācijā, kad vairāki līdzšinējie ģimenes ārsti darbu beidz vai pārceļas citviet, vietējās pašvaldības cinās par speciālistu piesaisti saviem spēkiem.

AGRA VECKALNIŅA foto

neko taču nezīnāsi, — neizpratni pauda Vilnis Špats.

Tādēļ, piemēram, Madonas novadā ģimenes ārstus cenšas piesaistīt, attīstot vidi un nodrošinājumu, lai speciālists, kurš apsver domu strādāt laukos, uzreiz varētu sākt darbu.

Piemēram, šā gada 31. maijā darbu Bērzaunes pagastā izbeidza ģimenes ārste Daina Sokolova. Bērzaunes pagasta pārvalde vadītājs Edgars Lācis pārstājija par izveidojušos situāciju un plānoto risinājumu: — Daina izvēlējās savu ģimenes ārsta prakses vietu pārcelt uz Madonu, konkrēti Madonas slimnīcas telpās, kur dakterei tika nodrošināts kvalificēts palīgpersonāls. Mēs (pagasta pārvalde — Aut.) esam tikai lūdzēja lomā ārstu priekšā, jo neviena speciālista darbību neregulējam. Norunājām, ka Daina saglabās mājas vizītes iepriekšējiem Bērzaunes pacientiem. Bet šobrīd dienas kārtībā ir jautājums par pašvaldības feldšerpunkta izveidošanu

Sauleskalnā. Protams, ir vajadzīgs nedaudz laika, telpas nepieciešams aprīkot. Iepriekš ģimenes ārsta prakse atradās otrajā stāvā, pēc noteikumiem jaunu prakti tajās pašās telpās reģistrēt nevar, tāpat — tikai ēkas 1. stāvā, kur jāveic telpu pārplānošana un remonts. To ceram paveikt šā gada laikā.

Speciālisti, kuri potenciāli varētu aizpildīt šo prakses vietu, uzrunāti vairāki, bet nevieni konkrēti šobrīd nav zināms. — Paši speciālisti jau īpaši uz laukiem neraujas, no pašvaldības puses varam sakārtot tikai vidi un nodrošinājumu, lai būtu cerība, ka tādējādi šī vietā speciālista acis skītiš pievilcīgāka savas prakses uzskāšanai.

Arī Mārcienas pagastā, kuru vada Edgars Lācis, ar šā gada 30. jūnijā darbu izbeidza ģimenes ārsts Kārlis Zvērs, tomēr šajā situācijā notiek sarunas par to, lai viņa līdzšinējie pacienti varētu pierakstīties pie blakus pagasta — Ļaudonas — ģimenes

# Vai gaidāmā veselības apdrošināšana uzlabos vai pasliktinās iedzīvotāju situāciju?



Veselības ministre Andra Čakša preses konferencē informēja par jaunajiem veselības aprūpes pakalpojumu grozīem.

Foto no LETA

veiktās manipulācijas, \* diagnostiskie izmeklējumi, kas veikti ar ģimenes ārsta nosūtījumu, \* ārstniecība, kā arī kompensējamās zāles personām ar psihisku saslimšanu, atkarībām, cukura diabētu un infekciju slimībām, piemēram, HIV, AIDS, tuberkulozi un citām. Tāpat šajā grozā plāno iekļaut arī onkoloģisko ārstēšanu, sirds un asinsvadu slimību diagnostiku. Savukārt pilnāajā grozā, kas pie-

nāksies valsts apdrošinātājiem cilvēku grupām, legālajiem darba ņēmējiem un brīvprātīgo iemaksu veicējiem, papildu pamata grozā pakalpojumiem būs: \* primārā aprūpe, \* veselības aprūpe mājās, \* laboratoriskās izmeklējumā ar speciālista nosūtījumu, \* ārstēšanās dienas stacionārā un slimnīcā, \* medicīniskā rehabilitācija, \* vecmāšu un ārstu speciālistu palīdzība, \* visas kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces, \* psihoterapeitiskā un psiholoģiskā palīdzība, \* izdevumu segšana par ārstēšanos Eiropas Savienības vai Eiropas Ekonomiskās zonas valstīs.

Vienlaikus veselības ministre atgādināja, ka no nākamā gada un turpmāk joprojām par visiem valsts pakalpojumiem būs jāturpina maksāt arī līdzmaksājumi, kā tas bijis līdz šim. Personām, kuras neviņc sociālās iemaksas un nav automātiski apdrošinātas, veselības apdrošināšana, kas stāties spēkā nākamajā gadā, jau no šā gada 1. septembra var sākt veikt brīvprātīgas iemaksas (lai saņemtu pilnā grozā pakalpojumus) 1% apmērā no minimālās mēnešalgas jeb 51,60 eiro gadā. 2019. gadā — 3% no minimālās

## Interneta vietnē var uzzināt par rindām

Latvijā izveidota jauna vietne [www.rindam.lv](http://www.rindam.lv), ar kuru iedzīvotāji var noskaidrot informāciju gan par visām ārstniecības iestādēm, kurās sniedz valsts apmaksātus medicīnas pakalpojumus, gan par iškākajām gaidīšanas rindām attiecīgā pakalpojuma saņemšanai.

Tajā iedzīvotājiem redzams gaidīšanas laiks medicīnas pakalpojumu saņemšanai, sākot no iškākās rindas līdz pat garākajai. Pakalpojumi ir ērti lietojami arī mobilajās ierīcēs, kurās var apskatīt izvēlētas ārstniecības iestādes atrašanās kartē un nospiegt uz tālrūpa numuru, lai uzreiz sazinātos ar reģistratūru.

Šobrīd meklētājs atspoguļo datus par valsts apmaksātu ambulatoro ārstu speciālistu rindu garumiem ārstu speciālistu konsultāciju, diagnostisko izmeklējumu, dienas stacionārā un zobārstniecības pakalpojumu saņemšanai. Šos datus ārstniecības iestādes apkopo un nosūta Nacionālajam veselības dienestam (NVD) reizi mēnesī, tādēļ tiem ir informatīvs raksturs. Lai noskaidrotu aktuālo rindas garumu un veiktu pieprasītu, iedzīvotājam ir jāzina nosaukums ar izvēlētas ārstniecības iestādes reģistratūru.

Piemēram, vietnē pieejama informācija par situāciju Madonas slimnīcā liecina, ka ilgākā rinda

(90 dienas) jāgaida uz angiogrāfijas un ehokardiogrāfijas pakalpojumu, kam ar 75 dienu rindu seko oftalmologa un kardiologa apmeklējums. Tikmēr Vairākānu veselības aprūpes centrā, kā uzrāda meklētājs, 42 dienas jāgaida, lai pacients tiktu uz vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu vai krūšu ultrasonogrāfiju. Savukārt Ērgļu slimnīcā saskaņā ar *rindam.lv* datiem rindā šobrīd nav jāgaida ne uz vienu no piedāvātajiem pakalpojumiem.

NVD direktores vietnieks veselības aprūpes administrācijas jautājumos Edgars Labvērs vērsa uzmanību, ka meklētājs vēl darbojas testa režīmā, līdz ar to iedzīvotāji ir aicināti ziņot, ja atspoguļotais rezultāts nesakrīt ar reģistratūras saņemto informāciju, rakstot uz e-pastu [info@vmd.gov.lv](mailto:info@vmd.gov.lv) vai zvanot pa tālrūni 80001234. Ziņot vēlamus situācijas, piemēram, ja ārstniecības iestādē nesniedz meklētāja uzrādīto pakalpojumu kā valsts apmaksātu vai gaidīšanas laiks pakalpojuma saņemšanai ļoti būtiski atšķiras no uzrādītā.

Kopumā valsts apmaksātu ambulatoro pakalpojumu pieejamības uzlabošanas ir panākta, jo šogad piešķirts papildu valsts finansējums rindu mazināšanai un ir veikti būtiski uzlabojumi un izmaiņas iestādes darba organizācijā. ■

lielinātu vēlmi veikt iemaksas, drīzāk istenotā reforma vēl vairāk apdraudēs nabadzīgākos un slimākos Latvijas iedzīvotājus un kavēs Latvijas attīstību.

„Pacientam, kas nebūs nodokļa maksātājs, tā būs iespējama tikai par maksu. Pacienti ar slimībām, kas ir ārpus minimuma groza, piemēram, reimatoloģiskas slimības, acu slimības, vairogdziedzera slimības, nesapejot valsts atbalstu izmeklēšanai, operācijām un zālēm, zaudēs darbības spējas, iespējams, klūs par invalīdiem. Ja viņiem izdosies sasniegt pensijas vecumu, novēlota ārstēšana par valsts līdzekļiem būs daudz dārgāka un mazāk efektīva,” savu pārliecību pāuda Sarmāte Veide.

Lai gan pagaidām vēl nav skaidrs, cik tieši cilvēkiem no nākamā gada nepieciešams pilna valsts apmaksātā veselības aprūpe, šā brīža provizorisks aprēķini liecina, ka tie varētu būt 30 000 līdz 40 000 iedzīvotāju, kuri šobrīd nav valsts apdrošinātās personas un legāli nodarbinātie un kuri, visticamāk, arī nevarēs atļauties valsts noteiktās brīvprātīgās iemaksas. ■