

Mēs visi kopā varam daudz

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



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 piekrit piedalīties, vai nē.

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

„Madonas slimnīcā” joprojām vajadzīgi anesteziologi, neirologi, terapeiti, pediatri, 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 sarežģi, jo mainās pielaujama darba stundu skaits visām ārstniecības personām. Tas strauji kritīsies. Paģājušā gada sākumā varēja strādāt tā saucamo 1,5 slodzi. Tagad tas samazinājies, un no nākamā gada 1. janvāra ārstniecības personas drīkstēs strādāt tikai 1 slodzi. Tas, man šķiet, arī jaunus speciālistus dara bažīgus — izdevīgāk viņiem ir strādāt tur, kur apkārt ir daudz citu slimnīcu 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 slodzi strādā dzemdzību speciālists-ģinekologs Inese Upeniece. Darbu turpina ķirurģs Andrejs Baranovskis, kas pie mums pārnāca pirms gada. Vecuma ziņā viņi nav „jaunie 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, sagaidām traumatologu — viņš varētu uzstāt darbu „Madonas slimnīcā”.

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

Cienijamo lasītāj!

Šodien 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, zināšs 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 atvērumus turpināsim stāstīt par dažādām ar šo lielo notikumu saistītām aktivitātēm, radošu ieceru plīnīem cilvēkiem — mūsu novadniekiem, kuri kalšina mūsdienu slavu. Pavisam projekta „Mēs visi kopā varam daudz” ietvaros līdz nākamā gada janvārim paredzēti 14 atvērumi.

BAIBA MIGLONE

Apstākļu un neatlaidīga darba sakritība

Ļaudonā nodrošināta veselības pakalpojumu pieejamība.

Pirms trim gadiem darbu Ļaudonā izbeidza ilggadēja 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.



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 izvēlē kritisi par labu mazpilsētai, kas turklāt ir vīra dzimtā puse.

AGRA VECKALNIŅA foto

Gimenes ārstu konsultatīvais tālrunis 66016001

KĀ SAŅEMT KONSULTĀCIJU?

Medicīniskā konsultāciju var saņemt ārpus ģimenes ārsta darba laika, ja ir vienkārša saslimšana

Tālrunis darbojas darba dienās: 17:00-8:00 brīvdienās, svētku dienās: visu diennakti

CIK JĀMAKSĀ PAR ZVANU?

Gimenes ārstu konsultatīvais tālrunis nav paaugstinātas maksas tālrunis

Par sarunām jāmaksā atbilstoši sava sakaru operatora noteiktajam tarīfam par zvanu uz fiksēto tālruni

Ar tālruni medijem var sazināties arī rakotot Skype: "medkonsultācija"

beidza līdzšinējais ģimenes ārsts Kārlis Zvērš. — 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 papīru kaudze, sertifikācija, lai jaunās telpas atbilstu visām prasībām. Šobrīd ir tads pārejas posma periods, lai varētu uzstāt ģimenes ārsta darbu Mārcienā.

— 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 jāgaida 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-slimības lapas var izrakstīt. Jāteic, e-veselības ideja tiešām nav slihta. 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 (*smejas*), 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 izvērtējusi, 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 nezinām, 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 ņēmt? Ir tāda svārstīšanās, nezina, jācer jau, ka izmaiņas būs uz labo pusi.

— Ko patīk darīt, no darba atpūtošies?

— Reāli man nav brīvā laika (*smejas*), vienīgais, ko paspēju, — doties pastaigās ar bērniem, apmeklēt kādu bērnu rotālu laukumiņu. 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 cīņa 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.



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

AGRA VECKALNIŅA foto

Tā Cēsaines novada Cēsainē ģimenes ārste Gunta Iraidā darbu pārtrauca pirms gada maijā. Zināms, ka Cēsainē darbu turpina ģimenes ārste Inese Lūse, kura pārņēma daļu no 638 bijušajam Guntas Iraidās pacientiem. Pārējie pacienti pierakstījās citās ģimenes ārstu praksēs.

Cēsaines 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 Cēsaini.

neko taču nezinaši, — 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 pārvaldes vadītājs Edgars Lācis pārstāstīja 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 praksi tajās pašās telpās reģistrēt nevar, tātad — 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 nevienš 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 vieta speciālista acīs šķitīs pievilcīgāka savas prakses uzsākšanai.

Arī Mārcienas pagastā, kuru vada Edgars Lācis, ar šā gada 30. jūniju darbu izbeidza ģimenes ārsts Kārlis Zvērš, 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?

Jūlija sākumā Veselības ministrijas (VM) preses konferencē plašsaziņas līdzekļus informēja par izstrādātajiem Ministru kabineta noteikumiem „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība”, kuriem jau no šā gada 1. septembra jāaizstāj esošais regulējums. Kā atzina nozares pārstāvi, jaunā kārtība no šā brīža situācijas atšķirsies diezgan radikāli.



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

Foto no LETA

Patlaban vēl ir pārrunas ar sabiedriskajiem partneriem, jo īpaši slimnīcām un ģimenes ārstu asociācijām, par plānotajām izmaiņām, tāpat līdz vakardienai, 19. jūlijam, ikviens iedzīvotājs varēja iesniegt savus ieteikumus par plānotajiem veselības aprūpes pakalpojumu grozīem — pamata un pilno.

Ar šiem diviem grozīem arī saistās galvenās plānotās izmaiņas. Veselības ministre Andā Čakša informēja, ka no nākamā gada pamata grozā tiks iekļautas: * neatliekamā palīdzība, tostarp grūtniecības un dzemdību aprūpe, * valsts veža skrīnings, * procedūras pacientiem ar nieru mazspēju, * ģimenes ārsta aprūpe, tostarp ārsta

nāksies valsts apdrošinātajām cilvēku grupām, legālajiem darba ņēmējiem un brīvprātīgo imeksu veicējiem, papildu pamata gada pakalpojumiem būs: * primārā aprūpe, * veselības aprūpe mājās, * laboratoriskās izmeklējumus ar speciālista nosūtījumu, * ārstēšanās dienas stacionārā un slimnīcā, * medicīniskā rehabilitācija, * vecmašu un ārstu speciālistu palīdzība, * visas kompensējamās zāles un medicīniskās ierīces, * psihoterapeitiskā un psiholoģiskā palīdzība, * izdevumu segšana par ārstēšanos Eiropas Savienības un 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 neviens sociālais imekss 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 gada pakalpojumu) 1% apmērā no minimālās mēnešalgas jeb 51,60 eiro gadā. 2019. gadā — 3% no minimālās

mēnešalgas jeb 154,80 eiro gadā, bet 2020. gadā — 5% no minimālās mēnešalgas jeb 258 eiro gadā.

Tikmēr Latvijas Ģimenes ārstu asociāciju ir paudusi, ka satraukumu par valsts apmaksātās medicīniskās palīdzības minimuma būtisku samazināšanu, izslēdzot speciālistu konsultācijas, speciālistu diagnostiskos izmeklējumus, ārstēšanos dienas stacionārā un slimnīcā un valsts līdz šim kompensētos medikamentus.

Kā uzsvēra LĢĀA prezidente Sarmīte Veide, VM ignorējusi Pasaules Veselības organizācijas (PVO) 2016. gada atzinumā sniegto viedokli, ka „veselības apdrošināšanas maksājumu ieviešana nedrīkst nevienu nostādīt sliktākā situācijā, salīdzinot ar pašreizējo”.

Asociācija pauca, ka pēc PVO norādījumiem Latvijai būtu jāsaplābā visaptveroša iedzīvotāju veselības šinātas, veselības apdrošināšana, kas stāties spēkā nākamajā gadā, jau no šā gada 1. septembra var sākt veikt brīvprātīgas iemaksas (lai saņemtu pilnā gada pakalpojumu) 1% apmērā no minimālās mēnešalgas jeb 51,60 eiro gadā. 2019. gadā — 3% no minimālās

lielinātu vēlmi veikt iemaksas, drīzāk īstenotā 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, vairorgdziedzera slimības, nesaeņemt valsts atbalstu izmeklēšanai, operācijām un zālēm, zaudēs darbības, iespējams, kļūs par invalīdiem. Ja viņiem izdosies sasniegt pensijas vecumu, novēlota ārstēšana par valsts līdzekļiem būs daudz dārgāka un mazāk efektīva,” savu pārliecību pauca Sarmīte Veide.

Lai gan pagaidām vēl nav skaidrs, cik tieši cilvēkiem no nākamā gada nepieciešams pilna valsts apmaksātā veselības aprūpe, šā brīža provizorisks aprēķins liecina, ka tie varētu būt 30 000 līdz 40 000 iedzīvotāju, kuri šobrīd nav valsts apdrošināti, kuri nesoot gūti viennozīmīgi pierādījumi par to, ka veselības pakalpojumu saasaite ar nodokļu maksāšanu pa-

Pacientu rinda uz valsts apmaksātu pakalpojumu?

Pārbaudi, kur pakalpojums pieejams visātrāk!

Piesaki vizīti!

Pakalpojums pieejams pēc 3 mēnešiem.

Bez maksas informatīvais tālrunis 80001234

Ārsts var pieņemt pēc 7 dienām.

Interneta vietnē var uzzināt par rindām

Latvijā izveidota jauna vietne www.rindapiearsta.lv, ar kuru iedzīvotāji var noskaidrot informāciju gan par visām ārstniecības iestādēm, kurās sniedz valsts apmaksātus medicīnas pakalpojumus, gan par šāķajām gaidīšanas rindām attiecīgā pakalpojuma saņemšanai.

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

Šobrīd meklētājs atspoguļo datus par valsts apmaksātu ambulatoro pakalpojumu rindu garumiem ārstu-speciālistu konsultāciju, diagnostisko izmeklējumu, dienas stacionārā un zobārniecības 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 piezīkstu, iedzīvotājam ir jāzinašs adresē ar izvēlētās 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 Varakļānu veselības aprūpes centrā, kā uzrāda meklētājs, 42 dienas jāgaida, lai pacients tiktu uz vairogdziedzera, vēdera dobuma orgānu vai krūšu ultrasonogrāfiju. Savukārt Erģļu slimnīcā saskaņā ar rindapiearsta.lv datiem rindā šobrīd nav jāgaida ne uz vienu no piedāvātajiem pakalpojumiem.

NVD direktores vietnieks veselības aprūpes administrācijas jautājumos Edgars Labsvīrs 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@vm-nvd.gov.lv vai zvanot pa tālruni 80001234. Ziņot vēlamus situācijas, piemēram, ja ārstniecības iestādes 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. ■