

VĒRTĒJAM KOPĀ!

Vai iedzīvotājiem ir uzlabojusies veselības pakalpojumu pieejamība

Jāattīsta arī digitālā veselības aprūpes sistēma

Veselības nozare Latvijā tiek pastiprināti pievērsta uzmanība, lai pacientiem pēc iespējas labāk varētu nodrošināt kvalitatīvu pakalpojumu pieejamību, taču, neraugoties uz to, joprojām pastāv virkne faktoru, kas negatīvi ietekmē iedzīvotāju iespējas šos pakalpojumus saņemt.

Par būtiskākajām problēmām un arī pozitīviem panākumiem medicīnas nozares attīstībā informē veselības ministrs HOSAMS ABU MERI.

— **Kā vērtējat cilvēkresursu nodrošinājumu veselības aprūpes jomā?**

— Cilvēkresursu nodrošinājums veselības jomā ir liels izaicinājums ne tikai Latvijā, bet visās Eiropas valstīs. Kopumā ārstniecības personu novocošanās un nevienmērīgs reģionālais izvietojums ir galvenās problēmas, kuras jārisina ar dažādiem piesaistes un noturēšanas pasākumiem gan nacionālā, gan reģionālā, gan ārstniecības iestāžu līmenī. Veselības ministrija (VM) ir izstrādājusi Veselības darbspēka attīstības stratēģiju, fokusējoties uz mācību saturu sabalansēšanu ar pieprasījumu darba tirgū, darba vides uzlabošanu, lai medikāli justos droši un motivēti, kā arī konkurētspējīga atalgojuma nodrošināšanu.

VM vienlaikus arī administrē Eiropas Savienības finansētus atbalsta pasākumus cilvēkresursu attīstībai, piemēram, mobilitātes atbalsts ārstiem, pārceļoties uz reģioniem. Jaunajiem ģimenes ārstiem, uzsākot prakses reģionos, pieejami mentori. Jaunākais projekts sadarbībā ar Valsts kanceleju Inovāciju laboratorijā izstrādāja ideju par cilvēkresursu aģentūru jeb vienotu digitālo platformu, kur ērti „satikties” darba ņēmējiem un darba devējiem. Tas būs kā tilts starp ārstniecības iestādī un jauno ārstu nākotnes darbvietas izvēlē.

— **Veselības pakalpojumu kvalitāti ļoti lielā mērā ietekmē garās rindas pie valsts apmaksātiem speciālistiem, nepietiekams valsts finansējums un speciālistu trūkums.**

— Jā, šis ir ļoti aktuāls jautājums, taču Nacionālais veselības dienests (NVD) mērķtiecīgi strādā, lai iedzīvotājiem uzlabotu



Hosams Abu Meri norāda — mūsdienīgas veselības aprūpes nodrošināšanai valstīm veselības aprūpes finansēšanai būtu jānovirza vismaz 12 % no valsts vispārējās izdevumiem. Diemžēl saspringtās budžeta situācijas dēļ Latvija uz šo mērķi virzās lēnāk, nekā ministrs vēlētos.

pakalpojumu pieejamību. Šim gadam speciālistu konsultācijām, izmeklējumiem, dienas stacionāra un rehabilitācijas pakalpojumiem papildus tika piešķirti vairāk nekā 14 miljoni eiro, tomēr būtiska rindu samazināšanās netiek novērota, jo iedzīvotāji vajadzības joprojām ir augstākas.

Tomēr jāatzīst, ka arī pacienti

veselības modeļa, un iedzīvotāji to varēs sākt izmantot pierakstam pie speciālistiem 2025. gada rudenī.

— **Kādi varētu būt risinājumi elastīgākai personāla apmācību programmai?**

— No nākamā gada būs iespējama profesionālā tālākizglītība. Speciālisti varēs augstas sarežģītības pakāpes procedūras ilgākā periodā

grupā izstrādājusi paplašinātās kompetences māsas profesijas standartu un Rīgas Stradiņa universitāte izstrādā atbilstošu magistratūras studiju programmu, kuru plānots uzsākt ar 2025. gadu. Jaunas studiju programmas ieviešana paplašinātu māsu iesaisti veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanā pacientiem, un tas uzlabotu aprūpes pieejamību.

— **Tiek uzskatīts, ka Latvijā nepienācīgi finansētas veselības aprūpes dēļ tiek zaudēti ļoti daudz dzīvību. Vai ir cerības iegūt papildfinansējumu?**

— Jā, mirstība Latvijā ir augsta, taču jāiedziļinās kā cēloņos, tā sekās, un veselības aprūpes finansējums ir būtisks pakalpojumu nodrošināšanai, taču milzīga nozīme ir profilaksei. Cilvēkiem regulāri jārupējas par savu veselību, vairāk jādomā par veselīgu dzīvesveidu, lai nenonāktu līdz slimīcai un nebūtu jāterē lieli līdzekļi ilgām atveseļošanās procesam, bet šobrīd redzu pretējo — diemžēl sabiedrība kopumā ir ļoti slima. Ir skumīgi noraudzīties, cik vienaldzīgi izturas pret veselību. Protams, nevar

to vispārīnāt, jo sabiedrība noveco un katrā sabiedrībā ir cilvēki ar iedzīmtām kaitēm, bet mums būtu jāizskauz tās slimības, kas veidojas nepareiza dzīvesveida vai paviršas attieksmes dēļ.

Pasaules Veselības organizācija (PVO) ir definējusi, ka mūsdienīgas veselības aprūpes nodrošināšanai valstīm veselības aprūpes finansēšanai būtu jānovirza vismaz 12 % no valsts vispārējās izdevumiem. Diemžēl saspringtās budžeta situācijas dēļ Latvija uz šo mērķi virzās lēnāk, nekā es vēlētos. Tomēr 2024. gadā panācām nozīmīgu veselības aprūpes finansējuma pieaugumu par 275 miljoniem eiro, un 2025. gada budžetā, tas jau ir bāzē. Valsts budžetā 2025. gadam arī veselības aprūpes nozarei plānots piešķirt vēl papildu 4,1 miljonus eiro ārķartas situāciju pārvaldībai, stiprinot NMPD pamatfunkcijas, kā arī valsts materiālajām rezervēm un finansējums 21,6 miljonus apmērā paredzēts kompensējamo medikamentu pieejamības uzlabošanai.

— **Veselības aprūpē plānots ieviest jaunu digitālo risinājumu — lūdz, pastāstiet par to!**

— Nepieciešama vienota veselības datu pārvaldība. Tādēļ arī izveidots Latvijas Digitālais veselības centrs (LDVS), kura atbildībā ilgtermiņā būs visa resora Informācijas komunikācijas tehnoloģiju (IKT) pārvaldība. Jau tuvākajā laikā prezentēsim sabiedrībai nākamās paaudzes *E-veselības* iedzīvotāju portāla prototipu, ko soli pa solim attīstīsim, lai iedzīvotājiem svarīgā informācija par veselību būtu viegli un ērti pieejama — atgādinājumi par skrīningiem, pieraksti, analīzes, receptes u. c. Šobrīd NVD, SPKC un klīniskās universitātes klīnikas strādā pie vēža pacientu reģistra pilnvērtīgas darbības nodrošināšanas. Veselības datu digitalizēšana ir ļoti būtiska — tā dos iespēju detalizēti analizēt veselības aprūpes pakalpojumus, to kvalitāti, analizēt pacienta ceļus, lai uzlabotu pacientu veselības aprūpes kvalitāti un pieredzi. Pakalpojumi būs pieejamāki, efektīvāki un ērtāki un palīdzēs ārstiem un citiem veselības aprūpes speciālistiem sadarboties visā „pacienta ceļā” un sniegt augstas kvalitātes pakalpojumus.

„Pacienti reizēm izturas bezatbildīgi — aptuveni 15 % neierodas uz konsultācijām un izmeklējumiem, iepriekš par to nebrīdinot.”

Pakāpeniski pieaug jauno speciālistu skaits

Madonas slimnīca turpina nodrošināt neatliekamo palīdzību visu diennakti 24/7 režīmā, lai gādātu, ka visi pacienti saņem nepieciešamo aprūpi neatkarīgi no laika un situācijas. Dežūrā atrodas dežūrterapeits, dežūrķirurgs, dežūranestēziologs, dežūrginekologs un pediātrs. Tomēr iedzīvotāji tiek aicināti izvērtēt savu veselības stāvokli kritiski, un gadījumos, kad tas ir iespējams, veselības jautājumus risināt pie sava ģimenes ārsta.

— Ambulatorajā nodaļā Madonas slimnīca turpina piedāvāt pieņemšanas pie dažādiem speciālistiem. Diemžēl jau vairākas specialitātes ārstu pieņemšanas kvotas ir izstrādātas, tāpēc atsevišķās jomās piedāvājam konsultācijas un izmeklējumus par maksu. Lai mazinātu gaidīšanas laiku un uzlabotu pakalpojumu pieejamību, slimnīca aktīvi strādā pie jauno speciālistu piesaistes. Pašlaik īpaši tiek meklēts ģimenes ārsts, lai paplašinātu pakalpojumu pieejamību iedzīvotājiem, — norāda Madonas slimnīcas medicīniskais direktors Jānis Labucis.

Slimnīca lepojas ar nesen iegūtiem jauniem speciālistiem — pieņemšanu ir uzsākuši acu ārsts, kas konsultē arī bērnus, dermatologs un ginekologs, kurš veic arī valsts apmaksātas ginekoloģiskās ultrasonogrāfijas. No janvāra Madonas slimnīcā pieņems jauns speciālists — sertificēts audiologopēds, kas strādās arī ar bērniem. Pierakstu pie audiologopēda atvērs jau decembrī, un sākotnēji vizītes būs pieejamas



Slimnīca turpina būt uzticama un svarīgs veselības aprūpes centrs novada iedzīvotājiem, nodrošinot kvalitatīvu un pieejamu aprūpi ik dienas.

AGRA VECKALNIŅA foto

par maksu. Jauno speciālistu pieņemšanu ir uzsākuši acu ārsts, kas konsultē arī bērnus, dermatologs un ginekologs, kurš veic arī valsts apmaksātas ginekoloģiskās ultrasonogrāfijas. No janvāra Madonas slimnīcā pieņems jauns speciālists — sertificēts audiologopēds, kas strādās arī ar bērniem. Pierakstu pie audiologopēda atvērs jau decembrī, un sākotnēji vizītes būs pieejamas

ievērojami modernizējusi tehnisko nodrošinājumu. Kopumā slimnīcā ir četras moderni aprīkotas operāciju zāles, kurās veic operācijas traumatoloģijas, ķirurģijas, ginekoloģijas, dzemniecības, LOR, mikroķirurģijas un uroloģijas jomās. Īpašs uzsvars tiek likts uz traumatoloģiskām operācijām — gan akūtām, gan plānveida, ieskaitot pleca operācijas, gūžas un ceļa protezēšanu. Papildus tiek veiktas ķirurģiskās

operācijas, piemēram, trūču plastika un hepatobiliārās sistēmas saslimšanu ārstēšana, kā arī ginekoloģiskās operācijas.

Operāciju zāles ir aprīkotas ar jaunākajām anestēzijas un monitorēšanas iekārtām, nodrošinot augstu pacientu drošību operāciju laikā. Traumatoloģijas operācijām slimnīca piedāvā arī rentgena arku un divas modernas navigācijas iekārtas lielo locītavu protezēšanai. Šī tehnoloģiskā

attīstība ļauj Madonas slimnīcai piedāvāt kvalitatīvu un mūsdienīgu aprūpi, kas atbilst augstākajiem medicīnas standartiem. Slimnīca turpina būt uzticama un svarīgs veselības aprūpes centrs novada iedzīvotājiem, nodrošinot kvalitatīvu un pieejamu aprūpi ik dienas. Mēs turpinām attīstīties, lai nodrošinātu, ka katrs mūsu pacients saņem labāko iespējamo ārstēšanu un atbalstu, — uzsver Jānis Labucis.

Cesvainieši bez ģimenes ārsta nepaliks

Cesvaines pilsētas un pagasta iedzīvotājiem, tāpat kā citu lauku reģionu iedzīvotājiem ļoti svarīga ikdienā ir ģimenes ārsta pieejamība.

Tā kā Cesvainē vēl aizvien tiek meklēts ģimenes ārsts, lai kaut cik risinātu situāciju, pašvaldība ir atbalstījusi feldšerpunkta izveidi, kurā uz vietas strādās feldšere Baiba Briede un, kuram ir izdevies piesaistīt arī ārsti Baibu Baķi.

Viņa reizi nedēļā mēro ceļu no Rankas uz Cesvaini, lai palīdzētu, ārstētu un nesavtīgi darītu savu darbu. Rankā atrodas dakteres pamatprakse, bet uz Cesvaini viņa atbrauc pierakstīt un pieņemt cilvēkus, lai tiem nebūtu jāmēro ceļš uz Ranku.

— Mana pamatprakse ir Rankā, kur arī ilgu laiku cilvēki dzīvoja bez daktera. Pirms nepilniem diviem gadiem sāku tur strādāt. Pati dzīvoju Jaunpiebalgā. Man nav nekādu problēmu izbraukāt, jo ceļš ir ļoti labs un skaists, atliek vien baudīt. Ja ziemiņā ceļu uzturētāji pienācīgi rūpējas par ceļu stāvokli, arī nebūs nekādu sarežģījumu. Esmu zemgaliete, trīdesmit gadus nostrādāju Jelgavā lielā praksē. Biju diezgan liela mērā *izdegusi*, un nolēmu savu *vēlmes riteni* apstādīt ātrāk nekā līdz ar aiziešanu pensijā. Biju



— Telpu iekārtošana un apdzīvošana vēl ir procesā, bet jau tuvojas noslēgumam. Visas vajadzīgās lietas, kas nepieciešamas, lai sertificētu kabinetu, ir pasūtītas, — skaidro daktere Baiba Baķe.

pilnīgi pārliecināta, ka negribu vairs redzēt nevienu pacientu. Taču tas gana ātri sakārtojās, un pēc pusgada es sāku *skatīties rīnīķi apkārt*, kam varētu būt noderīga. Tā kā Ranka bija man tuvāk, uzsāku *vāveres riteni* apstādīt ātrāk nekā līdz ar aiziešanu pensijā. Biju

ir ļoti priecīgi. Kādā dienā saņēmu zvanu no Cesvaines apvienības pārvaldes vadītāja Viļņa Špata, kurš vaicāja, vai nevēlos strādāt arī otrā darbā — Cesvainē. Strikti teicu nē, jo tikko kā biju *izmukusi* no lielā pacientu skaita, taču ieradums

strādāt ar daudziem pacientiem nekur nebija pazudis. Ilgu laiku te esot bijis grūti atrast ārstu un sarežģīta šī situācija ir tiem, kas nevar paši nekur aizbraukt, un mammām ar maziem bērniem. Tas ir gan sarežģīti, gan arī diezgan dārgi. Daļa pacientu sāka braukt pie manis uz Ranku. Pēc kāda laika es zvanīju Špata kungam un vaicāju, vai piedāvājums ir vēl spēkā. Tā nu piekritu braukt uz Cesvaini reizi nedēļā līdz brodim, kamēr tiks atrasts pilnas slodzes ģimenes ārsts, — stāsta Baiba Baķe.

Kopā Cesvainē un Rankā daktere ir apmēram tūkstošis pacientu, un viņa uzskata, ka vairāk par pusotru tūkstošiem nevienam ģimenes ārstam nevajadzētu būt. Baiba Baķe uzsver — nevienam ārstam speciāli pacientus neārstē slikti, bet no *izdegšanas* nevienam nav pasargāts. Arste uzticē feldšeruvēcmāšu punktu, kas šobrīd ar pašvaldības atbalstu Cesvainē tiek veidots un būs pastāvīgs pirmās neatliekamās un vienmēr esošas medicīniskās palīdzības saņemšanas iespēja. Līdz jaunajam gadam visam jau būtu jābūt sakārtotam. Tomēr starp šo feldšerpunktu un pacientu jābūt ģimenes ārstam, jo bez šī daktera iztikēt nevar.

— Telpu iekārtošana un apdzīvošana vēl ir procesā, bet jau tuvo-

jas noslēgumam. Visas vajadzīgās lietas, kas nepieciešamas, lai sertificētu kabinetu, ir pasūtītas. Domāju, ka līdz jaunajam gadam jau varēsīm atklāt kabinetu. Būs jāsakārto arī dokumentācija, Veselības inspekcija un pārējās iestādes dos savu atzinumu. Lai pie manis uz Ranku. Pēc kāda laika es zvanīju Špata kungam un vaicāju, vai piedāvājums ir vēl spēkā. Tā nu piekritu braukt uz Cesvaini reizi nedēļā līdz brodim, kamēr tiks atrasts pilnas slodzes ģimenes ārsts, — stāsta Baiba Baķe.

Atvērumu sagatavoja ZANE BIKOVSKA
Atvērumu izmantoja AGRA VECKALNIŅA foto

Ir gan pozitīvās, gan negatīvās iezīmes

Viedokli par veselības pakalpojumu pieejamību izsaka Iveta Ozdoba, kurai nesen veikta acu operācija, un šis ir viņas pirmās dienas atpakaļ darbā.



— Katrā vietā ir sava specifika un savs pieprasījums pēc konkrētiem speciālistiem, taču rindas tik un tā ir nemainīgi garas. Piemēram, pie acu ārsta rindā jāgaida trīs mēneši, un jāpaspēj pietiekami piezvanīt uz

reģistratūru mēneša pirmajā datumā, jo otrajā zvanot, vairs var nebūt brīvu vietu. Vienīgais labums, ka viņiem savā starpā pastāv vienošanās, ka pēc acu operācijas pie acu ārsta var tikt uzreiz tajā datumā, kades pasaku, ka vajag. Man nesen tika veikta kataraktas operācija abām acīm un desmit dienas pēc tās vajadzēja atgāties pie acu ārstam. Agrāk vajadzēja braukt uz Rīgu, Jēkabpili, jo brīvu

vietu uz vietas Madonā nebija. Mana tante arī savulaik pēc acu operācijas mēroja ceļu uz Jēkabpili, taču tagad tādu problēmu vairs nav. Arsts apskata, pasaka, ka viss ir kārtībā, viss normāli dzīst un ir izdevies veiksmīgi, — pozitīvajā daļā Iveta. Viņa uzsver, ka gaidīt operāciju nenācies ilgi — pirmo reizi, kad Iveta piezvanījusi, lai pieteiktos rindā, pēc pusotras nedēļas jau varēja ierasties slimnīcā. Otrai acij operācija bijusi divas nedēļas pēc pieteikšanās. Iveta grib nomierināt tos, kuri baidās no acu operācijas,

jo šis ir ātrs un nesāpīgs process, turklāt ļoti nekaitīgs, pateicoties gan modernajām tehnoloģijām, kas attīstījušās augstā līmenī, gan speciālistu profesionalitātei. Operāciju apmaksā valsts, un jau tajā pašā dienā drīkst doties mājās. Sešas nedēļas jādzīvo mierīgi, saudzējot šo režīmā, nedrīkst aisi noslogot. Taču viss nav tik labs, kā varētu domāt, un Iveta uzsver arī negatīvo pusi veselības aprūpē un pakalpojumu pieejamībā, kas bremzē medicīnas jomas attīstību — joprojām ir jūtams daudz speciālistu trūkums,

piemēram, rehabilitologa. Pie viņa ir grūtības tikt, bet, ja cilvēkam ir kādas problēmas ar muguru, tikai šis speciālists var nozīmēt uz desmit bezmaksas nodarbībām pie fizioterapeita. Ja pacients ir spējīgs dienā drīkst doties mājās. Sešas nedēļas jādzīvo mierīgi, saudzējot šo režīmā, nedrīkst aisi noslogot. Taču viss nav tik labs, kā varētu domāt, un Iveta uzsver arī negatīvo pusi veselības aprūpē un pakalpojumu pieejamībā, kas bremzē medicīnas jomas attīstību — joprojām ir jūtams daudz speciālistu trūkums,