

Veselības ministrijas lielais plāns

Māra Libeka

No 1. janvāra mazās lauku slimnīcas vairs nevarēs sniegt ķirurģiskos pakalpojumus, jo par tiem valsts nemaksās. To vakar uzzināja Saeimas pieprasījuma komisijas deputāti, iztaujājot veselības ministru Rinaldu Muciņu.

Viens deputāts gan nejautāja, kā veselības ministrs grasās nomierināt nemiera cēlājus anesteziologus un reanimatologus, kā arī medicīnas māsas, bet interesējās par nupat sabiedrībai nodoto (sk. www.vm.gov.lv) ambulatorās un stacionārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju attīstības programmu jeb māsterplānu.

Turpinājums 4. lpp. ►

Veselības ministrijas lielais plāns

◀ Turpinājums no 1. lpp.

Māsterplāns paredz izveidot labu primārās veselības aprūpes sniedzēju tīklu, iedzīvotājiem pieejamu un izmaksu efektīvu neatliekamās medicīniskās palīdzības sistēmu valstī. Plāns paredz samazināt slimnīcu skaitu. Līdz 2010. gadam 122 slimnīcu vietā strādās vairs tikai 52 slimnīcas un 28 veselības aprūpes centri, ka būs reģionālās daudzprofilu (ne mazāk kā 300 gultas), lokālās daudzprofilu slimnīcas (ne mazāk kā 120 gultas), specializētie centri (piemēram, onkoloģijas, tuberkulozes), specializētās slimnīcas, (piemēram, psihiatrijas, onkoloģijas) un poliklīnikām līdzīgie veselības aprūpes centri.

R. Muciņš uzsvēra, ka neviena slimnīca netiks likvidēta – katrai būs dotas tiesības sniegt tos veselības aprūpes pakalpojumus, kas atbilst to tehnoloģiskajām iespējām.

Mazajās lauku slimnīcās paredzēts veidot veselības aprūpes centrus, kur varēs saņemt ambulatoro palīdzību, bet pēc neatliekamās palīdzības būs jādodas uz reģionālajām un lokālajām slimnīcām. Mediķi darbu nezaudēsot, bet, iespējams, ne vienam vien ārstam būs jāpār kvalificējas. Ministrija šādu iespēju piedāvāšot. Līdz 2010. gadam plānots izveidot par 20 ģimenes ārstu praksēm vairāk (1369) nekā līdz šim.

Saeimas deputāts **Andrejs Naglis** (Latvijas Pirmā partija) bija neizpratnē, kā slimnieks, kuram pēkšņi radušās sirds problēmas, nokļūs, piemēram, no Varakļāniem uz 50 kilometru attālo Rēzeknes slimnīcu vai 60 kilometru tālo Jēkabpils slimnīcu. Naglis ir pārliecināts, ka slimnieks nomirs, nemaz nerasniedzis galamērķi.

Taču Muciņš mierināja, ka plānots krietni palielināt (no 177 līdz 233) neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāžu skaitu, ka nākamgad viens miljons latu tiks tērēts, lai iegādātos 20 jaunas, labi aprīkotas ātrās palīdzības mašīnas, ka būs pieci neatliekamās palīdzības reģionālās vadības un dispečeru centri līdzšinējo 50 dispečeru punktu vietā un ka šī reorganizācija ļausot pie slimnieka nokļūt patiešām 25 minūtēs, kā tas paredzēts normatīvajā aktā. Slimnieku operatīvi nogādāšot daudzprofilu slimnīcā, kur, ja būs nepieciešams, veiks operāciju, bet, līdzko pacienta veselības stāvoklis uzlabosies, viņu pārvietos uz mājām tuvēro veselības aprūpes centru, kur slimnieks saņems pēcoperācijas ārstēšanu, vai, piemēram, aizvedīs uz kādu no rehabilitācijas iestādēm.

Deputāti gan nebija pārliecināti, ka Veselības ministrijai izdosies īstenot savu plānu, kamēr Latvijā būs tik slikti ceļi kā patlaban. Muciņš centās

pārliecināt komisiju, ka Satiksmes ministrija solījusi sešu gadu laikā sasniegt Eiropas ceļu līmeni. Tam nekādi nepiekrīta deputāts **Pēteris Tabūns** ("Tēvzemei un Brīvībai"/LNNK). Viņš uzskata, ka šī iecere esot utopiska, īpaši Latgalē.

– *Ja solītu desmit divdesmit gadus, to vēl varētu saprast, bet pēc sešiem gadiem daudzviet Latvijas laukos ceļi joprojām būs neizbraucami*, – teica Tabūns.

Pieprasījumu komisijas vadītājs **Augusts Brigmanis** interesējās, vai ministrija, īstenojot savu lielo plānu, ņems vērā pašvaldību viedokli par mazo slimnīcu likteni. Muciņš atbildēja, ka būšot dialogs un ka tikšot meklēts kompromiss starp valsts un pašvaldību interesēm un kā labu sadarbības piemēru minēja Zilupes slimnīcu. No nākamā gada tur būšot veselības aprūpes centrs, kur pašvaldības maksāšot par sociālo aprūpi, bet slimokase – par dienas stacionāru. Ja kādam pacientam veselības problēmas radīs vajadzību centrā uzturēties arī pa nakti, par to maksāšot pašvaldība no savas kabatas.

P. Tabūns gan aizrādīja ministram, ka dialogam esot atlicis pavisam maz laika – tikai līdz 1. janvārim, kad jāsāk ieviest māsterplānu.

R. Muciņš pastāstīja deputātiem arī to, kā ministrija grasās risināt slimnīcu lieko telpu jautājumu. Neapsaimnie-

kotas telpas pārsvarā ir sešdesmitajos un septiņdesmitajos gados celtajās slimnīcās. Somu eksperti iesakot tās nojaukt, kas, iespējams, tiks arī izdarīts.

Ērika Zommere (Tautas partija) interesējās, vai ministrija ir secīgs mediķu algu reformas grafiks, tāds pats kā pedagogiem, kur pa gadiem redzams, kā pieaugs mediķu atalgojums.

R. Muciņš: – *Lai ārsta algu vidēji varētu palielināt no 290 latiem līdz 500 latiem, ir nepieciešami 64 miljoni latu. Pagaidām šādas naudas ministrijai nav.*

Bet nobeigumā savu jautājumu uzdeva arī deputāts **Raimonds Pauls**. Viņš interesējās, kāpēc tik strauji kāpjošā zāļu cenas – Paula kunga tabletes stresa mazināšanai pavisam nesen maksājušas 1,80 latu, bet tagad tās jāpērkot par veselu latu dārgāk. Ministrs paskaidroja, ka viens no cenu kāpuma iemesliem esot tas, ka zāles iepērkot par eiro, bet pārdodot par latiem, un mierināja deputātu, ka ministrija jau esot noteikusi ierobežojumus zāļu lieltirgotājiem un aptiekām zāļu uzcenojumu maksimālajai robežai.

Kamēr ministrs sarunājās ar R. Paulu, deputāts un ārsts Leopolds Ozoliņš atnesa kolēģim Latvijas zāļu, ziedu tēju un mudināja cīnīties ar stresu, izmantojot veselīgos pašmāju līdzekļus, nevis ķīmiskās importa tabletes. **[LA]**