

Nacionālais veselības dienests (NVD) jau vairākus gadus publiski paudis bažas par ārstniecības speciālistu trūkumu. Viens no raizes raisošiem faktoriem ir speciālistu novecošanās, kas nākotnes situāciju padara vēl draudīgāku. Izņēmums nav arī ģimenes ārsti, kas nodrošina primāro veselības aprūpi.

Ārstiem jādomā par pēctecību

NVD Vidzemes nodaļas vadītāja Sigita Alhimoviča stāsta: “Šobrīd Vidzemes reģionā ir 158 praktizējoši ģimenes ārsti, no tiem 27% jeb 43 ārsti ir pensijas vecumā. NVD skatījumā tas ir vērā ņemams skaits, jebkurā brīdī šie 43 speciālisti var informēt, ka pēc trīs mēnešiem beigs praktizēt. Tān pašā laikā nevar teikt, ka jaunie speciālisti nevēlētos strādāt reģionos. Mūsu redzeslokā ir vairāki gadījumi, kad tūlīt pēc studiju beigšanas jaunie speciālisti veiksmīgi pārņēmuši iepriekšējo ģimenes ārstu prakses un turpina strādāt, taču procentuāli šādu gadījumu tomēr ir parāk maz,” norāda S. Alhimoviča.

Cēsu novadā tā īsti aizdomāties par ģimenes ārstu pēctecību lika ļoti skumja situācija. Viņšaulē aizgāja pilsētnieku cienītā ģimenes ārste Brigita Jaunzema, kuras praksē bija ievērojams pacientu skaits. Prakse bez ārsta pārtapa realitātē. “Pēc dakteres Jaunzemas aiziešanās mūžībā piecu die-

nu laikā ārsta palīgi un medicīnas māsas palika bez darba, pacienti, protams, bez ģimenes ārsta. To nosaka procedūra. Šajā gadījumā iedzīvotājiem bija iespēja pierēģistrēties pie kāda cita ģimenes ārsta, kam ir līgums ar valsti. Daktere Maija Liepiņa, kas arī praktizē Cēsīs, piekrita pārņemt B.Jaunzemas praksi ar visiem pacientiem, un tika iesaistīts arī jauns ģimenes ārsts - rezidents Toms Ķēde. Nākamajā gadā jaunais ārsts būs tiesīgs strādāt patstāvīgi. Rezultātā automātiski izveidosies divas prakses,” saka vadītāja.

Diemžēl ar situāciju, kad kādā brīdī pietrūkst ģimenes ārsta, Cēsu novadā varētu sastapties atkal. Gan ne tik traģiska iemesla dēļ, vien tādēļ, ka mediķis veselības vai ģimenes apstākļu dēļ izvēlas pensionēties, jo gandrīz puse Cēsu novada ģimenes ārstu ir vai nu pensijas, vai pirmspensijas vecumā. Galu galā, jāņem arī vērā, ka ģimenes ārsti, sevi atdevis darbam, var vienkāšri vēlēties baudīt

pensijas gadus pelnītā atpūtā. S.Alhimoviča uzsvēr, ka situācija nav izveidojusies mākslīgi, bet jaunu speciālistu trūkums radies tamdēļ, ka ģimenes ārstu pietiekamais nodrošinājums novadā pēdējās desmitgadēs nav veicinājis jauno mediķu nepieciešamību.

Līdz šim neviens no Cēsu ģimenes ārstiem nav vērsies NVD ar lūgumu piesaistīt rezidentu. S. Alhimoviča norāda, ka ģimenes ārsti pēctecībai speciālistus meklē, piemēram, ar Ģimenes ārstu asociācijas starpniecību. Domāt par to, kas notiks ar pacientiem, ja ārsti pēc dažiem gadiem gatavojas pensionēties, ir apdomīgs un pragmatisks solis. “Arī dakteres M. Liepiņas gadījumā zinām, ka ārste pati atrada un uzrunāja T. Ķēdi. Un tas ir labi pārdomāts solis, jo ilggadējais speciālists var apmācīt jauno profesionāli ikdienas pienākumos. Arī rezidentam, kā šajā gadījumā T. Ķēdem, rudenī iegūstot sertifikātu, būs daudz vieglāk sākt tālāko darbību, jo savu pacientu loku viņš jau būs ie-

pazinis,” uzsvēr NVD nodaļas vadītāja.

Viena lieta, ja speciālists meklē prakses mantinieku, bet cita, ja rezidents pats interesējas, vai var būt noderīgs. S. Alhimoviča teic, ka jaunie speciālisti ir interesējusies par vairākiem Vidzemes novadiem, taču nesenā pagātnē par Cēsu novadu interesi gan neviens nav izrādījis.

Viņa piebilst, ka bijuši arī gadījumi, kad ārsts dodas pensijā, bet nav neviena, kas vēlētos praksi pārņemt. “Tādās reizēs skatāmies savā ģimenes ārstu gaidīšanas sarakstā, ja uz konkrēto teritoriju, kurā speciālista vairs nav, rindā gaida kāds ģimenes ārsts, mēs viņu uzrunājam. Ja pretendents atsakās, tad raugāmies mazākās ģimenes ārsta prakses reģionā un pie iespējas kopā ar speciālistu veidojam otru prakses vietu tuvāk iedzīvotāju dzīvesvietai. Ja arī šī iespēja nepastāv, tad veidojam feldšerpunktu, kurā pieņem ārsta palīgs, kas ir kompetents izrakstīt parasto recepšu medikamentus

UZZIŅAI

pus Rīgas, ir par 30% lielāks atalgojums. Tāpat personām, kurām ir noslēgts līgums ar pašvaldību vai ārstniecības iestādi reģionā, ir priekšrocība pretendēt uz valsts apmaksātas rezidentūras vietu. Šo pasākumu mērķis ir veicināt jauno speciālistu došanos darbā uz reģioniem.

vai darba A nespējas lapu uz desmit dienām,” skaidro S. Alhimoviča.

Kā risinājumu jauno speciālistu piesaistei pašvaldības piedāvā medicīnas studentiem - rezidentiem stipendijas. Tas veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai konkrētās pašvaldības teritorijā kalpo kā drošības spilvens, jo, beidzot studijas, speciālists atgriezīsies novadā. NVD pārstāve saka, ka šāda prakse ir visai izplatīta, taču Cēsīs nav šo pašvaldību vidū. “Ar šādām iniciatīvām izceļas Alūksne, Gulbene, Mazsalaca, un ir pašvaldības, kuras pašas brauc uz universitātēm, uzrunā jaunos speciālistus-rezidentus gan konkrēti ģimenes ārstu, gan citās specialitātēs. Tās nesteidzīgi lūko, kā risināt situāciju,” skaidro S.Alhimoviča. Viņa arī piebilst, ka jaunajiem mediķiem nav problēmu atrast darbu, taču bieži vien tie izvēlas palikt Rīgā, kaut gan, salīdzinot ar citiem reģioniem, Vidzemē ģimenes ārstu nodrošinājums ir stabilāks. □

Vajadzīga skaidrība un sadarbība

Cēsu novada pašvaldības priekšsēdētājs **JĀNIS ROZENBERGS** “Druvai” skaidroja, ka raizes par ģimenes ārstu paaudžu maiņu novadā joprojām esot aktuālas. Viņš minēja, ka pašvaldība pirms pāris gadiem aicinājusi ģimenes ārstus pie sarunu galda, lai kopā labāk izprastu situāciju un noskaidrotu, vai ārstiem, īpaši gados un pieredzes bagātākiem, ir kāds plāns attiecībā uz tuvāko nākotni un prakšu nodošanu jauniem speciālistiem. Taču sarunas esot bijušas emocionālas un neauglīgas, jo daļa ārstu jautājumu uztvēruši ļoti personiski, nevis saklausījuši pašvaldības raizes par veselības nodrošināšanu novada iedzīvotājiem gadījumā, ja kāds ģimenes ārsts nolemtu doties pensijā.

“Pašvaldībai nav mērķa uzlikt par pienākumu turpināt ārstam praktizēt vai doties pensijā - nekādā gadījumā,” saka priekšsēdētājs, “taču pašvaldība gribētu plānveidīgi saprast, kā rīkoties, ja ārsts paziņo par karjeras noslēgumu. Vēlamies tikai apjaust gaidāmo situāciju tuvākajos piecos gados. Redzam, ka novadā ir daudz ģimenes ārstu, kuri darbam atdevuši ilgus gadus, turklāt viņu praksēs reģistrējušies daudzi pacienti. Līdz ar to, ja kāds izbeidz profesionālo darbību, rodas jautājums, kas notiks ar šī ārsta pacientiem.”

J. Rozenbergs stāsta, ka par šo jautājumu runāts arī ar Nacionālo veselības dienestu (NVD), tuvākajā laikā norunāta

klātienē tikšanās. Pašvaldības vadītājs vēlas noskaidrot, kā dieneš redz šo situāciju un vai nepieciešamības gadījumā saskata risinājumu, jo tieši NVD ir tā valsts institūcija, kas plāno un koordinē ģimenes ārstu piesaisti.

Savukārt NVD “Druvai” pauda, ka pašvaldības var piesaistīt jaunos speciālistus, noslēdzot ar tiem līgumu par stipendijas piešķiršanu. Šādi līgumi ir garantis, ka pēc studiju beigšanas stipendiāts atgriezīsies novadā un strādās savā specialitātē, taču Cēsu novada pašvaldība neesot šo pašvaldību vidū. J. Rozenbergs par šo apgalvojumu ir sašutis un ie-bilst, sakot, ka tāda informācija ir klaji maldinoša.

“Pašvaldības stipendiju saņēmumu divi ģimenes ārstu rezidenti. Beāte Saleniece stipendiju saņēma no 2015. līdz 2018. gadam, bet dažādu apstākļu dēļ naudu atdeva un strādā Valmierā. Otrs pašvaldības stipendiāts ir Toms Ķēde, viņš ir rezidentūrā pie ģimenes ārstes Maijas Liepiņas. Tāpēc šādu NVD apgalvojumu kategoriski noraidu. Kopumā Cēsu pašvaldība ir atbalstījusi sešus ārstus, no kuriem divi ir ģimenes ārsti. Līdz šim stipendijās izmaksāti 27 500 eiro,” uzsvēr priekšsēdētājs un piebilst, ka jaunajiem speciālistiem, kad tie sāk praktizēt Cēsu novadā, piešķir dienesta dzīvokli, ja speciālistiem ir bērni pirmsskolas vecumā, vietu bērnudārzā, apejot rindu.

Samērā nesen NVD publicētajā reģistrā varēja redzēt, ka strādāt

Cēsīs gatavi trīs jaunie primārās aprūpes speciālisti. Pirms diviem gadiem bija vēl viena jaunā ārste, kas vēlējas saņemt Cēsu pašvaldības stipendiju, bet, ieraudzījusi NVD publicēto informāciju, ka novadā rindā uz ģimenes ārsta vietu jau gaida trīs speciālisti un B. Saleniece kā ceturtā jau aizgājusi uz Valmieru, kandidāte nolēmusi neslēgt līgumu ar pašvaldību.

Kad aizsaulē aizgāja ģimenes ārste B.Jaunzeme, NVD iesaistījās un rindas kārtībā uzrunāja visus reģistrā fiksētos rezidentus, neviens no viņiem nebija gatavs strādāt. Sarežģījums atrisinājās, pateicoties ģimenes ārstes M. Liepiņas iniciatīvai. “Taču situācija vedina domāt, ka pašvaldība nevar palauties uz NVD reģistrēto rindu. Šis ir galvenais jautājums, ko vēlamies klātienē ar

NVD izdiskutēt. Manā uztverē rindā būtu jābūt tiem rezidentiem, kas gatavi sākt darbu neka-vējoties. Tāpat secinām, ka informācija, kas mums pieejama, neatbilst patiesībai, reģistri netiek precizēti un atjaunoti. Bet ne jau mēs vienīgie vadāmies pēc šiem sarakstiem, tos aplūko arī jaunie speciālisti. Ieraugot, ka rindā uz ģimenes ārsta praksi Cēsīs trīs kolēģi jau priekšā, viņi nemaz neapsver domu nākt šurp, bet meklē citas iespējas,” saka J. Rozenbergs.

“Jautājums ir par to, kuram jāuzņemas plānošana un jauno speciālistu uzrunāšana,” saka Cēsu novada domes vadītājs un vērtē, ka pašvaldības uzņemšanās koordinēt ģimenes ārstu piesaisti, uzrunāt jaunos speciālistus esot brīvprātīga rīcība, drīzāk labas gribas žests. “Pašvaldība nav līguma slēdzējs starp ģimenes ārsta praksi un jauno speciālistu. Pašvaldība ir gatava piedalīties, iesaistīties un aplūkot dažādas atbalsta formas, bet vadošais spēks no plānošanas un organizatoriskā viedokļa būtu jāuzņemas Nacionālajam veselības dienestam.” □

FAKTI

Statistika par ģimenes ārstiem Cēsu novadā atspoguļo, ka vidējais ģimenes ārsta vecums ir 63 gadi, bet pacientu skaits, ieskaitot bērnus, 1935.

Ģimenes ārstu vecums	Pacientu skaits, t.sk. bērni
54	1857/207
55	6383/2160
59	1692/47
60	1320/0
61	1424/60
62	1527/15
63	1790/22
64	1215/11
64	1259/395
68	2563/964
70	949/41
74	1240/344

Avots: Nacionālais veselības dienests

Lappusi sagatavoja
MONIKA SPROĢE

Projektu finansē
Mediju atbalsta fonds
no Latvijas valsts
budžeta līdzekļiem

MAF
Mediju atbalsta fonds

Jaunais speciālists gaida pašvaldības atbalstu

BEĀTE SALENIECE, jaunā ģimenes ārste, pirms nedaudz vairāk kā gada pārņēma praksi no gados pieredzējuša speciālista. Viņa bija Cēsu pašvaldības stipendiāte, taču tagad strādā Valmierā.

Cerētā sadarbība neizdevās

Jautāta, kāpēc nepalika strādāt Cēsīs, ārste B.Saleniece saka: "Kad dzirdēju par pašvaldību piedāvājumu jauno speciālistu piesaistē, piešķirot stipendijas, biju nolēmusi pēc sertifikāta iegūšanas praktizēt Cēsīs. Bērniņu esmu pavadījusi tagadējā Pārgaujas novadā, Cēsīs vienmēr bijušas man klātesošanas tuvas. Pirms rezidentūras vērsos pie pašvaldības vadītāja Jāņa Rozenberga un izteicu vēlmi kļūt par stipendiāti, mani sagaidīja atsaucīgi, sadarbību izdevās noformēt. Pašvaldība ar stipendiju mani atbalstīja teju trīs gadus, desmit mēnešus gadā. Stipendija bija mazāka par minimālo algu, bet pie tā brīža rezidenta darba samaksas 480 eiro mēnesī tas bija patīkams atspaidis. Kad ritēja trešais rezidentūras gads, sāku interesēties par konkrētām iespējām. Vēlos uzsvērt, ka ļoti cienu savus Cēsu kolēģus, tāpat cienu arī Cēsu pašvaldības vadītāju, taču mūsu sadarbība gan neizdevās, kā bija iecerēts. Vienkāršoti par situāciju - acimredzot mans piedāvājums nesakrita ar Cēsu tā brīža vajadzībām. Divas ārstes, ar kuru kontaktiem mani nodrošināja pašvaldības darbiniece, sadarbībā nebija ieinteresētas. Un saprotami, jo viena daktere grasījās iet pensijā tūlīt, bet man līdz sertifikāta saņemšanai bija jāgaida seši mēneši, otra par pensionēšanos nemaz nedomāja."

Pašvaldībai jābūt starpniekam

Jautāta, kas būtu veicinājis pozitīvāku iznākumu, ārste norāda: "Pašvaldības darbinieku aktīvāka iesaiste, konkrēti apzinot ģimenes ārstus, kas domu par pensionēšanos apsver un būtu ieinteresēti sadarbībā. Bet tā vietā saņēmu ārstu reģistratūras tālrunu numurus. Pašvaldība būtu vērtīgs starpnieks, kas vislabāk pārzina vietējo situāciju un pazīst ģimenes ārstus. Man kā rezidentam būtu kaut kā mulķīgi klauvēt pie katrām durvīm un teikt: "Labdien, vai jūs tuvākajā laikā negrasāties iet pensijā, jo esat sasniedzis konkrētu vecumu? Es gribētu jūsu praksē strādāt!" Manuprāt, tieši pašvaldības ir tie mediatori, kas var dot pozī-

tīvo impulsu. No pieredzes varu teikt, ka ir gana daudz rezidentu, kuri vēlas strādāt ārpus Rīgas, turklāt Cēsīm ir ļoti laba reputācija. Jums ir, ko piedāvāt!"

Veidot jaunu praksi ir ļoti dārgi

Vaicājot, kāpēc nedibināja savu ārsta privātpraksi, daktere skaidro, ka Ministru kabineta noteikumos ir izvirzīti konkrēti nosacījumi: "Nodibinot jaunu ģimenes ārsta praksi līdz pacientu skaita 600 sasniegšanai, bet ne ilgāk kā deviņus mēnešus, no Nacionālā Veselības dienesta (NVD) tiek saņemts ikmēneša fiksēts maksājums, pēc tam prakses uzturēšanai un ārsta algai paredzētā summa tiek aprēķināta attiecīgi pacientu skaitam un praksē veiktajām manipulācijām. Pat ja reģistrējušies 600 pacienti, saņemtā summa nav pietiekama, lai uzturētu ārsta praksi un arī pats sevi. Un to, kā pacientu skaits palielināsies pēc darba uzsākšanas, ir grūti prognozēt. Turklāt jau pirms darbības uzsākšanas ārsta praksei ir jābūt iekārtotai atbilstoši Ministru kabineta noteikumiem, tas nav ne lēti, ne vienkārši. To izdarīt cilvēkam, kurš vēl vakar bijis rezidents ar algu, kas nedaudz pārsniedz minimālo, ir ļoti sarežģīti. Uz šādu avantūru nebiju gatava."

Zināja, kā palīdzēt

Tagad B. Saleniece Cēsu pašvaldībai pakāpeniski atmaksā stipendiju, bet kā pilntiesīga ģimenes ārste otro gadu praktizē Valmierā. Viņa bilst, ka Valmierā esot bijis pilnīgi citas jaudas piedāvājums. "Pašvaldība uzreiz informēja, ka ģimenes ārste Maija Grīnberga gatavojas iet pensijā, viss noritēja raiti. Drīz vien tiku iepazīstināta ar ārsti un pieredzējušu ārsta palīgu, kurš bija gatavs sadarboties, ar prakses telpām, kā arī ar iespējām tuvākajos gados praksi paplašināt. Pašreiz praksē reģistrēti gandrīz 1,5 tūkstoši pacientu un skaits strauji palielinās." Jautājot par finansiālu atbalstu vai piešķirtu dienesta dzīvokli, ārste norāda: "Tāda atbalsta no Valmieras pašvaldības nav, taču pašvaldība bija ļoti izpalīdzīga formalitāšu kārtošana, praksi uzsākot. Cilvēkam, kurš deviņus gadus studējis medicīnu, pēkšņi doties uz Uzņēmuma reģistru, uz Veselības inspekciju, uz NVD, kārtot nomas tiesības ar pašvaldību - tas viss šķita sveši, bet pašvaldība, Valmieras kolēģi un NVD izrādīja vislielāko pretimnākšanu, un viss notika bez aizķeršanās."

Daktere min, ka Valmierā drīzumā pensijā dosies vēl viena ģimenes ārste, kuras praksi pārņems viņas kolēģe. "Valmierā ir pastā-

vīga ienācēju plūsma, šiem cilvēkiem ģimenes ārsta Valmierā vispār nav, dzimst pietiekami daudz bērniņu, tā kā pacientu skaits gadu no gada palielinās. Ārsta noslodze ir liela, tāpēc pozitīvi, ka pašvaldība visos līmeņos aktīvi domā par jauno speciālistu piesaisti. Vērtējot savu pieredzi, varu teikt, ka ikvienā pašvaldībā būtu vēlams izstrādāt veselības aprūpes plānošanas vadlīnijas, ļaujot modelēt vajadzību pēc speciālistiem nākotnē. Savukārt valstij, veidojot veselības aprūpes sistēmu un nosakot rezidentūras studiju vietu skaitu, būtu jārespektē pašvaldību nepieciešamība."

Jaunos speciālistus sagatavo pārāk maz

Nedaudz izklāstot studiju gaitu, B.Saleniece stāsta, ka mācības kopumā prasa deviņus gadus. Pirmie seši aizrit medicīnas pamatstudijās, tiek iegūts ārsta diploms, pēc tam rezidentūrā tiek apgūta izvēlēta specializācija. Ģimenes medicīnā rezidentūras laiks ir trīs gadi, citu specialitāšu gadījumā pat četri līdz seši gadi.

B.Salenieces rezidentūras vieta bija Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīca un Bērnu klīniskās universitātes slimnīca, bet noslēdzošo, trešo, rezidentūras gadu viņa pavadīja praksē Rīgā pie ģimenes ārstes Ilzes Skujas "Veselības centrā 4".

"Manā studiju gadā ģimenes ārsta specialitātē uzņēma 30 cilvēkus, visai Latvijai tas ir ārkārtīgi maz. Ja raugāties skaitļos, cik ģimenes ārstu Vidzemē ir pensijas vecumā vai tuvu tam, redzam, ka tuvāko piecu līdz desmit gadu laikā jauno ārstu skaits neapmierinās speciālistu nepieciešamību," no-

UZZIŅAI

Atbalstoši Nacionālā veselības dienesta nolikumam dienesta darbības mērķis ir īstenot valsts politiku veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības nodrošināšanā. Pakalpojuma sniedzējus (tai skaitā ģimenes ārstus) dienests izvēlas no primārās veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju gaidīšanas saraksta, ko veido un uztur dienests. Līdz ar to tieši NVD

īsteno praktisko pusi ģimenes ārsta piesaistei, kaut arī veselības politiku veido Veselības ministrija. Tāpēc ministrija ir atbildīga par to, vai Latvijas iedzīvotājiem valstī ir pietiekams ģimenes ārstu nodrošinājums. Savukārt pašvaldībām ir šāda autonoma funkcija: nodrošināt veselības aprūpes pieejamību, kā arī veicināt iedzīvotāju veselīgu dzīvesveidu.



rāda B. Saleniece, "no manis minētajiem 30 ģimenes ārstiem, kuri tikko kā ieguvuši sertifikātu, daži palika Rīgā, bet lielākā daļa devās strādāt uz reģioniem, taču, lai paš-

valdības primārās aprūpes pakalpojumus varētu nodrošināt vajadzīgajā apjomā, it īpaši laukos, ar to ir pārlietu maz." □

Ģimenes ārsti

Ģimenes ārsts ir vienīgais speciālists, kas aprūpē pacientus no dzimšanas līdz sirmam vecumam, un tas parasti ir pirmais ārsts, pie kura dodamies, lai sāktu ārstēšanos. Katram iedzīvotājam nepieciešams savs ģimenes ārsts, kas pārzina viņa medicīnisko vēsturi, konsultē saistībā ar veselības profilaksi un ārstēšanu, kā arī nepieciešamības gadījumā izsniedz nosūtījumu ārsta-speciālista konsultācijai vai cita pakalpojuma saņemšanai.

Nacionālais veselības dienests (NVD) šā gada 1. janvārī bija noslēdzis līgumus ar 1287 ģimenes ārstiem, no kuriem Rīgas reģi-

onā valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus sniedz 564 ģimenes ārsti, Vidzemes reģionā – 200 ārstu, Vidzemes reģionā – 160 ārstu, Zemgales reģionā – 197 ārsti, savukārt Latgales reģionā – 166 ģimenes ārsti. Tagad šis skaits nedaudz pamainījies, jo Vidzemes reģionā praktizējoši ģimenes ārsti šobrīd ir par diviem mazāk.

"Viens no aspektiem, ar ko, nēnoliedzami, nākas saskarties, ir ģimenes ārstu novecošanās, piemēram, no 1287 ģimenes ārstiem, kuri sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, 27% jeb 349 ģimenes ārsti ir sasnieguši pensijas vecumu," "Druvai" puda Nacionālais veselības dienests.

Savukārt Veselības ministrija vēstījusi, ka visdraudzīgāk iedzīvotājiem būtu, ja pensijas vecumu sasniegušie ārsti par lēmumu pārtraukt sniegt ģimenes ārsta pakalpojumus domātu laikus un

aktīvi iesaistītos jauna ģimenes ārsta piesaistē. Jāpiebilst, ka "Druva" bija ieinteresēta uzskaidrot arī pašu ģimenes ārstu skaidrojumu par situāciju, taču, ņemot vērā, ka no ārstu puses nesekoja nedz ieinteresētība, ne atsaucība, Cēsu ģimenes ārstu, iespējams, pavisam pamatotie argumenti palika nenoskaidroti.

**Valsts par katru praksē reģistrēto personu ģimenes ārstam maksā kapitācijas naudu 1,92 eiro mēnesī.*

Lappusi sagatavoja
MONIKA SPROĢE

Projektu finansē
Mediju atbalsta fonds
no Latvijas valsts
budžeta līdzekļiem

MAF
Mediju atbalsta fonds