

SLIMNĪCU LĪMEŅU REFORMA

Veselības ministrija kopā ar Veselības inspekciju veic padziļinātu izpēti par slimnīcu darbu Latvijā. Sarunas ar slimnīcām un pašvaldību

pārstāvjiem plānots pabeigt līdz septembrim. Aizvadītājā nedēļā Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas sēdē veselības ministre Ilze Viņķele vērtēja, ka slimnīcu līmeņu reformu plānots pabeigt līdz gada beigām. Piecu līmeņu

sistēma izveidota 2018. gadā. Ministre uzsvēra, ka tagad pagājis pietiekams laiks, lai novērtētu, kā tā darbojusies un vai kādai slimnīcai nepieciešams līmeni mainīt.

Lielākā daļa reģionālo slimnīcu ietilpst ceturrtajā līmenī, bet trīs ir trešajā līmenī - Cēsu klīnika, Jūrmalas slimnīca un Ogres rajona slimnīca. Par reformu vēl ir daudz neskaidrību, bet

plāns paredz, ka visas sarežģītākās manipulācijas tiks koncentrētas augstākā līmeņa ārstniecības iestādēs, proti, universitāšu slimnīcās. Lēmums tiks pieņemts, balstoties uz iestādes sniegto pakalpojumu kvalitāti, to nodrošinājumu un speciālistu pieejamību.

Cēsu klīnika investē attīstībā

Cēsu klīnika attīstās. Galvenie virzieni – jaunu speciālistu piesaistīšana un pakalpojumu paplašināšana, klīnikas dienas centru, tajā skaitā mazināzīvās ķirurģijas pakalpojumu attīstība, infrastruktūras uzlabošana.

Vizija ir būt modernai medicīnas iestādei, kurā augsti profesionāla komanda nodrošina mūsdienīgu diagnostiku un ārstēšanu, garantē pacientiem individuālu attieksmi un mājīgu ārstēšanas vidi.

Cēsu klīnikas valdes priekšsēdētāja Ingūna Liepa par slimnīcu, kurā strādā gandrīz 300 darbinieku, teic: “Zinoši speciālisti ar stipru praktiskās pieredzes bāzi ir mūsu lielākais resurss. Medīķu trūkums jūtams visā Latvijā, tomēr mūsu personāla piesaistes programma nes augļus. Pēdējos gados piesaistīti vairāki jauni speciālisti – gan rezidenti, gan sertificēti ārsti.”

Pagājušā gada nogalē klīnikā pamatdarbā sāka strādāt neiroloģe Inese Irbe, šovasar ambulatoro speciālistu komandai pievienojās oftalmoloģe Līga Dumpe, ausu, kakla un deguna ārste Aelita Vasaraudze, vairāki rezidenti šoruden plāno iegūt sertifikātus savā specialitātē. “Īpaši esam ieinteresēti noteiktu profesiju speciālistus piesaistīt pamatdarbā. Tas – domājot par paaudžu nomaiņu un liekot uzsvāri uz iespējami lielāku pakalpojumu pieejamību klīnikā,” piebilst I.Liepa.

Dienas centri- viens no stūrakmeņiem

Cēsu klīnikas valdes priekšsēdētāja uzsver, ka viens no klīnikas stūrakmeņiem ir Vidzemes Mazināzīvās ķirurģijas dienas centrs ar vispārējās ķirurģijas, traumatoloģijas un ginekoloģijas profilu operācijām: “Spējam īstenot mūsu speciālistu ieceres un nodrošināt darbam jaunās tehnoloģijas, ne tikai nomainot novecojušās, bet arī modernizējot operāciju norisi. Tas ļauj pacientiem piedāvāt saudzīgākas operācijas, pēc kurām vajadzīgs īsāks atlabšanas laiks un ir mazāks pēcoperāciju risks.”

Klīnikā gadiem ilgi darbojās dienas centrs neiroloģijā, no nākamā gada tas būs rehabilitācijas dienas centrs ar plašāku piedāvājumu. Arī bērnu veselības centrs turpina attīstīties, domājot par jauniem ārstiem un pakalpojumiem, kā arī izmeklēšanas metodēm.

Modernas tehnoloģijas un mūsdienīga darba vide

Lai pilnveidotu un atjaunotu tehnoloģiskās iespējas, klīnika izmanto gan sava budžeta iespējas, gan piesaista Eiropas fondu finansējumu. Pēdējos gados iegādātas endoskopijas, ultrasonogrāfijas iekārtas, operāciju blokam 3D laparoskopiskā video sistēma. Pērn uzlabots palātu aprīkojums. Patlaban uzstāda jaunu instrumentu mazgāšanas – dezinfekci-

jas iekārtu. Savukārt nākamgad, izmantojot Eiropas Reģionālā attīstības fonda (ERAF) līdzekļus, nomainīs divas morāli novecojušās iekārtas, kurām vairs neražo rezerves daļas. Klīnikā būs moderns un jaudīgs divu detektoru digitālais rentgens.

Mērķtiecīgi tiek ieguldīts infrastruktūrā, uzlabojot energoefektivitāti, pārplānojot un pārbūvējot telpas, modernizējot ēku. ERAF projekta ietvaros jau izstrādāts tehniskais projekts ārstniecības korpusa pārbūvei. Patlaban izsludināts iepirkums būvniecībai. Arhitektu biroja SIA “Nams” vizualizācijās slimnīcas 1. stāvā gaitenī jau apskatāmi ārstniecības korpusa nodaļu telpu plāni un apraksti.

Informējot par šo projektu, Cēsu klīnikas galvenā māsa Taiga Galeja - Gruntmane teic: “Notiek projekta īstenošanas neredzamā daļa - plānošana, dokumentu sagatavošana, pārskatīšana un saskaņošana. Tuvākajos mēnešos sāksies darbi. Tas tieši ietekmēs visu klīnikas darbību turpmākos divus gadus. Būs jāpārdzīvo grū-

tības, putekļi, troksnis, neērtības, dažādi ierobežojumi. Taču tas ir vienīgais veids, kā mēs šo māju, kas jau ir cienījamā vecumā un nolietojusies, atjaunojam un pārvēršam.”

Būvniecības pirmajā kārtā pilnībā tiks pārbūvēts ārstniecības korpusa 5. un 4.stāvs, ierīkoti divi jauni lifti, pagrabstāvā izveidotas gērbtuves darbiniekiem.

FAKTI

Cēsu klīnika 2019.gadā

- Neatliekamās medicīniskās palīdzības un Uzņemšanas nodaļā pakalpojumi sniegti 13928 pacientiem.
- Stacionārā ārstēšanās 4075 pacienti.
- Sniegtas 52010 ambulatorās konsultācijas.
- Veikti 52524 diagnostiskie izmeklējumi.
- Notikušas 3540 ķirurģiskās operācijas.
- Bērnu veselības centrā sniegtas 966 pediatru ambulatorās konsultācijas.

Avots: Cēsu klīnika

Uzlabo pieejamību

Ārkārtējās situācijas dēļ Cēsu klīnikā vairākus mēnešus nevarēja saņemt plānveida ambulatoros pakalpojumus. Pēc to atsākšanas, ievērojot epidemioloģiskos nosacījumus, kā arī piesardzību, intervāls starp pacientu pieņemšanām bija jāpalielina, lai mazinātu cilvēku skaitu, kas vienlaikus atrodas uzgaidāmajā telpā. Tagad neatkarīgi no tā, vai pie speciālista ir rinda, iepriekš jāpiesakās, kā arī precīzi jāievēro vizītei paredzētais laiks.

Cēsu klīnikas Pakalpojumu reģistrācijas, uzskaites un kvalitātes kontroles daļas vadītāja, valdes locekle **OLGA RUDZĪTE** skaidro: lai uzlabotu pieejamību ambulatoriem pakalpojumiem, vai nu pagarināts pieņemšanas laiks, vai palielināts speciālistu skaits. Piemēram, patlaban strādā četri acu ārsti, iepriekš darbu klīnikā izpildīja trīs. Atbilstoši nepieciešamajam pakalpojumu apjomam speciālisti tiek piesaistīti uz pilnu slodzi, pusslodzi vai kā viesārsti noteiktas reizes mēnesī.

To, kādi pakalpojumi tiek sniegti Cēsu klīnikā, nosaka gan slimnīcas līmenis, gan arī iedzīvotāju skaits teritorijā. Valstī tiek aprēķināts, cik liela konkrētā pakalpojuma pieejamība noteiktajā teritorijā nepieciešama, un piešķirtas kvotas.

Vidzemē ir astoņas veselības aprūpes pakalpojumu plānošanas vienības: Alūksnes, Balvu, Cēsu, Gulbenes, Limbažu, Madonas, Valkas un Valmieras. Ir pakalpojumi, kas jānodrošina katrā teritorijā, piemēram, ķirurga, acu ārsta konsultācijas, rentgena izmeklējumi, ultrasonogrāfijas un

citi. Bet ir veselības aprūpes pakalpojumu klāsts, kurus plāno visai Vidzemei, piemēram, alergologa, infektologa, nefrologa konsultācijas, magnētiskās rezonanses izmeklējumus, mamogrāfiju, jo valsts apmaksātais pakalpojumu apjoms nav tik liels, lai to sniegtu katrā teritorijā. Parasti šie pakalpojumi pieejami tikai reģionālajās slimnīcās, tādēļ Cēsīs pagaidām nav iespējas saņemt tādu izmeklējumu kā magnētiskā rezonanse, mamogrāfija, elektroencefalogrāfija.

Cēsu klīnikas prioritāte ir bērni, vismazāk mobilā iedzīvotāju grupa, kurai pakalpojumi ir nepieciešami pēc iespējas tuvāk dzīvesvietai. Pirms gada klīnikā tika izveidots Bērnu veselības centrs. Lai nodrošinātu iespējami plašāku pakalpojumu klāstu, piesaistīti dažādi speciālisti. Cēsīs ir pieejams arī bērnu alergologs, ķirurgs, endokrinologs, neirologs. Bērniem pieejami neatliekamās medicīniskās palīdzības, ambulatorie, dienas stacionāra un diennakts stacionāra pakalpojumi. Olga Rudzīte skaidro, ka pakalpojumi, kas Cēsu klīnikā tiek nodrošināti bērniem, pārsniedz tos, kas paredzēti plānošanas vienībā. Šis stratēģiskais virziens iet roku rokā ar attīstības mērķiem un plāniem Cēsīm kā pilsētai. O. Rudzīte: “Ja Cēsīs ir ģimenei draudzīga pilsēta, tad svarīgi bērniem nodrošināt ne tikai minimālo veselības aprūpi, bet krietni vairāk un plašāk.”

Runājot par kvotām, O.Rudzīte teic, lai arī tās tiek piešķirtas atbilstoši plānošanas vienības iedzīvotāju skaitam, pieteikties uz pakalpojumu var iedzīvotāji no jebkuras vietas Latvijā, ārstniecības iestādei nav

tiesību kādam atteikt. Nav arī noteikts, ka priekšroka jānodrošina iedzīvotājiem. Priekšroka tiek dota bērniem un grūtniecēm, sirds un asinsvadu slimību riska grupām, iedzīvotājiem, kas ietilpst “zaļajā koridorā”, kā arī pacientiem ar akūtām veselības problēmām.

Likums nosaka: ja rinda pie speciālista ir garāka par trīs mēnešiem, bet kvotas nav izpildītas, tās pārceļ uz citu ārstniecības iestādi, kurai ir pietiekama kapacitāte. Ja ir rinda un visas kvotas ir izmantotas, tas nozīmē, ka pašu kvotu ir par maz. Cēsu klīnikā ir izveidota arī e-pieraksta sistēma, kurā redzami tuvākie valsts apmaksātie un maksas pakalpojumu pieejamie laiki, rindas garums, iespēja pieteikt vizīti pie vajadzīgā ārsta. Rinda, kas ir garāka par sešiem mēnešiem, ir tikai, lai veiktu ehokardiogrāfiju. Tiek meklēts speciālists, lai rindu samazinātu.

Olga Rudzīte arī uzsver, ka rindu garums ne vienmēr atbilst realitātei. Daļai pacientu ir vairāki nosūtījumi, viņi piesakās rindā uz visiem pakalpojumiem, bet pēc pirmā saņemšanas izrādās, ka nākamie vairs nav nepieciešami. Tāpat ir cilvēki, kuri uz pakalpojumu piesakās uzreiz vairākās ārstniecības iestādēs, bet vienā to saņemot, citur neatsaka. □

Lappusi sagatavoja **IVETA ROZENTĀLE**

Projektu finansē Mediju atbalsta fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem

MAF
Mediju atbalsta fonds

UZZIŅAI

Veselības aizsardzības likums nosaka, ka valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojumu apjomu nosaka proporcionāli veselības aprūpei piešķirtā valsts budžeta apjomam. Latvijā veselības aprūpes finansējums uz vienu iedzīvotāju ir trešais zemākais Eiropas Savienības (ES) valstīs, liecina Veselības ministrijas dati, kas ataino veselības aprūpes sistēmas spēju sniegt pakalpojumus.

Informatīvajā bukletā par Latvijas veselības profilu 2019. gadā norādīts, ka Latvijas iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums kopš 2000. gada ir būtiski palielinājies, tomēr tas aizvien ir otrs mazākais ES un pastāv ievērojamas atšķirības atkarībā no dzimuma un sociālekonomiskā statusa. Sliktos veselības rezultātus galvenokārt ietekmē neveselīgs dzīvesveids un mazi

valsts izdevumi veselības aprūpes jomai. Valsts finansē tikai 57% veselības aprūpes izdevumu, salīdzinot ar ES vidējo rādītāju 79%, lielāko daļu atlikušo izdevumu sedz mājsaimniecības pašas, tādējādi ir mazināta gan sociālā aizsardzība, gan piekļuve veselības sistēmai. Lai risinātu situāciju, mūsu valstī nepieciešams stiprināt profilaksi, turpināt racionalizēt slimnīcu sektoru un veicināt veselības aprūpes sistēmas digitalizāciju.

Slimnīcas ietilpst sekundārajā veselības aprūpes līmenī, kas orientēts uz neatliekamu un plānveida veselības aprūpi – ātru un kvalitatīvu diagnostiku, intensīvu ārstēšanu un rehabilitāciju, lai maksimāli ātri un kvalitatīvi panāktu pacienta izveseļošanu vai samazinātu slimības izpausmes līdz tādai pakāpei, ka turpmākā ārstēšana ir iespējama primārās veselības aprūpes līmenī.