

Premjera kabinetā sastrīdējos ar veselības ministri Andu Čakšu par viņas komandētās Veselības inspekcijas staļiniskajām represijām pret ģimenes ārstiem. Noklausījos, ka neesmu džentlmenis un pat ne vīrietis, ja varu nostāties pret viņu (sievieti) to tur (slikto) pusē. Tiesa, ģimenes ārsti gandrīz 90% ir sievietes, ir dzīves un darba nomāktas, algu saņem daudzkārt mazāku nekā ministre, nedzīvo privātmājās, strādā dienu, mājas vizītēs brauc vakaros, bet uz telefona zvaniem atbild naktīs. Un ministrija tādēļ 606 (dati pirmdienas rītā, 14. augustā) ģimenes ārstiem veikusi agresīvas pārbaudes un viņus sodījusi par visiem iespējamajiem sīkumiem, bet šobrīd viņiem nemaksā kapitācijas naudu, proti, algu. Šīs nemaksātās kapitācijas dēļ algu nesaņems arī ārsta palīdzība un medicīnas māsa, kā arī reģistratore – arī šīs visas ir sievietes, un šeit runa nav par slimnīcas valdes priekšsēdētājas vai ministres algu un uzkrājumiem, bet vienkāršas sievietes minimālo algu – sev, ģimenei, bērniem.

Patiesībā es neesmu pret Andu Čakšu. Vēl vairāk – viņa man šķiet simpātiska, glīta un jauka. Es allaž domās salīdzinu Andu Čakšu ar Gunti Belēviču un saprotu, cik ļoti man viņa patīk. Tiesa, tam nav nekādas korelācijas jautājumā par to – ir vai nav ministrei (ministrijai, valstij) jākaro ar ģimenes ārstiem. Andas Čakšas vadītā ministrija vai, drīzāk, dažas viņas biroja meitenes spiež Veselības inspekciju apbraukāt ģimenes ārstus (tieši pirms darbdienas sākuma vai pašās darbdienas beigās) ar jautājumu: “Vai jūs streikojat?” Visiem tiem, kas atbild uz šo jautājumu pozitīvi vai cik necik simpatizē streikotājiem, tiek atrastas problēmas – visbiežāk nepareizi aizpildīts recepšu žurnāls vai neizpildīts plāns par atkritumu izgāšanu (kaut visiem ir līgumi ar precīziem datumiem ar specializētām medicīnas atkritumu savācējfirmām). Visiem “sliktajiem” tiek uzlikts sods (parasti līdz 500 eiro) par brīdinājumu. Šie sodi tieši attiecas uz pacientiem, jo ģimenes ārsta praksei pietrūkst līdzekļu medikamentiem, pārsienamajam materiālam, sterilizācijai, īres maksai.

Citiem ģimenes ārstiem tiek apturētas prakses, pat ja iepriekš bijusi vienošanās par vienas vai otras problēmas risinājumu. Klasiskā formā tas ir pieejamības jautājums – ārsta praksei jābūt ar liftu un invalīdu tualeti, turklāt liftam jābūt no konkrētas firmas. Visiem, kam apturētas prakses, ieteikts doties uz privātas kompānijas veselības centriem un turpināt strādāt poliklīnikā. Lieki teikt, ka šī poliklīnika pieder farmācijas biznesam. Ministres rīcībai šeit tāds maigs salīdzinājums ar pūci, kas naktī un mijkrēslī laupa un apēd sīkos putniņus.

Jautājums – kam vajag Veselības inspekcijas kontroles un ko tās panāk? Pat noticot ministres apgalvojumam, ka šīs kontroles ir plānveida, šīs visas inspekcijas sākās ar jautājumu: “Vai jūs streikojat?” Neatkarīgi no šī jautājuma ģimenes ārsts tiek visu dienu tramdīts, kontrolēts, caurskatīti dokumentu kalni. Ne reizi, nekad neviens inspekcijas darbinieks nav kontrolējis pacienta ārstēšanu, runājis par diagnostiku vai analizējis pacientam izrakstītos medikamentus. Visas šīs kontroles ir vienīgi un tikai glītrakstīšanas stunda pie gotikas kaligrāfa.

Inspekcijas kontrole (ar vai bez rezultējošas soda kvīts) nozīmē atraut ģimenes ārstu no pamatdarba, piespiest viņu nervozēt, satraukties. Rezultātā pacientiem tiek izdedzis ārsts, kas ir vissliktākais, ko pacientam var vēlēt. Neaizraujoties ar literatūrā atrodamiem pierādījumiem, tieši birokrātija, administratīvs slogs un nevajadzīgas kontroles ir nozīmīgākās indikācijas veselības aprūpes kvalitātes zudumam. Vai Andas Čakšas vēlme ir pasliktināt visas valsts veselības aprūpes kvalitāti, samazināt pieejamību un palielināt kļūdu skaitu, vajājot, agresīvi kontrolējot un pazemojot ģimenes ārstus? Šobrīd tas izskatās tieši tā – Anda Čakša apkaro ģimenes ārstus un tādējādi cīnās pret pacientiem. Esmu pārliecināts, ka mēs visai drīz varēsim redzēt šī kara rezultātu kā mirstības palielināšanos, īpaši mātes un bērna segmentā.

Daudz smagāka problēma ir Nacionālā veselības dienesta (NVD) ieturētā kapitācijas nauda, kas netiek izmaksāta ģimenes ārstiem. Pēc manā rīcībā esošiem faktiem, rīkojumus nemaksāt ģimenes ārstiem kapitācijas naudu NVD diktē Alīda Vāne – kaut arī formāli atbrīvota no veselības ministres padomnieces amata, tomēr joprojām virza savas lietas gan ģimenes ārstu apkarošanā, gan savas privātās Gulbenes un Balvu slimnīcu apvienības atbalstam. Ar ministrijas spiedienu NVD neizmaksā naudu ģimenes ārstu praksēm, kas ir streikojušas. Pilnībā nemaksā kapitācijas naudu, kaut ģimenes ārsta atalgojuma daļa ir 56% no kapitācijas naudas. Interesentiem iesaku iepazīties ar šodien spēkā esošajiem Ministru kabineta noteikumiem “Grozījumi Ministru kabineta 2013. gada 17. decembra noteikumos Nr. 1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība”” anotācijā ietvertajā tabulā “Ģimenes ārstu kapitācijas naudas aprēķins”, sk.

<http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=404>

[06815&mode=mk&date=2016-12-20](http://tap.mk.gov.lv/lv/mk/tap/?pid=404)

15. lpp. Noņemot visu kapitācijas naudu, NVD, piemēram, apzināti nemaksā par reģistratora funkcijām, kas ir 24% no kapitācijas naudas

, kā arī nemaksā par medicīnisko aprīkojumu, medikamentiem, dokumentāciju, sakaru un datortehniku, kuru nolietojums tiek rēķināts ilgākā laka periodā.

Ģimenes ārsti, kas bija izvēlējušies streikot no 3. jūlija plkst.12.00 līdz 17. jūlijam, darbu pārtrauca 9,5 dienas. Tāpēc NVD ir tiesisks pamats ieturēt kapitācijas naudas ārsta atalgojuma daļu par 9,5 darba dienām, kas ir  $9,5 \times 2,67\% = 25,4\%$  no jūlija kapitācijas naudas.

Protams, lauku ģimenes ārste ar pilniem aprēķiniem uz NVD neies un arī uz tiesu ne. Bet man jau nācās sarūgtināt ministri, ka atradīsies organizācijas, kas to darīs.

Ja politiķi nolēmuši karot (iznīdēt) kādu dienestu, profesiju, sistēmu, allaž jādodomā – kam tas

izdevīgi, kas no tā iegūs. Ja Anda Čakša ir nolēmusi iznīcināt, pazemot, piesmiet ģimenes ārstus, jādodomā, tas ir tādēļ, ka viņa vēlas šo dienestu iznīcināt kā tādu. Vienkāršākais izskaidrojums būtu – viņa cenšas sadzīt viņus atpakaļ poliklīnikās, kas pieder farmācijas biznesam. Par to liecina arī teksti reformā, kurā diezgan atklāti var izlasīt lobismu farmācijas biznesa īpašumtiesībām pār ārstiem.

Sliktāk būtu (bet rīcība rada iespaidu tieši par šādu scenāriju), ja Andas Čakšas mērķis ir visas ambulatorās medicīnas pārvēršana par maksas medicīnu. Ja nebūs ģimenes ārstu, visiem pacientiem nāksies iet uz maksas veselības centriem uzreiz pie speciālistiem. Protams, var jau arī tā, bet ir iedzīvotāju kategorija, kam tas finansiāli nebūs pa spēkam. Pasaulē nav izdomāts nekas labāks par ģimenes medicīnu pieejamības jautājumā, taču ir izdomātas daudzas metodes, kā ģimenes medicīnu birokratizēt, pārvērst par darba nespējas lapu, veidlapu, receptšu, nosūtījumu izrakstīšanas dienestu, un Latvijas Veselības ministrija šajā jomā noteikti var pretendēt kļūt par pasaules līderi. Veselības ministrijā vairs nav neviena profesionāļa, vismaz primārajā aprūpē un sabiedrības veselībā ne. Ārstes ministrijā ir divas, ministri ieskaitot, bet ministres medicīnas pieredze ir tikai zāļu tirdzniecībā vai iestādes vadīšanā.

Nākot no Ministru kabineta, tiešām jutos saskumis, jo strīdēties ar ministri nebija manos plānos. Nolēmu aprunāties ar savu vecu draugu, veselības centra ARS direktoru Māri Andersonu, kurš tūlīt metās ministri aizstāvēt, stāstot vairākas neglaimojošas vēstis par ģimenes ārstiem. Tiesa, pat Māris bija spiests atzīt, ka mēdz būt gan ļoti labi, gan labi, gan ne tik labi ģimenes ārsti un visus nonievāt nedrīkst. Viņš tūlīt metās paslavēt savējos – tos, kuri strādā ARS. Un pēc brīža arī viņš bija spiests atzīt, ka ģimenes ārstu problēmas ir sistēmiskas problēmas, proti, sistēma ir pārvērtusi ģimenes ārstu par papīru un veidlapu pildītāju, atņemot viņam laiku un iespējas runāt, domāt, analizēt, mācīties, pilnveidoties, veikt manipulācijas. Bet Latvijā ir ļoti daudz ģimenes ārstu ar patiesi holistisku skatu uz pacientu, ārstu, kas mīl savu darbu, medicīnu un pacientus, bet birokrātiskā Veselības ministrijas mašīnērija viņiem to liedz. Mums ir ģimenes ārsti, kas ir radījuši spīdošas mācību grāmatas, mums ir ģimenes ārsti, kas kardioloģiju, endokrinoloģiju vai gastroenteroloģiju pārvalda atbilstošo specialitāšu *guru* līmenī. Gan Latvijas, gan pasaules medicīnas žurnālos esmu publicējis virkni pētījumu un apskatrakstu, ko radījuši Latvijas ģimenes ārsti. Man ir kolēģi ģimenes ārsti, kas lasa lieliskas lekcijas, kas ir perfekti diagnostiski un terapeitiski. Es ticu, ka ir ģimenes ārsti, kuru darba kvalitāte varētu būt augstāka. Bet ir taču komponisti, kurus visi pazīst, un tādi, kurus nezina neviens, tomēr kaut kāda iemesla dēļ atskaņo Latvijas radio. Ir labie un sliktie politiķi, policisti, tiesneši, arhitekti. Protams, ārstiem kritēriji ir augstāki, un visi gaida tikai un vienīgi pašus izcilākos, zinošākos un labākos. Bet arī ārstus taču salīdzina.

Ja man būtu jāsalīdzina Latvijas ģimenes ārstu un Latvijas Veselības ministrijas darba kvalitāte, tad ģimenes ārstu darbs ir daudzkārt kvalitatīvāks. Neviens nepamanītu, ja valstī nebūtu Andas Čakšas, bet 80% iedzīvotāju pamanītu, ja nebūtu ģimenes ārstu un pediatru, ja viņiem visas problēmas būtu risināmas slimnīcu uzņemšanas nodaļās (tie, kas tur pabijuši, mani sapratīs).

Ģimenes ārstu strīdā par savām tiesībām ar valsti visas problēmas varēja atrisināt pusstundas pārrunās, bet ministre iespītējās. Tagad risinājums būs meklējams mēnešiem, pacientu aprūpes līmenis samazinās. Es labi zinu, ka viena pagale nedeg, bet šoreiz 80% vainas ir ministrijā. Ak tā – ministres iebildē par džentlmeni un vīrieti apraksta sākumā piemirsu pierakstīt, ka arī vairākas ģimenes ārstes, kas pašlaik ir pazemotas un nomelnotas un kam atņemti iztikas līdzekļi, gaida bērnu.

Pēteris Apinis, Latvijas Ārstu biedrības prezidents