

Ģimenes ārstu streika prasības sākumā bija tik šauras un mazas, ka šķita— divreiz apsēdīsies pie viena galda streika komiteja un valdība divu, trīs cilvēku sastāvā, iedzers tasi kafijas, paspiedīs rokas, vienosies, bet pēc tam televīzijas kamerām stāstīs par saviem panākumiem smaidu sejā.

Šobrīd pagājušas divas nedēļas, streiks turpinās, kaut katru dienu televīzijā un radio dzirdam ziņas vai prognozes par streika pārtraukšanu. Ticēt šīm ziņām ir tāpat kā ticēt solījumiem un to pildīšanai— Latvijas Saeima un visas valdības sola un sola, bet vienīgā reālā kustība veselības finansējumā līdz šim bijusi finansējuma samazināšana par 20% krīzes laikā 2008. gadā. Šobrīd ģimenes ārsti netic solījumiem un tukšiem parakstāmiem sadarbības līgumiņiem, bet valdība— streika pārtraukšanai.

Neatrisinātā ģimenes ārstu prasība ir palielināt patlaban noteikto kapitācijas naudas maksājumu par 30%, savukārt Veselības ministrija piedāvājusi palielināt kapitācijas naudā iekļauto darba algu. Mēģināšu latviešu valodā izskaidrot— kur ir diskusijas galvenā problēma, ja vien mēs distancējamies no Veselības ministrijas pretīgās attieksmes pret ģimenes ārstu dienestu kā tādu.

Ģimenes ārsti no pacientiem iekasē 1 eiro 42 eirocentus, un par to aizpilda trīs dažādus finanšu dokumentus. Valsts par katru pacientu ģimenes ārsta praksei gadā samaksā kapitācijas naudu 10.25 eiro, neatkarīgi no tā, cik reižu pacients pie ārsta ierodas. Pieņemot, ka šis pacients ierodas pie ārsta trīs reizes gadā, ģimenes ārsta prakse par šo vizīti saņem 3.42 eiro no valsts un 1.42 eiro no pacienta, kopā 4.84 eiro. Šī nauda netiek ģimenes ārstam, lielākā daļa aiziet telpu īrei, elektrībai, sterilitātei un neatliekamās palīdzības medikamentiem, aparatūras remontam, ārsta palīga un māsas algai, datorspeciālista palīdzībai, atkal un atkal mēģinot pieslēgties pie bezjēdzīgās e—veselības. Ģimenes ārsta algai no šiem 4.84 eiro aiziet apmēram 20 eirocenti. Man politiķi un žurnālisti atkal un atkal uzdod jautājumu— cik tad īsti ģimenes ārsti saņem. Izmantojot VID un CSP datus, ārstu biedrībā tika izrēķināts, ka ģimenes ārsts vidēji saņem 820 eiro pirms nodokļu nomaksas. Ģimenes ārsta algu lielākoties nosaka pierakstīto pacientu skaits, jo vairāk pacientu, jo alga lielāka. Jā, ir ģimenes ārsti, kam ir vairāk nekā 3000 pacientu, bet ir arī tādi Ziemeļaustrumvidzemē un Latgalē, kam tikai 600. Šiem kolēģiem pēc nodokļu nomaksas „uz rokas” labākajā gadījumā paliek 350 eiro mēnesī. Īsumā šeit ir atbilde— kāpēc kapitācijas nauda jāceļ tūlīt. Es pieļauju, ka Ārstu biedrības aprēķins nav pilnīgi precīzs (+/- 20%), bet ministrijas rīcībā vispār nav aprēķinu.

Kapitācijas naudas palielināšana par 30% valdībai gadā izmaksātu aptuveni 5 miljonus eiro

(salīdzināsim— deputāti pērn, budžetu pieņemot, savām prioritātēm sadalīja 28 miljonus). Ģimenes ārstu dienests pēdējos desmit gadus ir bijis visvairāk apdalīts, kamēr slimnīcas iepirka datortomogrāfus un magnētiskās rezonanses aparātus, kamēr tika būvēts jaunais Stradiņa slimnīcas korpuss ar lielāko foajē un labāko garāžu valsti, kamēr attīstījās privātais ambulatorais sektors, kamēr iepriekšējais ministrs politiski pirka neatliekamās palīdzības automašīnas, organizēja zāļu paralēlo eksportu. Tieši primārai aprūpei visvairāk „nogrieza” 2008. gadā, bet līdz šim brīdim ģimenes ārstiem kategoriski finansējumu neatgriez pat pirmskrīzes finansējuma līmeni. Piebilde, ka vislielākais vaininieks ģimenes ārstu prestiža graušanā ir Veselības ministrija ar tās satelītiem NVD un Veselības inspekciju, kas līdz neprātam birokratizējusi ģimenes ārstu darbu, liekot aizpildīt aptuveni 90 dažādus žurnālus, formulārus, veidlapas utt., šo papīru aizpildīšanai ārstam jātērē vairāk nekā pacientam atvēlētās 15 minūtes. Tieši ministrijas ilggadējās neprofesionālās rīcības dēļ ģimenes ārsta loma nereti tiek reducēta līdz darba nespējas lapas, receptes vai nosūtījuma izrakstīšanai.

Šobrīd veselības ministre Anda Čakša ir uzmetusi lūpu un iestājusies pozā (visdrīzāk, tā nav boksera, bet sumo cīkstoņa poza). Viņas pozīcija ir— ja arī valdība izdalīs papildus naudu mediķu algām, tad ceļš visiem proporcionāli— tiem, kas saņem daudz un tiem, kas saņem maz.

Demokrātijas ilūzijai tiek sasaukta Veselības ministrijas stratēģiskās padomes sēde, kurā ministres viedā vadībā padome paudusi atbalstu ministrijai, proti viedoklim, ka visiem nozares ārstiem bāzes atalgojums jāpalielina vienādi, proti, nākamgad tam būtu jāsasniedz 1049 eiro. Šeit man būtu jāizrakstās, kas tas tāds ir *bāzes atalgojums*, bet šoreiz skaidrošu politiski— ministre nav pārliecināta, vai Saeima un valdība viņu „neuzmetīs”, tādēļ cenšas diskusiju aizvirzīt uz citu jautājumu, kur mazāk viņas, vairāk finanšu ministres Danas Reiznieces atbildība. Interesants ir pats kalambūrs— aiznest streika sarunas no valdības galda uz profesionālu, bet neko nelemjošu pašas izvēlētu padomnieku— stratēģiskās padomes galdu. Tad nu kā verdikts tiek pielikta ģimenes ārstiem prasība— papildus kapitācijas nauda nāks par kvalitāti. Tiesa, kvalitātes prasības lielākoties ir 90 dažādu žurnālu, veidlapu, talonu un citu dokumentu aizpildīšana.

Kā viens no iespējamajiem risinājumiem vai brīnumnūjiņām tiek paredzēts zibenstempā radīts Veselības finansēšanas likums, kuru rakstīt dažās nedēļās, pieņemt steidzamības kārtībā divās Saeimas ārkārtas sēdēs un izrādīt kā garantu medicīnas finansējumam nākošajiem trīsdesmit gadiem. Dēļ neveiksmīgās komunikācijas ar ģimenes ārstiem Veselības ministrija nolēmusi jauno likumu izstrādāt kopā ar Darba devēju asociāciju, Rūpniecības un tirdzniecības kameru, arodbiedrību un da jebko, izņemot medicīnas profesionālās organizācijas (ir pilnīgi veltīgi meklēt manos atzinumos rūgtumu vai žēlumu, ka Latvijas Ārstu biedrība un Latvijas Ģimenes ārstu asociācija ir netieši izslēgtas no šī loka— sasteigta piecgades plāna pildīšana vasarā nav mana prioritāte)

Un tomēr– nedēļām ievilkts ģimenes ārstu streiks bez risinājuma būtu iemesls ministra demisijai.

Objektīvi no valsts varas viedokļa Andai Čakšai kā ministrei nav ne vainas. Iedzīvotāju dzīves ilgums pagarinās un līkne iet strauji augšup, pagarinās veselīgi nodzīvoto mūža gadu skaits. Tādi rādītāji kā mātes un bērna mirstība, ko visrūpīgāk vēro Pasaules Veselības organizācija, atgriezušies Eiropas līmenī (Gunta Belēviča vadības laikā grūtnieču un dzemdētāju mirstības rādītāji atradās starp Turkmenistānu un Tadžikistānu, bet tagad atgriezušies starp Igauniju un Lietuvu). Rodas iespaids, ka ministres rosināta, valdība domā par finansējuma pieaugumu veselības jomai, medicīnu algu celšanu, tiesa, sākot no 2018. gada. Nenoliedzami ministre ir kompetenta veselības aprūpē un sabiedrības veselībā. Arī sola ministre izcili, atceroties hrestomātisko „nu kā var nesolīt?”.

Andas Čakšas saglabāšanai ministra amatā ir arī cilvēciskais faktors. Viņa ir jauka un glīta. Iedomājieties sevi ministru prezidenta lomā. Ministru kabineta sēde, tiek izskatīts kārtējais nebūtiskais jautājums par pievienošanos Eiropas regulai Nr. x. Ziņo valsts garlaicīgākais un centīgākais ierēdnis. Visi jau sen zina, ka Latvija regulai pievienosies. Ko darīt Kučinskim–skatīties uz Rasnaču vai Rinkeviču, vai varbūt tomēr uz Reiznieci un Čakšu? Arī pārējie ministri ir tikai cilvēki, un viņiem tīri labi savā kolektīvā patīk redzēt tādu piemīlīgu būtni kā Anda Čakša.

Vēl viens arguments, kāpēc Andu Čakšu varētu atstāt amatā, ir Zaļās partijas kadru politika. Nu ja Edgara Tavera vērtību sistēmā ļoti labi amatā iederas zaļais Jūrmalas mērs Gatis Truksnis, zaļā eiroparlamentāriete Iveta Grigule vai zaļais deputāts Valdis Kalnozols, tad Andai Čakšai kā Zaļās partijas ministrei noteikti ģimenes ārstu streiks neskādē.

Tos argumentus, kas runā par sliktu Andas Čakšas atstāšanai ministres amatā, katru nedēļu nogali precīzi uzskaita kāds „Pietiek.com” lasītājs. Man nav izdevies atšifrēt šā anonīmā speciālista identitāti, bet raksta viņš ļoti un saprotami. Ar lielāko varbūtību– profesionāls

žurnālists labā latviešu valodā uz balta papīra raksta ar kāda profesionāla medicīnas organizatora žulti. Kopš parādījies šis „Pietiek.com” lasītājs, esmu pazaudējis sava veselības aprūpes organizācijas vadošā publicista vietu. Sajūta tāda, ka piedalies sacensībās ar nezināmu pretinieku. Šis „Pietiek.com

” lasītājs katru reizi precīzi uzskaita visas vakances medicīnas organizācijā, visas amatpersonas, kas ieliktas darbā bez konkursa, kā arī visus Ministru kabineta noteikumu grozījumus, kur cauri spīd korupcijas aizdomu ēna. Šo argumentu ir daudz un viņi tiek krauti uz viena vadža. Informācija ir precīza un argumenti dzelžaini, taču vienpusēji.

Atgriezīšos pie jautājuma— kas notiek tad, ja ģimenes ārstu streiku pārtraukt neizdodas?

Pirmā ziņa ir draudoša. Liela daļa ģimenes ārstu uzzina, ka iespējams arī modelis, ka pacients maksā 10 eiro par vizīti, bet mazāk svarīgas apskates un manipulācijas var veikt ārsta palīgs un māsa par valsts apmaksāto kapitāciju (*kapitācija*— valsts samaksa par reģistrēto pacientu aprūpi). Ģimenes ārstes labi zina, cik par vizīti prasa, teiksim, friziere. Pie tam ģimenes ārsts labi saprot, kāpēc ambulatorie speciālisti tādās kompānijās kā VCA, VC4, ARS, MFD un citās nestreiko,— jo viņi saņem atbilstošu atalgojumu no cetrādī norādītās, pacienta samaksātās naudas. Kā zināms, liela daļa pacientu, aci nemirkšķinot, šobrīd, streika laikā ārstam maksā šos 10 eiro. Ārstam paliek ilgāks laiks pacientu aprūpei, anamnēzes vākšanai un apskatei, sarunai ar pacientu. Man pazīstamās kolēģes labi pazīst savus maksātnešpējīgos pacientus un tos pieņem bez maksas.

Streika dēļ noteikti pazaudēsim daļu ģimenes ārstu, kas pāries strādāt privātajā sektorā. Ja streiks ievēlāsies, Latvijā maksas medicīna pilnībā ienāks arī primārajā aprūpē, mēs vairāk izskatīsimies pēc Vidusāfrikas, nevis Eiropas valsts.

Kaut šobrīd ir vasara, cilvēki savas hroniskās kaites neārstē, akūtu slimību ir mazāk, bet streiks neiziet no valdības darba kārtības. Šādā situācijā valdība var meklēt nevis risinājumu, bet vainīgo. Patiesībā, valdībasprāt, vainīgā ir zināma, tā ir Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas vadītāja Sarmīte Veide, bet viņu atlaist nav iespējams. Tad nu valdībai ir jāatrod vainīgais un demonstratīvi jāatlaiž.

Parasti šādās situācijās politiķu glābšanās formula ir vienkārša— atrast „malējo” un to patriekt ar kaunu un negodu. Izskatās, ka ministre par „malējo” izvēlēšies valsts sekretāru Kārli Ketneru, viņu sliktākajā gadījumā padzīs, bet visdrīzāk „aizrotēs” uz kādu maznozīmīgu valsts aģentūru

vai struktūru par pusvadītāju vai pat vadītāju. Ja netīšām nodegs vēl kāda atkritumu savāktnīce, valdība vairs nevarēs nosargāt Inu Koļegovu, un pēc rotācijas Kārlis Ketners varēs cīnīties par dabas aizsardzību, sakārtot atkritumu biznesu.

Nevienam nav noslēpums, ka es savulaik pikti iebildu pret Kārļa Ketnera celšanu valsts sekretāra amatā, un nevis tādēļ, ka man nepatīktu profesora akadēmiskās zināšanas, finansista skatījums un humora izjūta, bet tādēļ, ka viņam dažkārt pietrūkst dzelzainas rīcības un izlēmības. Katru jautājumu Kārlis Ketners izsver, daudzkārt lēni nomērot no visām pusēm, konsultējās ar juristiem, ārstiem un finansistiem. Tomēr tieši viņa piesardzības dēļ līdz šim nav realizēta virkne no trakulīgajām ministres padomnieces Alīdas Vānes idejām, un, paldies Kārlim par to.

Es lāga nezinu, ko Anda Čakša liks valsts sekretāra amatā, bet, ja tas būs ierēdnis no malas, tad viņa iešūpošanās amatā un sakarīga darbība gaidāma ne ātrāk kā pēc pusgada. Mums jau itin labi redzams, ka Andai Čakšai nav ko ielikt Veselības inspekcijas, Valsts asinspārliešanas centra, Rīgas Austrumu universitātes slimnīcas un citos vadītāju posteļos. Cilvēki, kam viņa uzticas, labākajā gadījumā saskaitāmi uz vienas rokas pirkstiem, bet, acīmredzot, šo cilvēku skaitā atbilstošu kandidatūru nav.

Vārdu sakot, mainīt valsts sekretāru šobrīd man liekas vislielākais neprāts, kāds būtu iespējams. Patiesībā es nevēlos arī ministra maiņu, jo tas draud ar kārtējajiem solījumu nepildīšanas gadiem. Nevienš jaunatnācis ministrs nav turējies pie iepriekšējā ministra solījumiem. Šobrīd kaut nelielu gaismu tuneļa galā mēs redzam— ja valdībai izdodas 21. jūlijā pieņemt nodokļu reformas likumu paketi, ja budžetā 2018. gadam tiks iestrādāti aptuveni 200 miljoni eiro papildus veselības aprūpei, tas būs vairāk nekā nekā— proti, nākamā ministra solījumi.

Bet šis raksts nebūtu pilnvērtīgs, ja es vēl nedaudz nepabradātu pa mūsu cienājamo politiķu labi mēsloto lauciņu. Tātad— ja nu tiešām streiks turpinās, ģimenes ārsti pāriet uz maksas medicīnu, mēneša beigās nostrādā Veselības un sociālo darbinieku arodbiedrības iniciētā atteikšanās no „normālās” pagarinātās darba dienas, sākas haoss neatliekamajā palīdzībā, jo nav kam strādāt, tad tiek meklēta iespēja nomainīt veselības ministri. Kas viņas vietā?

Nelolosim cerības, ka koalīcijas partneri— Vienotība vai nacionāļi gadu pirms vēlēšanām ķers un grābs veselības jomu ar tās daudzajām problēmām. Tātad— par veselību arī turpmāk būs jāatbild premjeram un ZZS. Droši vien premjers vismaz kādu laiku formāli pats uzņemsies

ministra funkcijas, vairāk uzticoties saviem apvienības biedriem ministrijā– parlamentārajam sekretāram Jānim Trupovniekam un ministra biroja vadītājam Andrejam Panteļejevam. Vai ZZS kādu no viņiem liks par ministru– lāga neticu. Tad nu zaļzemnieki bargi paraudzīsies uz ārstu un pieredzējušo politiķi Gundaru Daudzi, bet viņš izvilks savu alibi. Šeit es vēlos piebilst, ka Gundars Daudze tiešām varētu būt labs ministrs, bet diezgan droši– viņš šo amatu neieņems.

Savukārt 13. jūlijā par Saeimas deputāti tika ievēlēta ģimenes ārste no Balviem Līga Kozlovska, ilggadēja Latvijas lauku ģimenes ārstu asociācijas vadītāja. Viņa jau paspējusi vienoties ar valdību par sadarbību attiecībā uz ģimenes ārstu prasībām (citāts: *Ministru prezidents Māris Kučinskis, veselības ministre Anda Čakša un Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija vadītāja Līga Kozlovska parakstījuši vienošanos par turpmāku rīcību situācijas uzlabošanai veselības nozarē. Parakstītajā dokumentā Ministru prezidents un veselības ministre apņemas nodrošināt, ka Saeimā tiks iesniegts pieprasījums par 2018.gadā kopējā finansējuma pieaugumu veselības nozarei pret 2017.gada finansējumu veselības nozarei līdz 200 miljoniem eiro apmērā, kā arī normatīvi nostiprināt nosacījumu, ka, pieaugot finansējumam veselības nozarei, proporcionāli pieaug arī primārās veselības aprūpes finansējums*

), viņa ilgus gadus pretendējusi būt par Latvijas medicīnas līderi. Neatteiksies no iespējas būt par ministri kaut dažas stundas. Tad nu manas prognozes– koalīcijas padome makjaveļliski ieliek Līgu Kozlovsku par ministri un ar prieku noraugās, kā viena ģimenes ārste cīnās pret ģimenes ārstiem prasību neizpildē.

Pēteris Apinis, Latvijas Ārstu biedrības prezidents