

RSU DOCENTS DR.MED. ANDRIS SKRIDE, KARDIOLOGS, SAEIMAS DEPUTĀTS

Ar ārsta rūdījumu un uzticības kredītu

Šis Latvijas simtās jubilejas gads ir īpašs laiks, brīdis, kad novērtēt mantojumu, ko saņemām no priekšgājējiem, un rūpēties par to, kādu Latviju nodosim nākamām paaudzēm. Tie ir ne tikai svētki ar grandiozu gaismas un uguņošanas šovu, bet arī atbildīgs pienākums, ievedot mūsu Latviju nākamajā simtgadē.

Es atbildīgi novērtēju uzticības kredītu, ko man devuši Latvijas pilsoni – ievēlot mani par Saeimas deputātu, un apzinos to atbildību, ko man uzticēja parlaments un pārējie komisijas locekļi, apstiprinot mani Sociālo un darba lietu komisijas vadītāja amatā. Piebildīšu, ka šī ir komisija, kas lielu daļu sava laika velta un veitīs veselības aprīpes jautājumiem.

Es saprotu, ka turpmākie manas dzīves gadi, strādājot Saeimā, nebūs viegls laiks, bet zināšanas, pieredze un rūdījums, ko guvu, cīnoties kā ārsts par reto slimību, kardioloģijas pacientu iespējām Latvijā, man dod pārliecību – ka tepat ir iespējams panākt būtiskas pārmaiņas un nodrošināt, ka Latvija kļūst par demokrātisku labklājības valsti, kurā valda taisnī-

gums un tiesiskums un tiek pilnvērtīgi nodrošinātas Satversmē noteiktās cilvēktiesības.

Bet viens jau nav cīnītājs! Lai sasniegtu uzvaru – ir jābūt kopējam mērķim, kompetentai komandai un sa biedroto izpratnei un atbalstam ceļā uz šo mērķu sasniegšanu. Pašreizējā situācijā mēs visi – gan ārsti, gan jaunievēlētie deputāti, gan arī pacienti – esam situācijas kīlnieki. No vienas pusēs, visi ir vienispārtīgi – ka ir jādara viss iespējamais, lai novērstu draudošo

krīzi veselības aprūpē, un mediku atalgojumam papildu finansējums ir jānodrošina, bet tajā pašā laikā atdura mīes pret to, ka nav jaunās valdības un varam dot tikai solījumus. Šī situācija man pašam atgādina tos mirklus, kad zinu, ka varu palīdzēt savam reto slimību pacientam, ka terapija ir pieejama, bet ir jāgaida, kamēr NVD izskatīs lēmumu par terapijas apmaksu un manam pacientam būs



RSU docents Dr.med. ANDRIS SKRIDE

- Kardiologs, invazīvais kardiologs
- Rīgas Stradiņa universitātes lekšķīgo slimību katedras docents www.rsu.lv
- Paula Stradiņa kliniskā universitātes slimnīca, Latvijas Kardioloģijas centrs, reto slimību atbildīgais ārsts www.stradini.lv
- Rīgas 1. slimnīca www.1slimnica.lv
- Skrides fonda dibinātājs un vadītājs
- 13. Saeimas deputāts
Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas vadītājs
Andris.Skride@saeima.lv

iespēja pilnvērtīgi dzīvot. Taču katru dienu, kas paitet gaidās uz lēmuma pieņemšanu, nāk ar jaunām ciešānām un jauniem zaudējumiem – un tā tas ir gan saskarsmē ar reto slimību pacientiem, gan politikā – tiekoties ar neatliekamās palīdzības medīkiem un saviem kolēģiem slimnīcā. Situācija ir

ar pensionāriem vai medīkiem, jūtos līdzīgi, kā ejot pie pacienta, kura pieteinums zāļu apmaksai joprojām nav izskatīts vai nepieciešamās zāles vēl nav iekļautas kompensējamo sarakstā, jo notiek skaņošana ar citām iestādēm. Es eju pie viņiem, zinot, ka esmu izdarījis visu iespējamo, bet lē-

jas rīcībā, lai spētu ietekmēt noteiktu jautājumu virzīšanu gan izpildvaras, gan likumdevēju līmenī.

Savukārt jaunie deputāti, kuriem varbūt vēl nav tik dziļš un detalizēts skatījums uz jomām kā aizejošās valdības ministriem, var sniegt gan kritisku skatījumu uz ierastajām darba metodēm, gan ienest pilnīgi jaunus un radošus risinājumus un idejas.

Esmu pārliecināts, ka, darbojoties tik daudzveidīgā, profesionālā un savstarpēji papildinošā komandā, strādājot plecu pie pleca, apvienojot dažādās zināšanas un pieredzi, mēs ne vien nepieļausim krīzi, bet panāksim būtiskus uzlabojumus veselības un sociālās drošības jomā.

Mans ilgtermiņa mērķis, vadot šo komisiju, būs strādāt tā, lai Latvijā pieaugtu veselīgi nodzīvoto gadu skaits un mazinātos sabiedrības nevienlīdzība. Pirmais un svarīgākais šī brīža darbs ir novērst krīzes iestāšanos veselības aprūpē – risinot Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) un medicīnas māsu jautājumu, veselības jomas darbinieku atalgojuma jautājumu, lai apturētu medicīnas darbinieku aizplūšanu no veselības aprūpes jomas. Darbojoties gan frakcijā, gan komisijā, kopā ar veselības ministri esam pārrunājuši tās iespējas, kas ir iespējamās pašreizējā situācijā, un valdībai ir ie sniegti visi iespējamie ziņojumi, aprēķini un dokumenti, lai nākamā valdība varētu pieņemt šo lēmumu. Bet mēs nedomājam apstāties, mēs turpinām cīnīties par šo jautājumu, iekļaujot papildu sēdes, runājot ar citām komisijām un iesaistītajiem – gan NMPD, gan slimnīcām.

Nākamais darba kārtības punkts būs pieejamības jautājums – rindu mazināšana, speciālistu pieejamības veicināšana gan centros, gan reģionos. Ir daudz dzirdēts gan no veselības ministres, gan finanšu ministres, gan premjera par veselības jomas finansējuma pieaugumu, no kura laivas tiesa paredzēta pieejamības nodrošināšanai, bet vienlaikus tas, ko dzirdam no sabiedrības, – rindas nav

Es turpināšu cīnīties gan par saviem pacientiem, gan par medīkiem un pacientu tiesībām saņemt nepieciešamo ārstēšanu

smaga, bet mēs nezaudējam cerību, ka mums izdosies, ka finansējums tiks nodrošināts un krīze novērsta.

Lēmuma pieņemšana un izvēle politikas laukā nebūt nav vieglāka kā ārsta darbā, reizēm pat daudz smagāka. Piemēram, jautājumā par virsstundu ierobežojumu medīkiem, kas noteikts Satversmes spriedumā. No vienas pusēs, es saprotu medīkus, kuriem nav citu iespēju nodrošināt ģimeni kā strādāt necilvēcīgi garas stundas vienā medicīnas iestādē vai standarta slodzi, bet vairākās iestādēs, no otras pusēs – pārstrādājies un pārguris medīkis kļūst ne vien apātisks pret savu darbu, bet izdegot apdraud gan savu veselību, gan var radīt risku pacienta veselībai un drošībai. Bet, ja netiks nodrošināts pie tiekams personāls universitātes slimnīcā, tad atkal cietīs pacients, jo nebūs nevienna, kas sniedz viņam palīdzību, vai tie daži, kas strādās vairāku citu vietā, jau atkal būs pārguruši un uz izdegšanas robežas mazāku stundu – toties vēl intensīvāka darba iespādā. Protams, vienkāršākais risinājums būtu nodrošināt tādu atalgojumu, lai strādātu saprātīgu slodzi, bet šobrīd jautājums par iespējām palielināt medīku atalgojumu ir atkarīgs no jaunās valdības, tās noteiktajām prioritātēm un budžeta pieņemšanas.

Situācija nav viegla, un, ejot tikties

mumu pieņem citi... Eju, zinot, ka atkal tiks skalji vai klusībā izteikti vārdi – bet jūs tikai solāt un solāt... Bet es eju un turpināšu iet un cīnīties gan par saviem pacientiem, gan par medīkiem un pacientu tiesībām saņemt nepieciešamo ārstēšanu.

Tāpat kā medicīnā, arī strādājot komisijā, svarīgs ir komandas atbalsts. Un par šo komandu – deputātiem, kas darbojas Sociālo un darba lietu komisijā, – esmu drošs un pārliecināts, jo tajā ir apvienotas nepieciešamās kompetences un pieredze.

Anda Čakša un Jānis Reirs kā aizējošās valdības veselības un labklājības ministri mūsu komisijai ir nozīmīgs ieguvums, jo, lai arī kā tiktu vērtēts viņu kā ministru darbs – viņi ir tie, kas vislabāk pārzina visus tos jautājumos, kuri šajās jomās ir bijusi aktuāli. Zina, kādā stadijā ir tie, kuru risināšana jau ir sākta, un kādas pāpildu politiskas rīcības ir nepieciešamas, lai tos atrisinātu, un pārzina arī tos jautājumus, kuriem iepriekšējās Saeimas laikā pietrūka politiska atbalsta, un tādēļ iepriekš tie netika virzīti vai netika pietiekami uzraudzīti.

Andrejs Klementjevs un Vitālijs Orlovs, kas jau iepriekš darbojušies šajās komisijās, savukārt var sniegt viedokli par tiem jautājumiem, kuri skaitīti jau iepriekš, kā arī nodrošināt komisijas veiksmīgu darbu, pārzinot to, kādi instrumenti un līdzekļi ir komisi-

būtiski mazinājušās un medikamentu pieejamība nav īpaši uzlabojusies. Arī par šiem jautājumiem jau šogad diskutēsim un meklēsim gan iemeslus, gan izstrādāsim risinājumus.

Kamēr biju politikas procesu vērotājs, komisiju darbs man asociējās ar formālu likumu tālāku virzīšanu un atbildīgo ministru "saukšanu uz paklāja" tad, kad situācija jau bija smagi ielaista. Vadot šo komisiju, es balstījos uz ārstēšanā apgūtajiem principiem, ka laikus veikta diagnostika un regulāra uzraudzība ir daudz efektīvāka un nes labākus rezultātus nekā ielaista un komplikēta gadījuma ārstēšana. Tādēļ komisijā tiks veltīta īpaša uzmanība tam, lai apstiprinātie plāni, jo īpaši tie, kuriem ir paredzēts un piešķirts finansējums, tiktu pildīti laikus un kvalitatīvi. Un tas attieksies gan uz plānu reto slimību jomā, gan uz citiem plāniem gan medicīnā, gan labklājības jomā.

Paralēli noteikti strādāsim, lai panāktu efektīvu un lietderīgu esošo līdzekļu izlietojumu un finansējuma pieaugumu nākotnē. Joprojām veselības aprūpē ir prakses, kurās ir neefektīvas, un finansējums, kuru varētu izmantot lietderīgāk, – ja lietas dārītu citādi. Tas skar gan gadījumus, kad tiek veikti klīniski nepamatoti izmeklējumi, gan kad tie tiek veikti atkārtoti – lai gan pamatojuma tam nav. Tāpat kā kompensējamo medikamentu apmaksa gadījumos, kad tiem nav klīniski pierādīta efektivitāte.

Bet, lai mēs sasniegtu izvirzīto ilgtermiņa mērķi – pagarināt veselīgi nodzīvoto mūža ilgumu Latvijā, ir jāieegulda darbs ne vien ārstēšanā, bet arī sabiedrības veselībā – gan sabiedrības izglītošanā un jo īpaši bērnu un jauniešu izglītošanā, gan radot iespējas dzīvot veselīgi un aktīvi jebkurā vecumā, kā arī pārliecinot iedzīvotājus par profilakses nozīmi. Lai arī ikdienā sabiedrībā par to nerunā, bet Latvija ir viena no tām valstīm, kurā ir augsti novēršamās mirstības rādītāji, ko varētu būtiski mazināt, ja sabiedrība vairāk zinātu par savu veselību un aktīvāk iesaistītos savas veselības

uzturešanā. Ieguldījumi sabiedrības veselībā atšķirībā no ieguldījumiem ārstēšanā nesniedz redzamu rezultātu konkrētam individuam, bet ieguvēji no tā esam mēs visi – gan samazinot infekcijas slimību izplatību, gan uzlabojot dzīves kvalitāti, gan samazinot izdevumus, kas tērējami ārstēšanai.

Protams, Sociālo un darba lietu komisija – tie nav tikai veselības aprūpes jautājumi, kas man kā ārstam ir nozīmīgi, tie ir arī labklājības jautājumi – sociālā palīdzība, nabadzības mazināšana, nodarbinātība un bezdarbs un citi. Bet šobrīd šos jautājumus vairāk esmu atstājis Jāņa Reira pārziņā, jo viņš vislabāk pārzina situāciju šajā jomā – un arī tur problēmu un risināmo jautājumu ir vismaz tikpat, ja ne vēl vairāk kā veselības

Ir tik daudz iespēju būt aktīviem un veseliem! Visi kopā mēs varam izdarīt daudz – jūs noteikti atceraties manu pacienti Zani, kurai pirms četrarpus gadiem tika veikta pirmā plaušu transplantācija Latvijas vēsturē. Zane visus šos gadus pēc transplantācijas strādā, aktīvi sporto, maksā nodokļus... Mēs visi kopā, saķiedojojot vajadzīgos līdzekļus transplantācijai, toreiz izglābām Zani. Gan Veselības ministrija, gan valdība, gan Nacionālais veselības dienests tobrīd atteica jebkādu finansējumu no valsts puses! Un faktiski atstāja jauno meiteni uz nāves gultas.

Šo četrarpus gadu laikā valsts neizdarības dēļ nevienam citam mūsu valsts iedzīvotājam šādu operāciju nav izdevies veikt, jo diemžēl pat pēc

Jāieegulda darbs sabiedrības izglītošanā, jārada iespējas dzīvot veselīgi un aktīvi jebkurā vecumā

jomā. Savu iespēju robežas arī es iešaistīšos šo jautājumu risināšanā un atbalstīšu komisijas kolēģu rosināto jautājumu skatīšanu un virzīšanu.

Bet es neesmu aizmiris priekšvēlēšanu laikā doto solījumu saviem pacientiem un citiem atbalstītājiem, es joprojām turpinu un turpināšu strādāt par ārstu, pieņemt pacientus, risināšu reto slimību jomas jautājumus un palīdzēšu jaunajiem ārstiem kļūt par izciliem savas nozares speciālistiem.

Bet jums, lasītāji, – es novēlu būt veseliem un aktīviem – gan fiziski, gan sociāli, gan politiski! Rūpējieties par savu veselību, apmeklējet ģimenes ārstu – ķemiet vērā viņa norādījumus, ēdiet veselīgi, guliet pietiekami, sportojiet vismaz divas reizes nedēļā un izbaudiet ziemu! Sinoptiki sola, ka šī būs īsta ziema – laiks izbaudīt burvīgas pastaigas apsnigušos parkos un mežos, doties nūjot vai slēpot pa sniegotu klajumu, uzasināt slidas un izbaudīt slīdējumu pa slidotavu...

Šī gadījuma tālākā dažādu orgānu transplantācija bieži tikusi bremzēta gan no ierēdu, gan no slimnīcu vadības puses.

Vairāki jauni, cīnīties grīboši pacienti ir nomiruši manā acu priekšā, taču Rietumeiropa tādus pacientus glābj un izglābj! Bet mūsu valdība medicīnu nekad nav izvirzījusi par prioritāti. Un tas tā nedrīkst palikt. Latvijā nedrīkst būt tāda situācija, ka kāds pacients mirst no slimības, kuru Rietumeiropā ārstē.

Mēs strādāsim, lai mūsu pacientiem ir iespējas ārstēties atbilstoši jaunākajām slimību vadlīnijām un lai medicīnas personāls, dodot gaismu, – nesadegtu!

P.S. Par problēmām veselības, sociālās aprūpes, pensiju jomā – mēs par tām zinām. Bet, ja jums ir priekšlikumi vai ierosinājumi, ko mēs Sociālo un darba lietu komisijā varētu darīt, lai atrisinātu kādu problēmu, kas ir mūsu kompetencē, – neturiet sveci zem pūra, bet sūtiet tos komisijai!