

Liela sakrustošana

Ietaupīt administratīvās izmaksas, novērst Stradiņa slimnīcas finanšu krahu un pelnīt no ārzemju studentiem un zinātnes – ar šādiem labiem nodomiem bruģēts plāns **apvienot Stradiņa un Bērnu slimnīcu, kā arī Rīgas Stradiņa universitāti.** Latvijā nebijuša konglomerāta ieceri apēno pagātnes korupcijas skandāli un naudas kāre, tomēr tās autori pretēji valdības rīkojumiem šo ideju jau īsteno dzīvē

PĀRPRATUMS. Tā gan Bērnu slimnīcas, gan Stradiņa klinikas vadītāji pirms pāris mēnešiem mierināja satrauktos ārstus un pacientus, kuri asi iebilda pret pēkšņo ideju Stradiņu dzemdību nodaļu no gadiem neremontētajām telpām pārcelt uz Bērnu slimnīcu Vienības gatvē. Satraukuma iemesls bija runas, ka patiesībā plāns ir grandiozāks – abas slimnīcas apvienot.

Skandāls ātri uzliesmoja, jo Stradiņi ir vienīgā vieta Latvijā, kur topošās māmiņas saņem palīdzību īpaši sarežģītos grūtniecības un dzemdību gadījumos. «Ja gaidību laikā sācies apendicīts, smags nieru vai plaušu iekaisums, vajadzīgi alergologi, plaušu speciālisti, kodolmagnētiskā rezonanse, varbūt datortomogrāfija. Ir pacientes, kurām placenta ieaugusi dzemdes rētā, cauraugusi dzemdi un ieaugusi

urīnpūslī. Šādā gadījumā operācijā vajag radiologu un urologu,» ārste Zane Krastiņa *Ir* skaidroja, kāpēc tik svarīgi dzemdētājām atrasties Stradiņos, kur visu diennakti nekavējoties pieejama tāda medicīniskā palīdzība, kādu nevar saņemt nekur citur Latvijā.

Kad slimnīcā ieradās jaunais veselības ministrs Guntis Belēvičs (ZZS), tās vadība paziņoja, ka dzemdību nodaļa paliks Stradiņos un satraukumu izraisījusi tikai nesaņemtās komunikācijā. Kņada norima.

Tagad *Ir* noskaidrojis, ka plāns veidot abu slimnīcu apvienību nav baumas, tam ir atbalsts Veselības ministrijā (VM). Dzinējspēks ir nauda. Plānu aktīvi uz priekšu bīda Rīgas Stradiņa universitāte (RSU), kuru interesē klīniskā bāze ārvalstu studentu izglītošanai un vēlme pretendēt uz Eiropas fondu naudu zinātnēi, kas nākamajiem septiņiem gadiem Latvijā pārniegs 300 miljonus eiro. Tas rada bažas,



Kā Stradiņa un Bērnu slimnīcu, kuru zaudējumi vēl nesen bija mērāmi miljonos, pārvērst par naudas krānu? Rīgas Stradiņa universitātei ir atbilde – medicīnas studenti no ārzemēm!

vai augstskolas attīstības plāni neatstās pabērnu lomā pacientus divās nozīmīgākajās Latvijas slimnīcās. «Augstskolas grib pelnīt, gatavojot ārzemēm studentus, bet slimnīcām ir jāārstē,» ministrs Belēvičs ambiciozajos plānos saskata draudus pelnīt naudu uz veselības aprūpes rēķina. «Stradiņa un Bērnu slimnīca ir nepieciešamas Latvijas pacientiem. Es personīgi esmu kategoriski pret Latvijas labāko slimnīcu pievienošanu universitātei,» viņš noskalda.

IEPIRKUMI – JAU KOPĒJI

Neilgi pirms Ziemassvētkiem Bērnu slimnīca meklēja divus speciālistus savai iepirkumu nodaļai. No darba sludinājuma gan nevarēja uzzināt svarīgu un līdz šim neatklātu faktu – kopš 8.decembra jaunā iepirkumu nodaļa organizē iepirkumus ne tikai Bērnu, bet arī Stradiņa slimnīcai. Tas ir pirmais solis, kas reāli jau sperts abu slimnīcu administratīvo funkciju apvienošanai. ▶

Kopīgās nodaļas ideja Bērnu slimnīcas vadītājam Andai Čakšai un Stradiņa slimnīcas vadītājam Dinam Šmitam radās, kad viņi pārrunāja iepirkumus un atklāja, ka slimnīcas vienlaikus organizē taksometra pakalpojumu iepirkumu, taču uzņēmumu piedāvājumi ir atšķirīgi. Abu saruna nebija nejauša, jo pirms gada jau notika abu kliniku vadības tuvināšanās, kopš februāra Stradiņa slimnīcas valdē ir tikai divi locekļi – valdes priekšsēdētājs Šmits un valdes locekle Čakša, kas vienlaikus ir arī Bērnu slimnīcas valdes priekšsēdētāja.

Čakšu iedvesmojis Izraēlā redzētais – tur izveidota bezpeļņas organizācija, kas organizē iepirkumus visām slimnīcām. Izraēlā astoņiem miljoniem iedzīvotāju ir 70 slimnīcas un medicīnas centri, turpretim Latvijā diviem miljoniem – 39, un katrs organizē iepirkumus atsevišķi. Tāpēc Čakša cer uz apjoma atlaidēm un labākiem piegādes nosacījumiem, apvienojot divu lielu slimnīcu iepirkumus. Summas ir iespaidīgas, piemēram, 2012.gadā Bērnu slimnīca organizēja 113 iepirkumus par 22,7 miljoniem eiro, bet Stradiņa slimnīcā 2013.gadā iepirkumu summa bija pat divreiz lielāka – 50 miljoni eiro.

Tā kā Stradiņa un Bērnu slimnīca tomēr ir divas dažādas valsts kapitālsabiedrības, nebija īsti skaidrs, kā kopīgos iepirkumus īstenot. Pēc konsultācijām ministrijā Čakša un Šmits izlēma, ka kopīgā iepirkumu daļa juridiski atradīsies Bērnu slimnīcā, bet faktiski tā rīkos iepirkumus abām slimnīcām.

Ideja par kopīgiem iepirkumiem nav slikta, atzīst Uģis Gruntmanis, Teksasas Universitātes asociētais profesors, viens no ne daudzajiem medicīnas jomas ekspertiem, no kura var saņemt kompetentu, atklātu un vienlaikus neatkarīgu komentāru par Latvijas veselības aprūpes sistēmu. «Bet ir ļoti svarīgi nodrošināt iepirkumu caurskatāmību,» turpina Gruntmanis, atsaucoties uz negodīgo iepirkumu praksi Latvijā un agrākajiem skandāliem, kas apēno abas slimnīcas.

2009.gadā tieši Bērnu slimnīcā nogranda līdz šim lielākais korupcijas skandāls veselības aprūpes sistēmā, kad izmeklētāji aizturēja klinikas vadību un iepirkumu organizētājus aizdomās par sadārdzinātām tāmēm un negodīgiem konkursiem. Šo personu piederība Tautas partijai, kura kopš treknajiem gadiem kontrolēja veselības sistēmu, ļāva apjaust «otkatu» politisko aizmuguri.

Čakša uzsver – neviens no 2009.gada korupcijas skandālā iesaistītajiem Bērnu slimnīcā vairs nestrādā. Toties viņa pieņēma darbā Modri Dzenīti, kurš no 2008. līdz 2012.gadam bija dažādos amatos Stradiņa slimnīcā – attīstības biroja vadītājs, finanšu departamenta direktors, valdes priekšsēdētājs. Tieši viņa darbības laikā 2012.gadā veselības ministre Ingrīda Circene (*Vienotība*) lūdza KNAB pārbaudīt pārkāpumus Stradiņa slimnīcas finanšu izlietojumā. Slimnīcas parādi un kavētie maksājumi sasniedza 14,2

miljonus eiro. Tomēr KNAB atteica lietas izskatīšanu. «Birojs secināja: iespējams, ir noziedzīga nodarījuma pazīmes grāmatvedības un statistikas informācijā, taču nav koruptīvas darbības,» atteikuma iemeslu skaidro KNAB pārstāve Laura Dūša. Citās institūcijās, kam būtu jāizmeklē iespējamie noziegumi, KNAB netika vērsies. Ministrijas pārstāvji neoficiāli vērsās Drošības policijā. «Izmeklētāji teica, ka noteikti tiks ierosināta krimināllieta. Mēs gaidījām, kad viņi dos zaļo gaismu oficiāli iesniegt dokumentus, taču pienāca vēsts no Drošības policijas, ka viņi to tālāk nevirzīs. Viss!» stāsta toreizējā ministrijas parlamentārā sekretāre Liene Cipu-

Stradiņa slimnīcas vadītājs atzīst, ka bez valsts atbalsta slimnīca nespēs atmaksāt modernizācijai ņemto 66 miljonu kredītu

le. Drošības policijā Ir teica, ka tā nav saņēmusi iesniegumu par darījumiem Stradiņa slimnīcā. Ministrija vērsās Ģenerālprokuratūrā, bet tā atzina, ka iesniegtie materiāli nedod pamatu krimināllietas ierosināšanai. «Modris Dzenītis noteikti nestrādās ar iepirkumiem,» mierina Čakša, uzslavējot viņa darba pieredzi, spēju analizēt datus un veikt ekonomiskos aprēķinus. Dzenītis esot spējis gādāt par efektīvu finanšu plūsmu pārstrukturēšanu tā, ka 2013.gadu Bērnu slimnīca noslēgusi ar 245 tūkstošu eiro peļņu, kamēr 2012.gadā tās zaudējumi sasniedza 1,4 miljonus eiro. Slimnīcas vadītāja arī uzsver, ka iepirkumos nav iespējama krāpšanās, jo ir «ļoti skaidri definēts iepirkumu nolikums, lielākā bezlīguma summa ir 300 eiro, jebkuram pieejama informācija par cilvēkiem, kas strādā iepirkumu komisijā», turklāt iepirkumi jau gadam uz priekšu saplānoti, un informācija brīvi pieejama slimnīcas mājaslapā.

Kopīgas iepirkumu nodaļas izveidi atbalstīja ministrijas valsts sekretārs Rinalds Muciņš, kad vēl ieņēma šo amatu pirms ministra nomaināšanas. «Mērķis ir padarīt iepirkumu veicējus mazliet neatkarīgākus no pakalpojumu sniedzējiem. Lai nebūtu tā, ka ārsts, kas piedalās medicīnas līdzekļu

iepirkumā, pats slēdz līgumus ar farmācijas firmu un pats kontrolē līguma izpildi,» stāsta Muciņš.

Viņš bija arī tas, kurš pirms gada darbam Stradiņu valdē ieteica toreizējo RSU padomnieku konventa priekšsēdētāju, bijušo farmācijas uzņēmuma *GlaxoSmithKline Latvia* vadītāju Šmitu un Bērnu slimnīcas vadītāju Čakši. «Uz Dinu Šmitu mēs jau ilgi skatījāmies kā uz augsta līmeņa profesionāli. Viņš bija darba tirgū pieejams, mēs izmantojām situāciju,» skaidro Muciņš. «Savukārt Anda Čakša bija labi pierādījusi savas darba spējas Bērnu slimnīcā. Abām slimnīcām ir daudz kopīgu interešu un sadarbības iespējas. Tāpēc tika pieņemts lēmums par Čakšas iekļaušanu Stradiņa slimnīcas valdē.» Tādējādi Muciņš netieši apstiprina – ideja par abu slimnīcu tuvināšanu nav dzimusi pašās slimnīcās.

FINANŠU BEDRĒ

Otrs kopīgais solis, kam Stradiņa un Bērnu slimnīcas jau gatavas, ir medicīnas tehnoloģiju parka izveide. Katrai slimnīcai pašlaik ir sava inženieru komanda. «Ja mēs spētu izveidot vienu komandu, kas abās slimnīcās apkalpotu līdzīga veida aparatūru, tas būtu liels ieguvums,» stāsta Čakša.

Darbs jau sākts – pašlaik tiek uzskaitīts, cik daudz un kāda aparatūra ir katrā struktūrvienībā, kas vēl nepieciešams pacientu ārstēšanai. Izveidojot vienu datubāzi, abas slimnīcas nodrošinās maksimālu iekārtu izmantošanu. «Varēsim domāt, vai divām slimnīcām vajag trīs magnētiskās rezonanses ierīces, vai katrai vienu,» kā piemēru min Čakša. Viņa gribētu, lai kopīgajā reģistrā būtu redzams pacientu skaits, kas izmanto medicīnas tehnoloģijas, kā arī bojājumu un remontu apjomi.

«Runājot par iepirkumiem un saimniecisko dienestu, ir ļoti daudz racionālu iemeslu abām slimnīcām, kas atrodas ļoti tuvu viena otrai, strādāt kopā,» uzsver Čakša. «Taču skaidri redzu, ka ārstnieciskajiem procesiem jābūt nošķirti.» Gan līdzšinējā darbā, gan sarunās ar citu valstu slimnīcu vadītājiem viņa pārliecinājies: gan bērnu un pieaugušo ārstēšana, gan tās izmaksas ir tik atšķirīgas, ka apvienošana nav iespējama. Arī Šmits uzsver, ka ārstniecības funkciju apvienošana nav pacientu interesēs.

Tāpat Čakša uzskata, ka kopīga finanšu sistēma abām slimnīcām nav iespējama, jo «organismi» pārlietu sarežģīti, lai tos apvienotu.

Turklāt Stradiņa slimnīca ilgstoši strādājusi ar milzīgiem zaudējumiem, un tās iespējas nākotnē izķepuroties no finanšu problēmām ir apšaubāmas. 2013.gadu slimnīca gan noslēdza ar peļņu, taču astoņi tūkstoši latu ir niecīga summa ne tikai pret 57 miljonu apgrozījumu, bet arī nesedz iepriekšējo gadu zaudējumus, kas 2012.gadā tuvojās 2,5 miljoniem, bet 2011.gadā bija rekordlieli – 8,9 miljoni latu.

2013.gada pārskatam pievienotais revidentu atzinums ir skarbs – viņi apšaubā kapitālsabiedrības spēju nākotnē turpināt darbu. Tā galvenie iemesli ir divi, abi saistīti ar vērienīgiem attīstības plāniem.

2007.gadā slimnīca ņēma 66 miljonu eiro kredītu modernizācijai, taču līgums nosaka – ja līdzekļi netiek izlietoti atbilstoši aizdevuma mērķim, banka var pieprasīt tūlītēju aizdevuma atmaksu. Revidenti nebija pieejami dokumenti, lai pārlicinātos par līgumam atbilstošu līdzekļu izlietojumu, tāpēc viņi secina: «Pastāv varbūtība par līguma laušanu, kā rezultātā sabiedrības darbība var tikt apdraudēta.»

Otrs faktors ir slimnīcas jaunā korpusa būvprojekta līgums ar pilnsabiedrību SBRE par 39 miljoniem latu, kura izpildes termiņš ir šāgada 1.septembris. Ņemot vērā līdzšinējo negatīvo naudas plūsmu, brīvo līdzekļu nepietiekamību un slimnīcas vadības pašas paredzēto viena miliona eiro budžeta deficītu 2014.gadā, revidenti ziņo, ka «pastāv būtiska nenoteiktība, kas var radīt nopietnas šaubas par sabiedrības spēju turpināt darbību».

Turklāt papildu trūkums ir tas, ka revidenti nav varējuši pārlicināties, ka 2013.gada decembrī inventarizācijā konstatētie medikamentu krājumi 2,7 miljonu latu vērtībā tiešām atbilst šai summai.

Valdes priekšsēdētājs Šmits apstiprina – slimnīca kopumā strādā ar zaudējumiem, jo valsts izmaksātā nauda nesedz ārstniecības izdevumus. Taču viņš nav tik skeptisks par Stradiņa finansiālo stāvokli kā revidenti. Pretēji sliktajām prognozēm 2014.gadu slimnīca tomēr beigs «pa nulēm». Revidentu norādīto risku, ka banka var atprasīt modernizācijas aizdevumu, viņš vērtē kā nebūtisku, uzsverot, ka nauda atbilstoši līguma nosacījumiem tiek izmantota slimnīcas jaunā korpusa celtniecībai. Tāpat līgumattiecībās ar SBRE neesot sarežģījumu. Tomēr Šmits atzīst, ka slimnīcai ir un būs grūtības atmaksāt kredītu «pēc būtības». Šogad jāpārskaita bankai aptuveni 3,5 miljonu eiro maksājums, bet «mums nav papildu peļņas, no kuras segt kredītu». Risinājumu viņš redz valsts atbalstā – vai nu jāpalielina summas, ko valsts maksā slimnīcām par medicīnas pakalpojumiem, vai nepieciešams īpašs mērķa maksājums no valsts budžeta. Ministrija gan to nesola.

Vienīgo iespēju, kā Stradiņiem atgūties no hroniskās vārguļošanas, Šmits un Čakša saredz taupībā – apvienojot abu slimnīcu administratīvos un saimnieciskos dienestus, izdotos iekonomēt. Lai gan viņi atzīst, ka īstenot šo ideju nav vienkārši, vēl sarežģītāku to padara plāns iekļauties konglomerātā ar RSU. Tomēr Šmits abu slimnīcu un RSU apvienību redz kā vienīgo ceļu, lai Stradiņa slimnīca iegūtu naudu zinātniskajai darbībai. Savu lielo iespēju te saredz arī RSU, kas kļuvusi par apvienības idejas motoru.



Dins Šmits, Stradiņa slimnīcas valdes priekšsēdētājs, atbalsta apvienību ar Bērnu slimnīcu un RSU, jo tā varētu ietaupīt un nodarboties ar pētījumiem, kas nes peļņu



Anda Čakša, Bērnu slimnīcas valdes priekšsēdētāja, atbalsta apvienību ar Stradiņa slimnīcu, lai samazinātu tēriņus, bet ārstniecības procesu apvienošanu uzskata par neiespējamu



RSU rektors Jānis Gardovskis virza apvienību ar Stradiņa slimnīcu, jo vēlas stabilas prakses iespējas arvien pieaugošam ārzemju studentu skaitam, kas ienes labu peļņu



Veselības ministrs Guntis Belēvičs uzskata, ka augstskolas aizrāvušās ar ārzemju studentu naudu un neļaus šo biznesu taisīt uz Latvijas pacientu interešu rēķina

ĀRZEMNIEKU MEDĪBAS

«Nekādu politisko ieinteresētību vai atbalstu nejūtam,» par abu slimnīcu un RSU apvienību saka Toms Baumanis, universitātes prorektors un attīstības direktors, kuru RSU vadītājs Jānis Gardovskis deleģējis sarunai ar *Ir*. Baumanis nosauc politiķus, kuriem RSU lūgusi atbalstu, bet nav to guvusi – premjerministrs Valdis Dombrovskis, viņa pēctece Laimdota Straujuma, bijusī veselības ministre Ingrida Circene, bijušie izglītības un zinātnes ministri Roberts Kīlis un Ina Druvieta. Taču mutiski esot izteikts atbalsts no *Vienotības* līderes Solvitas Āboltiņas. «Vispār *Vienotības* ministri, atvainojos, neko negrib darīt. Kad man piedāvāja kļūt par veselības ministru, lūdzu politisku atbalstu apvienības idejai. Man to nesolīja, un es biju spiests atteikties no piedāvājuma,» Baumanis atklāj, kāpēc pērnvasar nav piekritis aicinājumam ieņemt vakanto ministra vietu pēc Circenes izstumšanas no valdības.

Apvienības veidošana jau pārvērtusies politiskā ķiviņā. Premjerministre Straujuma nav pret sadarbības ideju, taču uzskata, ka tā nedrīkst aprobežoties tikai ar RSU, un iestājas par Latvijas Universitātes (LU) iesaistīšanu, kurā arī māca mediķus. Straujuma pati pērnā gada laikā divreiz aicinājusi visu četru iesaistīto institūciju vadītājus pie sevis uz valdības māju, mudinot vienoties. Paplašinātu modeli novembrī ieteikuma formā atbalstījis arī Ministru kabinets.

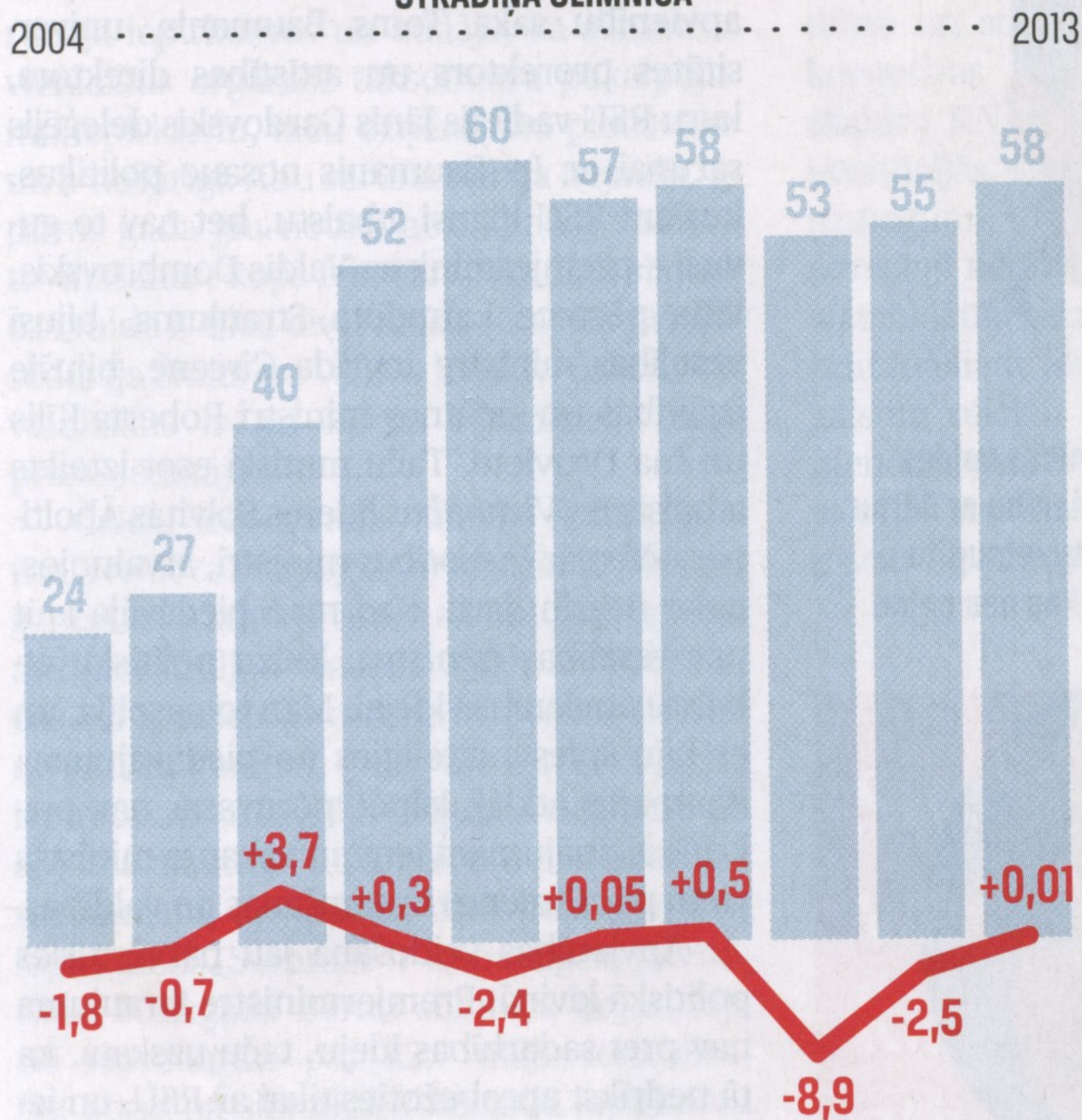
Tomēr RSU palika pie sava. Kā *Ir* atklāja, oktobra vidū oficiālu atbalstu šim sašaurinātajam RSU un abu slimnīcu apvienības modelim apliecinājusi arī Veselības ministrija valsts sekretāra Muciņa personā.

Galvenais iemesls, kādēļ RSU vadība jau no 2009.gada mudina politiķus un ierēdņus domāt par apvienības izveidi ar abām slimnīcām, ir vēlme piesaistīt pēc iespējas vairāk ārzemju studentu, jo tie nes augstskolai lielu peļņu. RSU pašlaik 18% jeb 1300 studentu ir ārzemnieki, studiju maksa katram ir no 10 līdz 14 tūkstošiem eiro gadā. Lielākā daļa ir jaunāko kursu studenti, tāpēc RSU ir ļoti ieinteresēta, lai pēc iespējas vairāk šo topošo profesionāļu paliktu augstskolā līdz akadēmiskā grāda iegūšanai. Taču tam vajadzīgas ne tikai lekcijas, bet arī prakse, kas galvenokārt notiek Stradiņos un Bērnu slimnīcā.

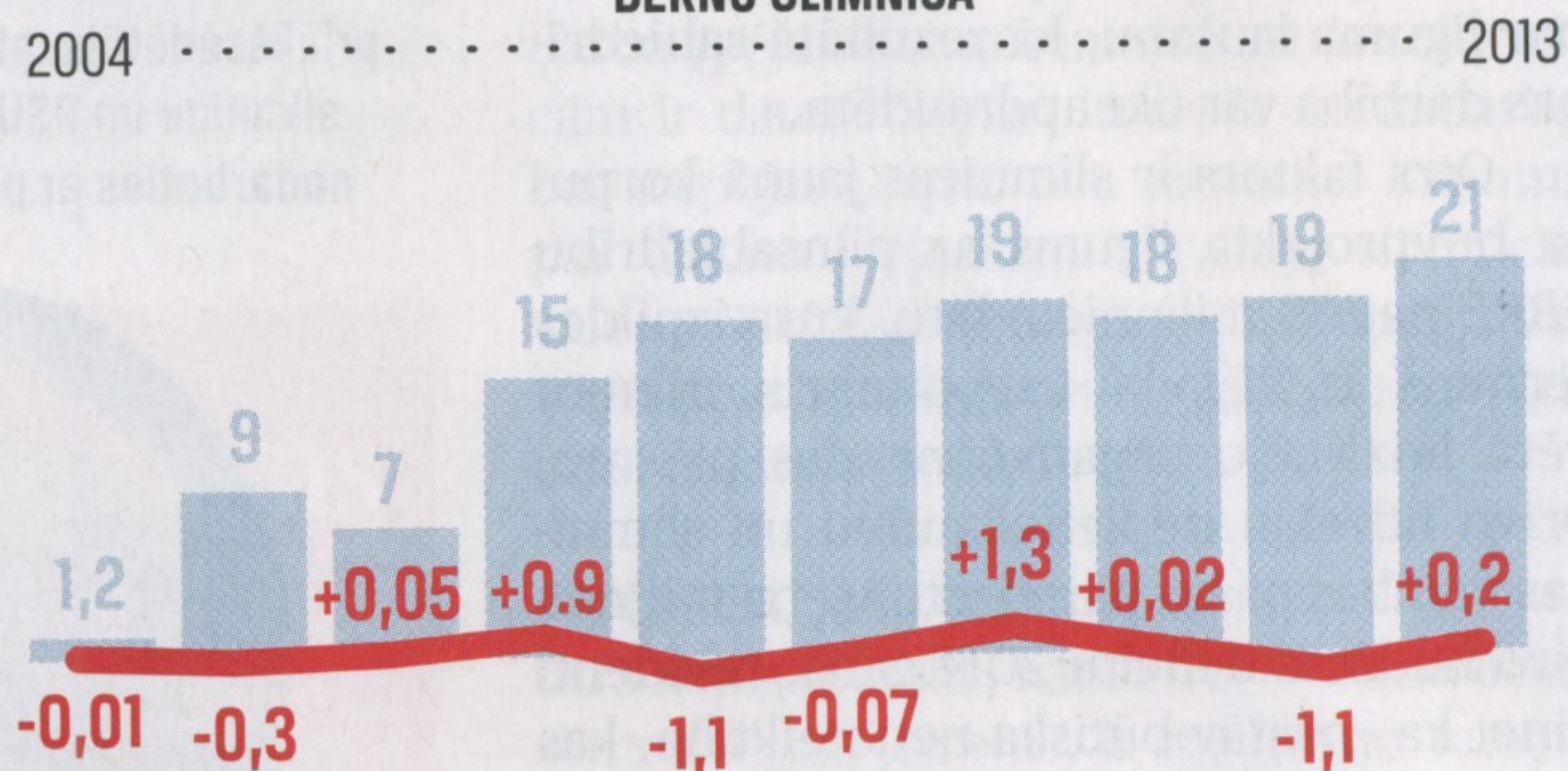
Taču, pēc Baumaņa stāstītā, slimnīcu personāls neizprot ārzemju studentu izglītošanas nozīmīgumu. «Ir bijis gadījums, kad ierauga angļiski runājošu indieti ar čalmu galvā un tāpēc vien, ka viņam tāds izskats, izmet no operāciju zāles. Bet šis cilvēks mums maksā naudu! No tās naudas mēs maksājam akadēmiskajam personālam, kas paliek strādāt šeit, Latvijā. Ja mēs dubultotu ārzemju studentu skaitu pēdējosursos, tas ir, panāktu, ka pēc pirmo kursu beigšanas ārzemnieki nemeklē iespēju turpināt studijas Zviedrijā un Vācijā, tad tautsaimnieciskais efekts pārsniegtu 200 miljonus eiro piecu, sešu studiju gadu laikā,» skaidro Baumanis.

STRADIŅA UN BĒRNU SLIMNĪCAS FINANSĒS 10 GADOS

STRADIŅA SLIMNĪCA



BĒRNU SLIMNĪCA



AVOTS: GADA PĀRSKATI, LURSOFT

Viņš rāda arī pēc RSU pasūtījuma veikto auditorfirmas *Deloitte* aprēķinus: abu slimnīcu un augstskolas apvienība samazinātu pašreizējās slimnīcu izmaksas par 488 tūkstošiem eiro, ietaupījums iepirkumos būtu 940 tūkstoši eiro, resursu centralizēšana palīdzētu iekonomēt vēl 500 tūkstošus.

Otrs Baumaņa arguments apvienības izveidei: «Slimnīcas vienmēr ir piederējušas vai nu pilsētai, vai universitātei.» ASV strādājošais Gruntmanis apstiprina: universitātes slimnīcām ir cieša saikne ar augstskolu. «Slimnīcai ir neitrāla vadība, bet universitāte un slimnīca vienojušās, ka strādās kopā, mērķi ir kopīgi un mācību kvalitāti kontrolēs kopīgi,» stāsta Gruntmanis. Tāpēc viņš uzskata, ka līdzīgs ceļš būtu ejams arī Latvijā. «RSU un slimnīcu apvienošana ir labs mērķis klīniskās bāzes radīšanai. Bet ir dažas lietas, kas pirms tam būtu ļoti rūpīgi jāizrunā. It sevišķi par RSU, kuras vadībai ir tendence uzurpēt varu,» brīdina Gruntmanis.

Šis pašas bažas izsaka arī Latvijas Ārstu biedrības vadītājs Pēteris Apinis. Viņaprāt, RSU galvenā interese ir nevis sakārtot augstskolas un slimnīcu attiecības, bet gūt pēc iespējas lielāku peļņu, piesaistot arvien vairāk ārzemju studentu. Tāpēc augstskolai vajag ietekmi slimnīcās.

«Lielākā daļa cilvēku slimnīcās ir pret šo apvienību tieši RSU vadības dēļ. Konkrētais rektors ieņem neskaitāmus amatus gan RSU, gan Stradiņa slimnīcā. Un par to visu saņem naudu pilnā apjomā. Ja saskaita visus tos amatus, ko viņš ieņem, viņam vajadzētu strādāt 40 stundas diennaktī. Kā šāds cilvēks var sākt kaut kādas izmaiņas, kur svarīga caurskatāmība un godīgums? Cilvēkiem

nav ticības, ka tas tiešām notiek idejas vārdā un nevis naudas pelnīšanas vārdā,» atturīgo attieksmi pamato Gruntmanis.

RSU rektora Jāņa Gardovska amatpersonas deklarācija tiešām ir iespaidīga – viņš vienlaikus vada arī Stradiņa slimnīcas Ķirurģijas klīniku un ir vadošais pētnieks trijos ārvalstu uzņēmumos, kas organizē medicīniskos pētījumus (*PSI CRO AG* no Šveices, *Merck Sharp Dohme Corp.* no ASV un *Crown Cro OY* no Somijas). 2013.gadā Gardovskis nopelnījis 58 tūkstošus latu RSU, vēl 16 tūkstošus Stradiņa slimnīcā, bet honorāros par pētījumiem saņēmis nepilnus 134 tūkstošus ASV dolāru un gandrīz 10 tūkstošus latu. Viņa gada ieņēmumi pārsniedza 230 tūkstošus eiro. Salīdzinājumam – valdības vadītājs Dombrovskis togad nopelnīja 33 tūkstošus eiro, septiņas reizes mazāk.

CĪŅA PAR ZINĀTNES MILJONIEM

Papildus ietaupījumiem un iespējām, ko radītu augstskolas un slimnīcu tuvināšanās, idejas autori var pretendēt arī uz ES fondu finansējumu, kas paredzēts zinātnei. Nākamajiem septiņiem gadiem Latvijai no ES līdzekļiem šim nolūkam, tajā skaitā arī medicīnas pētījumiem, paredzēti vairāk nekā 300 miljoni eiro.

Stradiņa slimnīcas vadītājs Šmits uzskata, ka, iesaistoties apvienībā ar RSU, slimnīca varētu piedalīties projektos, kas saņem šo ES fondu naudu zinātnei. Pēc likuma, zinātniskās iestādes galvenajam uzdevumam jābūt pētniecībai, un tai ik gadu 10% no apgrozījuma jāvelta pētniecībai. Taču slimnīcas galvenais uzdevums ir ārstēt, un tā nespēj kā patstāvīga zinātnes institūcija ik gadu atvēlēt vismaz astoņus

miljonus eiro pētniecībai. Tas nozīmē, ka, lai gan Stradiņa slimnīcai pašlaik ir zinātniskās institūcijas statuss (84 no 113 slimnīcas ārstiem ir zinātniskais grāds, lielākoties iegūts RSU) un pirms gada veiktajā starptautiskajā novērtējumā tā iekļuva starp 15 vislabāk novērtētajiem institūtiem, nodoties zinātnei tā tomēr pilnvērtīgi nevar. «Mūsu budžetu veido nauda, kas tiek pārskaitīta pacientu ārstēšanai. [No tās] mums ir jālidzfinansē zinātne,» neslēpj Šmits. Piemēram, 2013.gadā slimnīca no studentu izglītošanas un zinātniskās darbības ieņēma 3,5 miljonus eiro, galvenokārt komerciālos klīniskos pētījumos.

«Stradiņa slimnīca grib turpināt būt medicīnisko pētījumu bāze Latvijā. Izvēlētais risinājums ir veidot divu slimnīcu un RSU apvienību, kurā trīs partneri kā neatkarīgi uzņēmumi turpinās realizēt savas atsevišķās funkcijas, bet kā apvienība realizēs kopīgās – medicīnas pētniecība un izglītība,» skaidro Šmits, atzīstot, ka precīzāku aplēšu par slimnīcas papildu ieņēmumiem gan vēl nav.

Kad pērn augustā kļuva zināms, ka no ES fondu naudas 9,9 miljoni eiro paredzēti zinātnisko institūciju strukturālajām reformām 2015.gadā, RSU vadība izlēma pieteikt Izglītības ministrijā, kas atbildīga par šīm reformām, RSU un abu slimnīcu zinātnes un pētniecības stratēģiju, pieprasot tā īstenošanai vienu miljonu. «Gribam izstrādāt detalizētu plānu, kā apvienot informācijas sistēmas, un politiku, kā apvienot finanšu, personāla un infrastruktūras funkcijas kopīgā uzskaites sistēmā. Mēs gribam nopirkt konsultantus, kas visu izstrādātu līdz sīkākajai detalizācijas pakāpei, tajā

skaitā piedāvātu juridiskos sadarbības modeļus, kas derētu visām trijām iestādēm, lai tās varētu sekmīgi funkcionēt,» stāsta Baumanis.

Trīs apvienības veidotāji saņēma zaļo gaismo no veselības ministrijas: valsts sekretārs Muciņš oktobra vidū, pāris nedēļas pēc vēlēšanām, kad jaunā Saeima vēl nebija sanākusi un valdība nebija apstiprināta, pauda atbalstu pētījumam par apvienības izveidi. «Šis dokuments domāts naudas iegūšanai. Es konceptuāli piekritu, ka visas trīs puses izstrādā dokumentu, lai iegūtu naudu sadarbības modeļa izstrādei. Citādi RSU pārstāvji visu laiku staigāja apkārt stāstīdami, ka grib apvienību, bet nekādu dokumentu, kas to pierādītu, nebiju redzējis,» skaidro Muciņš. Priekšlikumos, ko parakstījis Šmits, Čakša un RSU rektora pienākumu izpildītāja Tatjana Koķe, ir arī ierosinājums Stradiņa slimnīcai pārtraukt savu darbību kā autonomai zinātniskai institūcijai, lai tā savu zinātnisko darbību varētu īstenot apvienībā.

Premjerministre, kas tobrīd pildīja arī demisionējušā veselības ministra pienākumus, šādu dokumentu nav parakstījusi. Viņa tikai 25.novembrī valdības sēdē informēta, ka, iespējams, šāda apvienība tiks veidota. Sēdē Ministru kabinets «pieņēmis zināšanai», bet faktiski nolēmis, ka Stradiņa slimnīcai netiks atņemts zinātniskās institūcijas statuss un ka topošajā apvienībā jāiekļauj arī LU.

Taču RSU ir ignorējusi gan šo valdības lēmumu, gan decembrī rakstīto jaunā ministra Belēviča vēstuli, kurā apvienību aicināts vēl paplašināt, iekļaujot arī Austrumu slimnīcu. Tā vienkārši turpināja iet pa jau iemīto ceļu un iesniedza Izglītības ministrijā visus nepieciešamos dokumentus, lai piedalītos ierobežotā atlasē par iespējām rakstīt projekta pieteikumu un pretendēt uz zinātnisko institūciju apvienošanai paredzēto naudu. 29.decembrī, kas bija pēdējais datums, kad zinātniskās iestādes varēja pieteikties šai atlasei, RSU rektors Gardovskis izsūtīja Veselības un Izglītības ministrijai, kā arī LU un Austrumu slimnīcai adresētu vēstuli, ka uz zinātnisko iestāžu apvienošanai paredzēto naudu var pretendēt tikai RSU kā vadošais partneris ar Stradiņa slimnīcu kā sadarbības partneri. Belēvičs uzskata – fakts, ka RSU tā arī nav sagatavojusi abu universitāšu un triju slimnīcu apvienības pieteikumu, pierāda, ka RSU «gribēja slimnīcas tikai sev».

Tā izpaužas konkurence par ārzemju studentiem un klīnisko bāzi, kas vajadzīga to izglītošanai, secina LU rektors Mārcis Auziņš. LU esot gatava iesaistīties plašajā partnerībā, ko rosina Straujuma un ministrs Belēvičs. Viņš piedāvā LU uzņemties iniciatīvu un par zinātnisko iestāžu reformēšanai paredzēto naudu izstrādāt divu universitāšu un trīs slimnīcu sadarbības modeli. Diemžēl LU jau nokavējusi pieteikšanās termiņus, atgādina Izglītības ministrijas valsts

Universitātes nodarbojas ar biznesu, gatavojot medikus ārzemēm uz Latvijas veselības aprūpes sistēmas rēķina, skarbs ir veselības ministrs Belēvičs

sekretāra vietniece Agrita Kiopa. Lai tiktu pildīts valdības lēmums veidot paplašinātu apvienību, viņas ierosinājums ir šāds: ja RSU un Stradiņa slimnīcas pieteikums saņems ES finansējumu, viņu izstrādāto sadarbības modeli varēs izmantot arī LU un citas slimnīcas. Taču vēl nav lemts, vai RSU patiešām saņems naudu.

Muciņš, kurš tagad vēro notikumus kā ar veselības aprūpes sistēmu nesaistīts cilvēks, paredz, ka apvienības ideja izčabēs savstarpējos ķīviņos un beigu galā «nedabūs naudu ne strukturālajām reformām, ne pētījumiem». Viņaprāt, LU un RSU konflikts ir personības balstīts. «Savulaik uz LU aizgāja strādāt tie pasniedzēji, kas nevarēja iedzīvoties RSU, un tagad abas augstskolas konkurē par ārzemju studentiem. To vadītāji laipni viens ar otru sasveicinās, bet aiz muguras tur kaujas cirvjus.»

«Universitātes nodarbojas ar biznesu, gatavojot medikus ārzemēm uz Latvijas veselības aprūpes sistēmas rēķina,» uzskata veselības ministrs Guntis Belēvičs. «Bet universitātes ir iegājušas azartā, šo biznesu taisot,» ministrs skaidro, kāpēc pretojas RSU idejai.

Līdz Stradiņa slimnīcas ārstiem no visas šīs jezgas un plēšanās ap ES fondu naudu nonāk tikai tālas atbalsis. Stradiņa slimnīcas ārste Zane Krastiņa, kura ir LU pasniedzēja, Perinatālās aprūpes centrā diendienā strādā kopā ar tā vadītāju Mairu Jansonī, kas māca studentus RSU. «Esmu LU pasniedzēja, bet pie manis mācās arī RSU rezidenti. Mēs gribētu nešķirot LU un RSU pasniedzējus un studentus.» Ar plēšanos par naudu nesaistītiem mediķiem galvenais, lai Latvijā tiktu gatavoti gudri ārsti. ●