



Ātrās palīdzības reforma

Materiāls tapis sadarbībā ar Valsts reģionālās attīstības aģentūru



Valsts reģionālās attīstības aģentūra

Glābt un saglabāt cilvēku dzīvības – tāda ir Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) misija. Dienesta darbinieki sniedz pirmo palīdzību veselībai un dzīvībai kritiskos brīžos cietušajiem dažādās ārkārtas situācijās un saslimšanas gadījumos ikdienā. Tā mēs arī dēvējam šos glābējus – par *ātro palīdzību*. Ne-laime un slimība, kā mēdz sacīt, nenāk brēkdamas. Tās ir neparedzētas situācijas, kurās nokļūstam, un ar tām var saskarties ikviens. Cik zinoši un gatavi esam, lai neapjuktu un saprastu, kā rīkoties? Ne velti mediķi, vērtējot cietušo vai smagi saslimušo izredzes uz atveseļošanās, runā par zelta stundu, kas nozīmē ātru palīdzību – izsaukšanu, atbraukšanu, veselības stāvokļa stabilizēšanu un pacienta nogādāšanu ārstniecības iestādē laikus. Tā zināmā mērā ir arī mūsu, ne tikai mediķu atbildība.

Pēdējos gados plašsaziņas līdzekļos aizvien biežāk uzsvērts, ka NMPD resursi ir nepietiekami neatliekamo pasākumu veikšanai. Patlaban sāka reforma. Tās būtību mediķiem vairākkārt skaidrojuši dienesta direktore Liene Cipule, un jau ir notikušas izmaiņas, kas skar visus valsts reģionus. Viedokļi par tām atšķiras. Reformai ir atbalstītāji un noliedzēji, kas pārmaiņas uzskata par nepārdomātām un sasteigtām. Ko tās nozīmē mūspuses iedzīvotājiem un vai ir pamats satraukumam par to, kāda varētu būt *ātrās palīdzības* pakalpojumu pieejamība laukos?

Stiprina brigāžu darbu dienā

NMPD veikto pārmaiņu mērķis ir sakārtot brigāžu darbu tā, lai spētu nodrošināt iespējami ātrāku ierašanos izsaukumos laikā, kad iedzīvotājiem visvairāk nepieciešama palīdzība. Statistika liecina, ka 80% izsaukumu ir dienas laikā, kad ir grūtāk nokomplektēt brigādes un nodrošināt augstu operativitāti, jo mediķi labprāt izvēlas strādāt naktī par lielāku atalgojumu. Pirms reformas valstī ik dienu dienests saņēma vidēji 963 izsaukumu, darbojoties 188 brigādēm. Naktī vidēji bija 243 izsaukumi un kopumā strādāja apmēram 170 brigāžu. Dienakts darbu sāks pārkārtot gan pilsētās, gan lauku novados. NMPD direktore L. Cipule skaidro, ka vienlaikus jāsaņem esošais *ātrās palīdzības* pakalpojums apjoms, pieejamība un jānodrošina darbiniekiem lielāks atalgojums par darbu dienas laikā. Kopumā diennakts brigāžu skaits nemainīsies. Augusta nogalē par dienas brigādēm bija pārveidotas 32. Tas nozīmē, ka samazināts naktī strādājošo skaits.

Dienesta Vidzemes reģionālais centrs (VRC) vadā 34 *ātrās palīdzības* brigādes. Mūspusē divas ir Limbažos, pa vienai Alojā un Salacgrīvā. Pagājušajā gadā Vidzemes reģiona mediķu brigādes devušās 49 712 izsaukumos (vidēji 130 diennaktī). 75,9% no kopējā izsaukumu skaita ir saņemti dienas laikā – līdz pl. 22. VRC vadītājs Voldemārs Kokorevičs stāsta, ka reģionā, ko apkalpo centrs, par dienas brigādēm pārveidotas četras – pa vienai Valmierā, Balvos, Alūksnē un Smiltēnē. Taču visās šajās vietās saglabātas arī naktis brigādes. – *Pētījām gan izsaukumu un brigāžu skaitu, gan iespējas. Lai gan darbinieku mums trūkst, neaiztīkām vietas, kur ir tikai viena brigāde. Tas gan nenozīmē to, ka reģionā vairs nav vietu, kur strādā divas brigādes, piemēram, Cēsu un Limbažu pusē*

mēs pārmaiņas neveicām, – piebilst centra vadītājs. Viņš skaidro, ka jaunajā režīmā centrs darbojas jau divus mēnešus, un nav problēmu ar nokļūšanu visos izsaukumos un noteiktā laikā. Piemēram, Valmierā, kur ir trīs brigādes, darbinieku kārtējā atvaļinājuma laikā neatkarīgi no reformas strādā divas diennakts brigādes. Atsevišķās vietās valstī, arī Rīgā, šīs pārmaiņas notiek jau no 2009. gada un nesaistīti ar šīgada reformu. V. Kokorevičs ir tās atbalstītājs. Viņš labprāt neveiktu nekādas pārmaiņas, taču iestājas par to, lai darbs ritētu bez sarežģījumiem. Ja tā dēļ dzīve liek mainīt noteikumus, jābūt elastīgiem.

Mašīnas stūrēs mediķi

NMPD ilgstošā darbinieku trūkuma dēļ papildus jāstrādā esošajiem. Tā zūd pakalpojuma kvalitāte. Direktore L. Cipule uzsver, ka Satversmes tiesa ir arī skaidri norādījusi – drīzā nākotnē (iespējams, jau nākamgad) mediķi tik lielu virsstundu skaitu strādāt vairs nevarēs, tādēļ nepieciešams risinājums. Dienests pilotprojektā veidos brigādes no diviem cilvēkiem. Mašīnas vadīs mediķi paši, kuri būs īpaši apmācīti. Ja pilotprojekts sevi attaisnos, drošas braukšanas skolu varēs nodrošināt arī topošajiem ārstu palīgiem. Turklāt tas nav jaunums, jo līdzīgi praktizē *ātrās palīdzības* citās valstīs. Mediķiem brigādēs bez šofera varēs par 45% paaugstināt algu, pārdaļot dienesta iekšējos resursus. Pilotprojekts ir brīvprātīgs, tādēļ mediķi paši var izlemt – strādāt ar vai bez šofera. Tiesa, tas raisījis plašas diskusijas par to, ka nepieradušiem pie operatīvo transportlīdzekļu gabarītiem, apgūt braukšanu nebūs viegli. Tāpat par to, ka šoferis nozīmē ne tikai drošāku un ātrāku pārvietošanos, bet arī vēl divas palīdzīgas rokas. Dažkārt ir situācijas, kurās ar četrām ārstu rokām nepietiek.



Vidzemes reģionā nav nokomplektētas brigādes, kurās mašīnas stūrēs mediķi. VRC vadītājs V. Kokorevičs stāsta, ka pilotprojektā valstī kopumā bijis pārāk mazs pieteikušos skaits. Rīgas reģionā atsaukušies 36 cilvēki. Ja ņem vērā, ka tur strādā 740 mediķu, tie ir nepilni 5%. – *Lai gan drošas braukšanas skolu nodrošina, tomēr cilvēkam vajadzīga arī pārliecība par to, ko viņš dara. Tie var būt tikai pieredzējuši braucēji, – viņš turpina. Zinot, kādos ekstrēmās apstākļos laukos nereti jāpārvietojas dienesta transportam, mediķu atturība sēsties pie stūres šķiet saprotama. Iztaujāts par kritiskām situācijām uz ceļiem un arī par tām, kad šoferis jāaicina palīgā, piemēram, ja no daudzstāvu namu augšējiem stāviem jānosvarā smagi pacienti, V. Kokorevičs bilst, ka centram ir laba sadarbība ar glābējiem, kuri allaž ir atsaucīgi. Taču arī viņš raizējas par to, kā nākotnē izdosies organizēt darbu, ierobežojot virsstundas. Vadītājs lēš – mediķiem nepārstrādājot slodzi, centram pietrūks apmēram 30 darbinieku.*

Paaugstināts cenrādis nepamatotiem izsaukumiem

Ne mazāk plašas diskusijas ir par cenrāža maiņu, paaugstinot maksu par nepamatotiem *ātrās palīdzības* izsaukumiem. Kopš maija iepriekšējā maksa 40,14 eiro ir pieaugusi līdz 56 eiro. Kvītis izraksta centralizēti un izsūta pa pastu. Pakalpojums jāapmaksā pēc kvītes saņemšanas. VRC vadītājs V. Kokorevičs vērtē, ka šāds lēmums ir pareizs, jo tas krietni atvieglo brigāžu darbu. NMPD direktore L. Cipule skaidro, ka mediķiem iekasēt samaksu izsaukuma laikā ir morāli grūti. Sagatavojot kvītis centralizēti un lemjot par izsaukuma pamatotību, ņem vērā gan diagnozi, gan brigādes ieteikumus. Direktore uzsver, ka nepamatotie izsaukumi ir liela problēma. *Ātrā palīdzība*, kas mūsdienās ir reanimācijas pa-

lāta uz riteņiem, ir dārgs resurss, un viens izbraukums vidēji patērē vairāk nekā 100 eiro no nodokļu maksātāju naudas. Cilvēkiem jāsaprot, ka ir beigušies tie laiki, kad *ātros* izsauca, lai izmēritu vecmammai asinsspiedienu, iedotu tableti pret migrēnu vai atvieglotu alkoholiķim pagiras.

VRC vadītājs atzīst: – *Arī mums ir nepamatoti izsaukumi. Par tādiem uzskatām gadījumus, kad sniegtas maldinošas vai nepatīkamas ziņas. Tāpat tos, kad uzreiz*

skaidrs, ka veselībai un dzīvībai draudu nav. Tad, dispečercentrā pieņemot izsaukumu, brīdinām, ka tas būs maksas pakalpojums. Taču, kritiski vērtējot, uz 50% izsaukumu mediķi varētu nebraukt. V. Kokorevičs piebilst, ka tas gan nenozīmē, ka šī puse izsaukumu ir maksas. Tie ir izvērtējami – kā pacients juties un cik lielas bijušas iespējas veselības problēmu novērst citādi. VRC vadītājs sniedz arī skaidrojumu jautājumos, kas ir aktuāli ikvienam iedzīvotājam.

Uz numuru 113 jāzvana, ja apdraudēta cilvēka dzīvība, neatliekamā medicīniskā palīdzība nepieciešama nekavējoties un tās saņemšanā izšķirošas ir minūtes:

- bezsamaņa;
- apstājas elpošana vai ir pēkšņi elpošanas traucējumi;
- smagas traumas vai spēcīga asiņošana;
- pēkšņas sāpes aiz krūšu kaula, kas var liecināt par sirds infarktu;
- vienas puses vājums, kas var liecināt par insultu;
- citas dzīvību apdraudošas situācijas.

Ātrajai palīdzībai jāierodas dzīvībai kritiskās situācijās pēc izsaukuma:

- 12 minūtēs republikas pilsētās (kopš septembra laiks saīsināts par trim minūtēm);
- 15 minūšu laikā novadu pilsētās;
- 25 minūšu laikā pārējās teritorijās.

Ja pacients atsakās doties uz slimnīcu, viņam jāparaksta atteikums, uzņemoties atbildību par risku savai veselībai un dzīvībai. Pret pacienta vai cietušā gribu mediķi nevar viņu nogādāt ārstniecības iestādē, izņemot gadījumus, kuros mediķi izsaukuma laikā pacientam konstatē akūtus psihiskus traucējumus, kuru dēļ viņš apdraud pats savu dzīvību vai apkārtējos cilvēkus.

Ja pēc atteikšanās no slimnīcas diennakts laikā atkārtoti izsauc ātro palīdzību, dispečercentrā reģistrē jaunu izsaukumu, noskaidro veselības apdraudējumu konkrētajā brīdī un, ja nepieciešams, brigādi norīko atkārtoti.

Izsaukumu var atteikt, ja pēc sniegtās informācijas pa telefonu ir skaidrs, ka nav apdraudējuma cilvēka veselībai vai dzīvībai. Ja zvanītājs uzstāj, ka vēlas, lai *ātrā palīdzība* ierastos, viņu brīdina, ka par šo izsaukumu būs jāmaksā.

Ja cilvēks no dzīves aiziet mājās, apkārtējo rīcība atkarīga no situācijas:

- ja cilvēks miris dabīgā nāvē (liels vecums, nesena vai ilgstoša slimība, slikta pašsajūta, pēkšņa sirds apstāšanās) un tuvinieki ir par to pārliecināti, nav jāizsauc *ātrā palīdzība*, bet jāvērtē pie aizgājēja ģimenes ārsta, kurš konstatē nāves faktu un izsniedz medicīnisko apliecību par cēloni;
- ja cilvēks miris vardarbīgā nāvē vai no traumas (krimināls negadījums, nelaimes gadījums, pašnāvība) jāizsauc NMPD mediķi un Valsts policija;
- ja ir aizdomas, ka cilvēks miris, bet nav pārliecības, nekavējoties jāsauc *ātrā palīdzība*. Dispečercentrā iztaujās par cietušā vai slimnieka veselību un, iespējams, ieteiks veikt atdzīvināšanas pasākumus, kamēr brigāde ir ceļā.

Lappusi sagatavoja **Aija SEDLIŅA**