

Pieejamībai daudz šķēršļu

Pieklūt veselības aprūpei **traucē gan rindas, gan lieli līdzmaksājumi**

Anna Strapcāne

LAI UZLABOTU pieejamību veselības aprūpes pakalpojumiem, līdz šim veikti vairāki uzlabojumi. Kā vienu no redzamākajiem veselības ministre Anda Čakša (ZZS) min īsākas rindas pie speciālistiem un uz izmeklējumiem. To, kā soli pareizā virzienā vērtē arī Pasaules Veselības organizācija (PVO), taču nepieciešami daudz lielāki ieguldījumi, lai teiktu, ka veselības aprūpe Latvijas iedzīvotājiem ir pieejama.

Negaida vairs gadiem

Salīdzinot to, kā Latvijas iedzīvotājs uztver veselības aprūpes pieejamību un kā vidējais Eiropas iedzīvotājs, redzams, ka Latvijā situāciju uztver sliktāk. Iedzīvotāji uzskata, ka finansiālu šķēršļu dēļ veselības aprūpe ir 3,5 reizes nepieejamāka, ģeogrāfisku iemeslu dēļ – piecas reizes, bet gaidīšanas laika dēļ – trīs reizes nepieejamāka nekā vidēji ES. Jāpiebilst, ka arī Latvijas iedzīvotājiem tiešo maksājumu īpatsvars no kopējiem izdevumiem par veselības aprūpes pakalpojumiem ir 2,5 reizes lielāks nekā vidēji ES. A. Čakša uzsver, ka iedzīvotāju vērtējums bieži ir subjektīvs, taču tas norāda, ka problēmas aizvien ir.

Runājot par pieejamības uzlabošanu, ministre uzsvāru liek uz rindu samazināšanu. Kopš reformas sākuma 2016. gada beigās tam ieguldīti 16,1 miljons eiro. Rezultātā rindas pie speciālistiem samazinātas par 42%, gaidīšana uz izmeklējumiem – par 33%, bet rinda uz pakalpojumiem dienas stacionārā sarukusi par 68%. Vienlaikus situācija ārstniecības iestādēs ir ļoti dažāda. Piemēram, Rīgā vidēji jāgaida



▲ VESELĪBAS ministre Anda Čakša uzskata, ka iesāktās reformas ir jāturpina. Turpmākās ministres prioritātes ir finansējuma stabilizēšana un valsts veselības apdrošināšanas sistēmas ieviešana, uzlabojumi e-veselībā, medikū motivēšana darbam reģionos un veselības veicināšanas kampaņas.

FOTO - LETA

22 dienas, lai saņemtu reimatologa konsultāciju, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā pie reimatologa jāgaida pat 450 dienu. Attiecībā uz izmeklējumiem Veselības ministrijā norāda, ka tagad 80% ārstniecības iestāžu valsts apmaksāts rentgens, mamogrāfija un elektrokardiogrāfija pieejama 10 dienu laikā. Bet atkal – situācija atsevišķās slimnīcās ir krietni sliktāka, piemēram, Vidzemes slimnīcā uz ehokardiogrāfiju ir jāgaida 250 dienu, lai gan Vidzemē vidēji – 23 dienas. Starp rekordiem ir gaidīšanas

rinda oftalmoloģijā, piemēram, kataraktas operācijām. Rīgas 1. slimnīcā ir jāgaida 1541 diena. Savukārt rindu uz šo pašu pakalpojumu Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā *Bīķernieki* izdevies samazināt no 5000 uz 560 dienām. Ministre atzīmē, ka būtiska ir darba organizācija pašās ārstniecības iestādēs, lai situāciju seviskā slimnīcās ir krietni sliktāka, piemēram, Vidzemes slimnīcā uz ehokardiogrāfiju ir jāgaida 250 dienu, lai gan Vidzemē vidēji – 23 dienas. Starp rekordiem ir gaidīšanas

Lai pakalpojumi būtu pieejami, nauda novirzīta arī medikū atalgojumam un ci-

tiem uzlabojumiem. A. Čakša uzsver, ka ar paveikto ir apmierināta un iesāktais jāturpina. Tam piekrit arī PVO pārstāvniecības Latvijā vadītāja Aiga Rūrāne, taču *Dienai* norāda, ka, būtiski nepalielinot finansējumu veselības aprūpei, labu rezultātu sasniegt nevarēs. Latvijā cilvēkiem ir ļoti augsti tieši maksājumi, lai vispār pieklūtu veselības aprūpes pakalpojumiem. To var novērst tikai tad, ja palielina valsts finansējumu. Tiem būtu jābūt vidēji 7% no IKP, taču Latvijas mērķis šobrīd ir sasniegt vien 4% no IKP līdz

2020. gadam.

Nevar atļauties

Pasaules Veselības dienai un PVO 70. gadadienai veltītā konferencē veselības jomas pārstāvji norādīja uz vairākām problēmām, kas saistītas ar pakalpojumu un medikamentu pieejamību. Viena no tām – nepietiekams kompensējamo zāļu saraksts. Pacientu biedrības *Parsirdi.lv* vadītāja Inese Mauriņa norāda uz martā veiktu sirds un asinsvadu slimību pacientu aptauju. 31% aptaujāto atzinuši, ka par zālēm ir jāmaksā ļoti

Latvijā līdzmaksājumi zālēm veido 18% no veselības tēriņiem. Elita Poplavska

daudz. Vēl 14% aptaujāto nav apmierināti, ka valsts nekompensē jaunus un efektīvus medikamentus. Aptaujā arī noskaidrots, ka 47% nemaz nevar atļauties par medikamentiem maksāt un viņiem palīdz tuvinieki, savukārt 9% no zālēm šī iemesla dēļ atteikušies pavisam. Uz nevienlīdzību zāļu pieejamībā norāda arī biedrības *Veselības projekti Latvijai* valdes locekle un pētniece Elita Poplavska. Latvijā līdzmaksājumi zālēm veido 18% no veselības tēriņiem, turklāt šeit ir izteikta sociālekonomiskā nevienlīdzība recepšu zāļu pieejamībā.

Runājot par pieejamu primāro veselības aprūpi, Latvijas lauku ģimenes ārstu asociācijas pārstāvis Ainis Dzalbs norāda, ka arī te ir šķēršļi. Laukos pieejamība ir ierobežota sliktu ceļu, slēgtā sabiedriskā transporta, sociālo un citu apstākļu dēļ. Tāpat dažviet pat gadiem nav iespējams atrast māsas un ārsta palīgus, brīvas ir arī ārstu vakances. Risinājums ir jāmeklē vairākos virzienos, tai skaitā darba organizācijā, piemēram, dodot tiesības māsām un ārsta palīgiem veikt plašāku uzdevumu klāstu, kā arī palielinot finansējumu. ●