

— Gunita Nagle



# Aplami rekordi

Attīstīto valstu vidū Latvija izceļas ar lielu ačgārnību veselības aprūpē: cilvēki **dzīvo visīsāko mūžu, bet par medicīnu proporcionāli maksā vairāk** nekā labklājīgās zemēs. Vai viens miljards eiro nākamā gada veselības budžetā vērsīs drūmo ainu labāku?

**P**iektdienas vakars Stalģenes *topiņā*. Kāds trīsdesmitgadnieks ielielk grozā marinētu silķu spainīti un žāvētu gaļu. Virs, sieva un vīnu meitīna staigā gar plauktiem un klusām apspriež, kas no-pērkams, bet kas – par dārgu. Viņu grozā ir maize, cīsiņi un vairākas *Rollton* pacījas. Prasito *Kinder* olu bērns nedabū, bet lētu cepumu pacīnu gan. Pie kases pāris divdesmitgadnieku zigli krauj uz letes vismaz desmit alus bundžas.

Stalģenes ģimenes ārsts Ainis Dzalbs uzskata, ka šādas pārtikas izvēle

kombinācijā ar mazkustīgu dzīvesveidu un zemiem ienākumiem ir galvenie iemesli, kāpēc Latvija jaunākajā veselības pētījumā 35 *OECD* valstu vidū izceļas ar visdrāmatiskākajiem rezultātiem. Dzīvildze, kas ilustrē veselības aprūpes kvalitati, Latvijas vīriešiem ir viszemākā *OECD*, bet sievietēm – viena no zemākajām. Mēs dzīvojam vidēji par sešiem gadiem isāku mūžu nekā vairums pasaules attīstīto valstu iedzīvotāju.

Latvija ir valsts ar visaugstāko mīrstību no sirds un asinsvadu slimībām un vienlaikus valsts, kurā pacientu maksājumi par medicīnu ir trīsreiz lielāki nekā vidēji *OECD*. Lielie pacientu maksājumi

katastrofāli ietekmē cilvēkus ar zemiem ie-nākumiem – kad ārstēšana ir nepieciešama, viņiem tā nav pieejama.

Kāpēc dati ir tik baisi un vai 2018. gads, kad veselības budžets pirmo reizi sasniegis vienu miljardu eiro, būs lūzuma gads veselības aprūpē un sāksies uzlabojumi?

## STENTĒŠANAS LIELVALSTS

Visdrūmākie dati *OECD* pētījumā Latvijai ir sirds un asinsvadu veselība. Uz katriem 100 000 iedzīvotāju 328 mirst sirdskaišu dēļ, kamēr *OECD* valstis vidēji – 112. «Visbiežāk cilvēki mirst aterosklerozes dēļ. Asinsvadi aizaug,» paskaidro Stradiņa slimnīcas



kardiologs Andris Skride. Tas tāpēc, ka uzturā pārāk daudz dzīvnieku tauku un cukura. Arī smēķēšanas dēļ.

Viens no galvenajiem iemesliem, kāpēc cilvēki mirst neizārstēti, – valsts līdz šim daudz ieguldījusi konorārās invazīvās procedūrās (stentu likšana), bet pārāk maz – sirds un asinsvadu slimību ārstēšanai pri-mārajā aprūpē, pirms pacients nokļūst uz operāciju galda. Uz to Ir norādīja divi kardiologi, kuri vēlējās palikt anonīmi, kā arī Tekساسas universitātes asociētais profesors, Latviešu ārstu un zobārstu asociācijas vadītājs Uģis Gruntmanis.

Latvija ir otrajā vietā stentu lietošanas ziņā starp bagātājām OECD valstīm tūlit pēc Vācijas. Veselības ministrija prognozē, ka šogad par 4440 pacientu stentēšanu samak-sās 16 miljonus eiro. Savukārt kompensējā-miem medikamentiem asinsrites slimību ārstēšanai desmitkārt vairāk pacientiem – 443 512 – valsts atvēlējusi 20 miljonus.

Akūtos gadījumos, kad asinsvadi ir ai-zauguši, stenti glābj dzīvības. Bet Latvijā nereti stenti tiek ievietoti arī gadījumos, kad pacientus var ārstēt ar zālēm. Uz to norāda kardiologi, kuri vēlējās palikt anonīmi, jo atklātības gadījumā saņemtu pār-metumus no kolēģiem par dāsnās naudas plūsmas apdraudēšanu. «Mūsu valstī nedomā par profilaksi, bet tērē naudu dār-gās ārstēšanas metodēs,» teica viens no vi-ņiem. Veselības ministre Anda Čakša milzī-go naudu stentēšanai izskaidro ta: «Kad ir

## Iedzīvotāju ikdienas paradumi joprojām ir briesmīgi – tas ir iemesls sliktajiem rādītājiem gan sirds un asinsvadu veselībā, gan onkoloģijā

pacientu noturēt ģimenes ārsta aprūpē, ka-mēr Latvijā vairumu sirds un asinsvadu sli-mību ārstē jau slimnīcā. Latvijā ik gadu ap-tūkstoš pacientiem hipertensiju ārstē slim-nīcas, lai gan asinsspedienu var regulēt ar medikamentiem. «Ja valsts apmaksātu vai-rāk efektīvu medikamentu, nevajadzētu ār-stēt infarktus, insultus un likt stentus,» saka veselības ekonomiste Daiga Behrname.

Ģimenes ārsts Dzalbs apstiprina – pie-mēram, asins ūķidrināšanai, lai novērstu trombu veidošanos, kompensejamo zālu sa-rakstā ir lētas, taču lietošanā grūti kontrolē-jamas zāles. Jaunākās pauaudzēs zāles, kuras izmaksā ap 70 eiro mēnesi, valsts neapmaksā. «Ir cilvēki, kuri izvēlas ārstēties ar aspi-rinu, bet tas, piedodiet, ir pagājušais gad-simts,» saka ārsts.

Pagaidām veselības sistēmā pieņemtie lēmumi virzās tieši pretēji ekspertu ietei-kumiem. Līdz pat šī gada beigām viens no 13 ģimenes ārstu kvalitātes kritērijiem bija prasība apzināt sirds un asinsvadu slimību riskus pēc starptautiski atzītās *Heart Score*. Tā ir vienkārša skala – ja ģimenes ārsts ie-vada datus par pacienta vecumu, dzimmu, asinsspedienu, holesterīna līmeni un smēķēšanas paradumiem, tiek aprēķināts risks sašlimt ar sirds un asinsvadu slimī-bām. Taču no nākamā gada kvalitātes kritē-rijū skaita samazināts no 13 līdz 8 un šī skala no primārās aprūpes pazūd. «Bet tā ir prasi-ba, kurai noteikti jābūt!» sašutis kardiologs Skride.

Ģimenes ārstu asociācija prasību pildit *Heart Score* uzskatīja par formālu, jo ārstiem nav precīzu norāžu, kā rikoties kuras riska pakāpes gadījumā. Šī iemesla dēļ kardiovaskulāro slimību risku saviem pacientiem pērn noteikuši tikai 16% ģimenes ārstu, liecina Nacionālā veselības dienesta dati. «Nepiekritu, ka tā ir bezjēdzīga,» saka Dzalbs, kurš pārvar Lauku ģimenes ārstu asociāciju.

Vinš šogad bija to atšķojošais ģimenes ārstu vičū (no 1278 ģimenes ārstiem visā valstī), kurš izpildīja visus kvalitātes kritērijus. Skalas rezultātus viņš izmantojot savā darbā: uzraksta nosūtījumus, izraksta zāles, arī runā par pacientu dzīvesveidu. Tas glābīs veselību piecdesmitgadīgi pacientei – skolotājai Silvijai, kura uzvārdu lūdz rakstā neminiēt. Taču vienlaikus viņas stāstītais ilustrē vēl kādu *OECD* pētījumā fiksētu problēmu – Latvijas iedzīvotāji citu valstu vičū izcelas ar neveselīgiem dzīves paradumiem.

**MAZ KUSTAS, SLIKTI ĀĒD, ĀTRI MIRST**  
«Zāles asinsspiediena pazemināšanai dzevu jau desmit gadus un jūtos praktiski vesela,» saka Silvija. Ģimenes ārsts pajautājis: vai viņa grib atlīkušos gadus nodzīvot skaistti? Protams, grib! Tad viņš «izrakstījis» trīs lietas: zāles, svaigu gaisu un regulāru izkustēšanos. Zāles Silvija dzer regulāri, bet svaiga gaisa un kustību prieka gan viņas dzīvē pietrūkst. «Par maz kusties!» ārsts viņai aizrādot.

Silvija lieliski zina, kādas ir iespējas klūt fiziski aktivitāvāk. Stalģēnē noteik Eiropas Sociālā fonda apmaksātām nūjošanas nodarbibas, ir āra trenāžeri, par simbolisku samaksu nomājamību velospipēdi, šogad atlāta apgaismota un apzālumota pastaigu taka no pagasta centra līdz Lielupei. Bet Silvija neko no tā neizmanto un pat sevi par to šausta. Toties reizi nedēļā iet uz skolas trenāžieru zāli un ārstniecisko vingrošanu, pēc kurās pasēž pirtīņā. Šādu iespēju saviem pedagoģiem nodrošinot Stalģēnes vidusskola.

Diemžēl *OECD* valstu vičū Latvija izcelas ar izteiktību neveselīgu dzīvesveidu. Apzīnot, cik daudz katrā valsti sešdesmitgadnieku ikdienā nododas fiziskām aktivitātēm, atlākt – Latvijā 49,5% nedara neko. Tas ir visaugstākais rādītājs *OECD*, kur viņi tikai trešdaļai senioru ir mazkustīgs dzīvesveids. Un kaitīgo ieradumu uzskaitījums turpinās. *OECD* no visiem pieaugašajiem smēķē 18%, Latvijā – katrs ceturtais. Arī alkohola patēriņš gadā ir par diviem lietrumi lielāks nekā viņi *OECD*. Turklāt Latvijā tikai nepilna trešdaļa pieaugušo dienendienā ēd augļus. Nevienā citā *OECD* valstī šīs rādītājs nav tik zems.

«Nē, es augļus ēdu katu dienu un daudz,» Silvija komentē *OECD* datus. Bija laiks, kad viņa daudz ēduši banārus, jo tajos esošais kālijs ir svarīgs sirdsdarbībai. Pašlaik nevarot ne dienu iztikt bez āboliem un hurmas. Uzteic Eiropas Komisijas finansēto programmu *Augi skolai*, kas ik dienu

nodošinot bērnus ar āboliem un burkāniem. Cik Silvija novērojusi, skolēni labprātoti grauz, ārā nemet. Arī pipmaņas pie skolas redzot mazāk nekā kādreiz.

Dzalbs gan uzskata – daudzu ikdienas paradumi joprojām ir briesmīgi, un tieši tas ir iemesls sliktajiem rādītājiem gan sirds un asinsvadu veselībā, gan onkoloģijā. *OECD* valstis no katriem 100 000 no vēža mirst 203, Latvijā – 240 cilvēki.

«Lielākajai daļai pacientu ir «sēdošs» dzīvesveids, un, ja kādreiz vairums ēda mājās, tad tagad – rūpnieciski gatavotu ēdieņu,» stāsta dakters un uzskaita viskaitīgāko šādā uzturā: liels transtauskābju daudzums, īdiens tiek pagatavots pārāk augstā temperatūrā, kas var padarīt to kancerogenū, tajā ir pārlieku daudz sāls. «Ja vasara apēd kadu tomātu vai gurķi vairāk, tad ziemā ēd marinējumus un žāvējumus, kur nav nekā vērtīga. Vietējā veikalā vislielākais noieties ir lētam alum, stipram alkoholam,

zīmē tipisku ainu, kurā nonāk cilvēks, kuram ir sūdzības par sirdsdarbību.

Garās rindas pēc valsts apmaksātajiem pakalpojumiem, kuru dēļ daudzi paliek bez ārstēšanas, ir rezultāts tam, ka valsts un pašvaldību finansējums veselības aprūpei veido tikai 57% no visiem izdevumiem šajā jomā. Gandriz visu atlikušo daļu – 42% – pacienti sedz ar savām tiešajām iemaksām. Latvijā pacienti maksā trīs reizes vairāk nekā vidēji Eiropas Savienībā (ES). Tieši lielo iemaksu dēļ 17% Latvijas iedzīvotāju ir palikuši bez ārstēšanas, secināts jaunākajā ES valstu veselības pārskatā.

Lai uzlabotu pieejamību, veselības ministress Andas Čakšas plāns ir šāds: pirmkārt, izstrādāt sirds slimību «zaļo koridoru», otrkārt, izmantot 113 miljonus, kas no Eiropas Komisijas pieļaujot budžeta deficitu piešķirti veselības reformām, tieši rindu mazināšanai. Kā *Ir* stāsta Čakša (ZZS), kardiologu un ģimenes ārstu asociācijas pārstāvji ir izveidojuši ekspertu darba grupu, kurai tuvāko nedēļu laikā jābeidz izstrādāt algoritmi jeb vadlīnijas medīkiem, kā rikoties, konstatējot pacientam sirds un asinsvadu slimības risku. Lai gan *Heart Score* izpilde vairs nebūs ģimenes ārstu kvalitātes kritērijs, no nākamā gada janvāra vai februāra (ministre nevarēja precīzēt, kad tieši) būs prasības noteikt risku un ievērot algoritmus ārstēšanai. Šī projekta išteinošanai valsts budžetā atvēlēti 1,5 miljoni. Kopumā nākamā gada budžetā sirds un asinsvadu slimību ārstēšanai atvēlēti 113,4 miljoni.

Profesors Gruntmanis uzskata, ka Latvijai vajadzētu sekot ASV piemēram un dot tiesības jebkuras specialitātes ārstam izrakstīt zāles pacientiem ar paaugstinātu asinsspiedienu vai holesterīna līmeni. Latvijā tās var izrakstīt vai nu ģimenes ārsts, vai kardiologs. Lai mazinātu stentu ielikšanas gadījumus, profesors iesaka tāpat kā Lielbritānijā ārstiem izstrādāt *Izvelies gudrit* vadlīnijas, kurās ieteikts dārgas invazīvas manipulācijas veikt kati tad, kad ir pārliecība par šādas ielauksnām nepieciešamību veselības un dzīvības glābšanai. Lielbritānijā par vadlīniju izpildi budžeta nauda slimīcām palielinās par 10%, un Gruntmanis pieļauj iespēju, ka tas pamudinātu arī Latvijas slimīnu kardiologus rūpīgāk apsvērt katrai stenta likšanas gadījumu.

Otrs ministres Čakšas minētais mērķis ir ar budžeta deficitā atvēlētājiem 113 miljoniem uzlabot pakalpojumu pieejamību. *OECD* šī gada ziņojumā par ekonomiku norādīts – garo rindu dēļ pieķeļvē valsts apmaksātai medicīnai ir apgrūtināta, tāpēc pacienti spiesti vairāk nekā citās valstis maksāt par veselības aprūpi. Bet augstie līdzmaksājumi no pacientu kabatām ierobežo pakalpojumu pieejamību, ipaši pacientiem ar zemiem ienākumiem. Zem nabādzības līmeni, pēc *OECD* datiem, dzīvo gandrīz piektā daļa Latvijas iedzīvotāju.

Lai samazinātu pacientu tiešos maksājumus, nākamajā gadā visus minētos 113

## Latvijā pacienti maksā trīs reizes vairāk nekā vidēji ES. Tieši lielo iemaksu dēļ 17% iedzīvotāju ir palikuši bez ārstēšanas

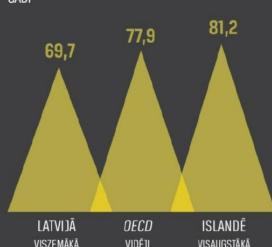
čipsiem, sardelēm un *cupacupiem*,» novērojis Dzalbs. Līdz pat nesenai pagātnē vienīgais veids, kā par valsts naudu mēģināja popularizēt veselīgu dzīvesveidu, bija kampanjas. Tagad visi, izdzīrdot vārdu «kampanja», iesaucas līdzīgi kā Skrīde: «Come on!» Neviens vairs netic informatīvu buletiņu spēkam. Ārsti un veselības eksperti uzskata – lai mainītu paradumus, jau 2018. gadā vajadzīgas fundamentālās izmaiņas gan veselības aprūpes organizēšanā, gan naudas plūsmā.

### 113 MILJONI RINDU MAZINĀŠANAI

«Pacients saņem ģimenes ārsta nosūtījumu, bet valsts apmaksāta palidzība pieejama tikai pēc vairākām mēnešiem. Tad pacienti vai nu atsakās no domas par ārstēšanos, vai samaksā par konsultāciju 50 eiro, bet saprot, ka par tālākiem izmeklējumiem un zālēm pats nevarēs samaksāt, un ārstēšana nobremzējas,» ekonomiste Daiga Behmane

**DZĪVILDZE VĪRIEŠIEM**

GADI

**DZĪVILDZE SIEVIETĒM****MIRSTĪBA NO SIRDΣ SLIMĪBĀM**

(GADŪJUMI UZ 100 000 IEDŽIVOTĀJU)

| TRIS VALSTS AR VISAUGSTĀKO MIRSTĪBU |     |
|-------------------------------------|-----|
| KRIEVIIJA                           | 458 |
| LIETUVA                             | 424 |
| Latvija                             | 328 |

VIDĒJI OECD 112

| TRIS VALSTS AR VISĒMĀKO MIRSTĪBU |    |
|----------------------------------|----|
| FRANCIIJA                        | 39 |
| DIENVIKOREJA                     | 38 |
| JAPĀNĀ                           | 34 |

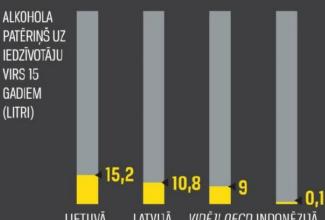
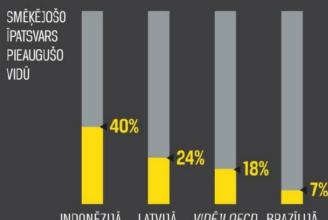
**MIRSTĪBA NO ASINSVADU SLIMĪBĀM**

(GADŪJUMI UZ 100 000 IEDŽIVOTĀJU)

| TRIS VALSTS AR VISAUGSTĀKO MIRSTĪBU |     |
|-------------------------------------|-----|
| KRIEVIIJA                           | 275 |
| Latvija                             | 197 |
| LIETUVA                             | 154 |

VIDĒJI OECD 65

| TRIS VALSTS AR VISĒMĀKO MIRSTĪBU |    |
|----------------------------------|----|
| ŠVEICE                           | 37 |
| KANĀDA                           | 36 |
| FRANCIIJA                        | 36 |

**KAITĪGIE IERADUMI****VESELĪBAS APRŪPES FINANSĒJUMS LATVIJĀ UN VIDĒJI ES**

**57%**  
Publiskais  
(valsts)  
finansējums  
vai obligātā  
apdrošināšana



**79%**  
Publiskais  
(valsts)  
finansējums  
vai obligātā  
apdrošināšana



DATI: OECD PĒTĪJUMS HEALTH AT A GLANCE (IZMANTOTI 2015. GADA DATI); EUROSTAT

milionus paredzēts izmantot tikai valsts apmaksāto pakalpojumu pieejamības palielināšanai. Pašlaik rīndā uz valsts apmaksātajiem pakalpojumiem jāgaida no 20 līdz pat 680 dienām. Vislīgk jāgaida uz kataraktas vai locītavu endoprotezēšanas operācijām. Pēc ministrijas aprēķiniem, 113 miljoniem vajadzētu rindas samazināt vidēji par 40%.

«Valstī būtu jānodrošina apmaksāto pakalpojumu grozs tā, lai tas būtu pieejams laikus,» ekonomiste Behmane uzver, ka nepieiek tikai ar pakalpojumu pieejamības uzlabošanu. Jāņač, lai arī zāles būtu pieejamas neatkarīgi no pacientu macību biezuma. 2018. gada veselības budžetā izdalīti pilpildu trīs miljoni euro kompensējamo zāļu saraksta pildīšanai ar jauniem medikamentiem sirds slimību ārstēšanai.

Jautātā, vai ar nākamā gada reformām tiks panākts, ka veselības aprūpe klūst pieejama sabiedrības vismazāk aizsargātājam un nabadzīgākajām grupām. Čakša atbild: «Tas ir ļoti sarežģīts jautājums. Ja runājam par ikdienas veselības aprūpi – uzskatu, ka ģimenes ārsti ir vienīgais, kurš ir pieejams jebkuram pacientam neatkarīgi no viņa ieņākumu līmeņa.»

**55 MILJONI VINGROŠANAI**

Latvijas veselības sistēma ir saņēmusi vēl vienu jaudīgu naudas injekciju. Lai mainītu uz labu Latvijas iedživotāju ikdienas paradumus, no 2017. gada piecu gadu garumā no Eiropas Sociālā fonda ar valsts budžeta līdzfinansējumu 55 miljoni atvēlēti veselības veicināšanas pasākumiem – arī sirds un asinsvadu slimību profilaksei.

Čakša uzver, ka līdz šim Latvijā nevienu gadu valsts finansējums veselīga dzīvesveida veicināšanai nav pārsniedzis 300 tūkstošus, tāpēc vairums kampaņu ir bijušas mazefektīvas. 55 miljonu vērtais projekts *Es par veselību* ir citāds, jo 70% naudas tiek pārskaitīta pašvaldībām. 110 no 119 Latvijas pašvaldībām jau vien šo gadu notika bezmaksas sporta, dejošanas vai ārstniecības vingrošanas nodarbinābas, lekcijas vai praktiski semināri par veselīgu uzturu, bērnu aprūpi un audzināšanu. Projekta mērķauditorija ir bērni, seniori, maztūriģe, viena vecāka ģimenes, daudzērnu ģimenes, invalidi un sociāli atstumtās grupas.

Taču *Ir* aptaujātie eksperti, augstu novērtējot labus nodomus un ieguldījumus, aizrāda – valsts līmenī nav plānošanas, kā rezultāta sasniegšanai izmantot visus resursus. Piemēram, Dzalbs zīna, ka Jelgavas novads ir to pašvaldību vidū, kas īsteno dažādus veselību veicinošos pasākumus. Taču stāpsti ar organizatoriem un ģimenes ārstiem trūkst sadarbības. «Būtu labi, ja, konstatējot pacientam kādu no kardiovaskulārajiem riskiem, es varētu ieteikt konkrētu pasākumu vija dzīvesvieta,» saka Dzalbs. Piemēram, Silvijai receptē būtu ne tikai zāles asinsspiediena pazemināšanai, bet arī viena nūjošanas reize nedēļā noteikta laikā un vietā. ●