Valsts vietā ārstus skolo kompānijas

Latvijā ārstu tālākizglītību valsts nefinansē, faktiski atstājot profesionālo pilnveidi farmācijas kompāniju un medicīnas iekārtu industrijas labvēlības ziņā, kas šo iespēju aktīvi izmanto, radot telpu diskusijām par ētiku

FOTO - EDIS PĀLENS/LETA

«Nevar noliegt, ka ārstiem lielāko profesionālās pilnveides atbalstu pēc diploma saņemšanas sniegusi tieši farmācijas un medicīnas preču industrija. Es turpināšu sadarboties ar kompānijām, kas ražo kvalitatīvas preces pacientu ārstēšanai. Bez kompāniju atbalsta mēs attīstības ziņā būtu bēdīgā situācijā – un tas neskar tikai lielo valsts slimnīcu ārstus,» saka kardiologs Kārlis Trušinskis.

«Esmu ļoti tālu no taisnošanās par to, ka es lietoju industrijas atbalstu mācībām,» DB saka Paula Stradiņa Kliniskās universitātes slimnīcas kardiologs Kārlis Trušinskis, kurš strādā arī par pasniedzēju topošajiem mediķiem Rīgas Stradiņa universitātē. Viņš ir viens no tiem daudzajiem ārstiem, kas izmantojuši atbalstu.

K. Trušinskis ar farmācijas kompāniju sniegto aptuveni 10 tūkst. eiro lielo atbalstu pērn izmantojis iespēju apmeklēt seminārus ārpus Latvijas – trīs Eiropā un divus ASV. Tā iepriekš ziņoja Latvijas Radio, izgaismojot zāļu ražotāju un ārstu sadarbību. Kopējā summa, ko K. Trušinskis atbalsta veidā ir saņēmis kongresu dalības maksas un braucienu izmaksu segšanai, gan ir lielāka, jo viņš ir devies arī medicīnas ierīču ražotāju finansētos braucienos uz kongresiem. «Amerikas mediķu piemērs rāda, ka, samaksājot ārstiem tik, cik viņi ir pelnījuši, ārsti spēj konferences apmaksāt paši,» bilst K. Trušinskis. Ar pašreizējo ārstu atalgojumu Latvijā realitāte ir citāda – lai atrastu atbalstītājus, ārsti kompānijas nereti uzrunā arī paši. To dara arī K. Trušinskis. Piemēram, ASV Kardiologu koledžas nākamā gada sesijām reģistrācija vien bez ceļa un dzīvošanas izdevumiem maksā 2 tūkst. dolāru. «Ja pieņemam sazvērestības teoriju, ka pateicībā par apmaksātu braucienu es tagad pacientiem izrakstīšu kādu konkrētu medikamentu, baidos, ka man būtu gadus piecus jāizraksta tikai šis viens medikaments, lai izpildītu šādas saistības. Jāatceras, ka kongresi, uz kuriem dodos, ir par kardioloģiju, nevis kādas kompānijas radītām zālēm. Vienlaiku gribu uzsvērt, ka ārstu sponsorēšana nav saistīta ar medikamentu cenu aptiekā, jo kompānijas atvēl naudu ārstu atbalstam. Man gan ir bažas, ka pēc negāciju viļņa kompānijām var samazināties vēlme sniegt šādu atbalstu,» uzsver mediķis.

Palicis nepateikts

Kardiologs K. Trušinskis stāsta - viņam rodoties sajūta, ka no publiski izskanējušās informācijas sabiedrībai būtu jānolasa ziņa: labākais ārsts ir tas, kurš nekur nebrauc, nemācās un izraksta lētākās zāles. «Tātad – šāds ārsts sabiedrības acīs būtu ideāls, jo neapmeklētu konferences par industrijas naudu un vispār nekādā veidā nesadarbotos ar industriju. Tomēr tas ir absurds, jo ārsts nevar strādāt, nepārzinot jaunākās metodes. Ārstniecības likums nosaka, ka ārstam ir jāstrādā uz pierādījumiem balstītas medicīnas ietvaros un ārstam ir profesionāli jāpilnveidojas. Diemžēl palicis nepateikts, ka citu alternatīvu profesionālajai pilnveidei bez industrijas piedāvātā atbalsta nemaz nav,» savu pozīciju skaidro ārsts. Viņa ieskatā, sadarboties ar farmācijas un medicīnas iekārtu ražošanas kompānijām nav apkaunojoši, jo «ārsti vienmēr būs ieinteresēti sadarbībā ar kompānijām un nevis tāpēc, ka vēlas ceļot pa semināriem, bet tāpēc, ka industrijas attīstība nozīmē labāku palīdzību pacientiem». Visas ierīces un medikamentus ir attīstījušas nevis valstis, bet farmācijas un medicīnas ierīču kompānijas, akcentē K. Trušinskis. «Tiek meklēts konflikts tur, kur tā nav. Vienlaikus ir skaidrs, ka sadarbībai jābūt pilnīgi caurspīdīgai,» rezumē ārsts. «Man kā lektoram braucieni ir ārkārtīgi būtiski, jo mēs uz Amerikas un Eiropas kongresiem braucam ne tikai klausīties, bet arī parādīt sevi, lai būtu apritē. Neesot apritē, Latvijā nebūtu notikusi neviena starptautiska līmeņa medicīnas konference, kādas nu jau ir bijušas vairākas. Tas varbūt neskan interesanti sabiedrībai, bet saistoši kļūst tad, kad mēs parādām spēju veiksmīgi atrisināt, piemēram, sirds asinsvadu problēmas. Es drīzāk gribētu vairāk uzzināt par aptieku un slimnīcu saistību ar kompānijām,» saka K. Trušinskis.

Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācijas (SIFFA) izpilddirektore Agnese Korbe DB uzsver, ka ārstu, slimnīcu un farmaceitu sadarbības rezultātā ar zāļu ražotājiem «pasaulē radīts simtiem inovatīvu zāļu» un «ārstu un zāļu ražotāju sadarbība ir veids, kā pacientu un sabiedrības interesēs panākt pēc iespējas labāku veselības aprūpi». Kā skaidro A. Korbe, sadarbības pamats ir pieredzes un zināšanu apmaiņa. «Īpaši Latvijā, kur veselības aprūpes nozares finansējums ir viens no viszemākajiem Eiropā, šī sadarbība veselības aprūpes sistēmai kopumā nozīmē arī labākus ārstēšanas iznākumus un līdzekļu racionālu izlietojumu – pacienti tiek izārstēti ātrāk, efektīvāk,» uzskata A. Korbe. Viņa uzskata, ka sadarbība starp ārstiem un zāļu ražotājiem jau pašlaik ir stingri regulēta gan Latvijas normatīvajos aktos, gan ārstu un zāļu ražotāju nozaru iekšējos kodeksos. «Turklāt SIFFA biedru darbību nosaka gan pašmāju un starptautisko zāļu ražotāju organizāciju dokumenti, gan «mātes» organizāciju regulējumi, nodrošinot pārskatāmu sadarbību,» skaidro A. Korbe. SIFFA biedri ir 19 vadošās farmācijas kompānijas, kuru vidū ir *GlaxoSmithKline, Bayer HealthCare, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Sanofi.*

Nav viennozīmīgi

Veselības inspekcijas (VI) vadītāja Aija Mežsarga uzsver, ka materiālā vai cita atbalsta sniegšanu biedrībām, nodibinājumiem un ārstniecības iestādēm nevar vērtēt viennozīmīgi, jo «atbilstoši noteikumiem atbalsts tiek sniegts biedrībām, nodibinājumiem un ārstniecības iestādēm speciālistu dalībai pasākumos ar profesionālu un zinātnisku ievirzi, tāpēc organizācija saņemto atbalstu iegulda speciālistu tālākizglītībā. No otras puses, ja tiek sniegts atbalsts, vienmēr pastāv risks, ka tas var ietekmēt biedrības, nodibinājuma, ārstniecības iestādes vai speciālista lēmumu par labu atbalsta sniedzējam».

Tiesa, kamēr tiek prasītas atskaites, kas ataino farmācijas industrijas sadarbību ar ārstiem, VI mediķu sadarbību ar medicīnas iekārtu ražotājiem nekontrolē. Tā ir tikai viena no niansēm, par kuru var sacīt – katram ārstam blakus kontrolieri nenolikt. Kā atzīst paši mediķi, ja kāds atsevišķs ārsts, negodprātīgu motīvu vadīts, vēlēsies izrakstīt konkrētu medikamentu, tad šādu lēmumu neviens nespēs ietekmēt. Negāciju vilnis, ar ko saskaras mediķi, viņuprāt, ietekmē gan sabiedrības viedokli par ārsta profesijas prestižu, gan arī atstāj iespaidu uz katra atsevišķa ārsta labo vārdu.

Atgriežoties pie sadarbību regulējošiem normatīviem, atbilstoši 2011.gadā izdotiem Ministru kabineta noteikumiem, no zāļu reģistrācijas īpašnieka tiek prasīts VI iesniegt paziņojumu par sniegto materiālo vai cita veida atbalstu iepriekšējā gadā. Savukārt inspekcijai nav informācijas par medicīnas iekārtu ražotāju sadarbību, jo noteikumu, kas paredzētu šāda veida sadarbības izgaismošanu līdzīgā veidā, nav. Attiecīgi – par medicīnas iekārtu ražotāju atbalstu atskaites netiek prasītas un apkopotas. Skaidrojot, kādas izmaiņas un kad ieviesīs iepriekš kritizētajā formātā, kādā tiek iesniegtas atskaites par farmācijas industrijas atbalstu ārstiem, VI vadītāja birojā skaidro, ka šobrīd notiek izvērtēšana, kādas izmaiņas normatīvajos aktos ir nepieciešamas, lai uzlabotu datu iesniegšanas formātu. Kā viens no risinājumiem esot datu iesniegšana «automatizēti aprstrādājamā formā, lai tos var attiecīgi apstrādāt un publicēt».

«Zinot mūsu algas»

Bez šīs sadarbības cilvēku no iespējas saņemt augsti kvalificēta ārsta pakalpojumu, labāko pieejamo terapiju un zāles šķir faktiski nepārvarama aiza, uzskata SIFFA izpilddirektore A. Korbe. Līdz ar to esošais sadarbības modelis kā Latvijā, tā citās valstīs esot iespēja savest kopā pacientu, ārstu un ražotāju, tādējādi nodrošinot labāku veselības aprūpes rezultātu. «Kopdarba rezultātā pēdējā pusgadsimta laikā Eiropas iedzīvotāju dzīvildze ir pieaugusi par aptuveni desmit gadiem, ir radīti un tiek izmantoti neskaitāmi inovatīvi medikamenti, kas pilnībā izmainījuši dažādu slimību ietekmi uz pacientu dzīvi un tās kvalitāti. Kā Latvijā, tā pasaulē sadarbības lauks ir plašs – sākot no izpētes un klīniskās pieredzes apmaiņas, ekspertu konsultācijām, pacientu līdzestības veicināšanas un pacientu atbalsta programmām, ziņojumiem par zāļu blakněm līdz sabiedrības informēšanai par slimībām, to profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu,» klāsta

Vai ārstam jāmācās, un kas par to maksā

Pēteris Apinis, Latvijas Ārstu biedrības prezidents:

Lielākā daļā medicīnas zinātnes pētījumu notiek par farmācijas naudu, un, iespējams, tādēļ medicīna straujāk attīstās to slimību virzienos, kur farmācijas kompānijas redz savu pētījumu rezultātu pārdotās zālēs un izārstētos cilvēkos.

Latvijas Ārstu biedrības konferencēs zāļu firmām uz lekciju saturu nav nekādas ietekmes, bet ir konferenču rikotāji, kuri pēc konferences vai starplaikos ļauj kompānijām arī stāstīt par saviem medikamentiem. Par šo konferences laiku ārsti tālākapmācības kredītpunktus nesaņem.

Īpatnība ir faktā, ka ārstam visu mūžu jāmācās. Manā ārsta mūžā medicīna jau tiktāl mainījusies, ka lielākā daļa studiju laikā uzņemto zināšanu būtu kvalificējamas vismaz kā vecmodīgas. Jautājums- kā ārstam mācīties? Ja pajautātu Veselības ministrijai, tā atbildētu, ka ārstam 50 stundas gadā jāmācās datorprasmes, lai varētu strādāt e-veselībā, 150 stundas gadā jāmācās kvalitātes kontrole, ko izgudrojuši atsevišķi ierēdņi, bet apmācību par bargu naudu veic viņi paši. Tapat ik gadu ārstam, ministrijasprāt, jāmācās radiācijas drošība, sanitārija, dokumentu aizpilde, NVD izdotie normatīvie akti, finansēšanas sistēma un milzums citu birokrātisku lietu. Ja ārsts izpildītu visu, ko paģēr ierēdni, viņam ne tikai citām mācībām neatliktu laika, bet arī pacienta pieņemšanai- ne.

Manuprāt, ārstam ik gadu vismaz 50 stundas jāmācās medicīna, bet kur var apgūt jaunākās zināšanas? Vai visiem ir jābrauc uz pasaules nopietnākajiem kongresiem un konferencēm? Varbūt nebūtu slikti, bet tas nav reāli, turklāt ne visiem angļu valodas zināšanas ļauj pilnvērtīgi uztvert starptautiskajā kongresā runāto. Dažiem pasaules kongresā ir maksā daudz, dārgs ir arī ceļš uz šo konferenci.

Latvijā ir cilvēki, kas aizbrauc uz šiem starptautiskajiem kongresiem, lasa starptautiskos žurnālus, piedalās starptautiskajās diskusijās, seko pasaules zinātnes jaunumiem. Šie cilvēki lielākoties ir profesori un docētāji, mūsu medicīnas zinātniskās domas virzītāji. Ja šie koleģi nebrauks uz pasaules kongresiem, ja viņi nesaņems jaunākos pasaules medicīnas informācijas izdevumus, šī informācija netiks pārējiem kolēģiem. Te nu es minēšu piemēru – Aivara Lejnieka vadībā iznāca trīs sējumu grāmata *Klīniskā medicīna*. Tieši profesors vienīgais varēja apkopot šādu informācijas apjomu, jo pirms tam to visu bija rūpīgi vācis – galvenokārt starptautiskos kongresos, kas parasti notiek Rīgā, pat ne Stokholmā.

Latvijas valsts nemaksā ne santīmu par ārstu tālākizglītību. Mēģinājumi pilnībā aizliegt jebkuru iespēju ārstiem tālākmācīties medicīnu ir inducēti no tās pašas filozofijas, kas aizliedza Latvijā ražot cukuru, pārvadāt Krievijas tranzītpreces vai tirgot Latvijā ražotu pārtiku uz Austrumu pusi. Aizliegt ārstu tālākizglītību nozīmētu radīt apstākļus, lai arī mūsu pacienti būtu ārstējami ārzemēs. Kampaņai ap atsevišķu koleģu braucieniem uz pasaules medicīnas mekām ir tieši šāds mērķis.

Valsts paveic minimumu

Inga Šīna, Rietumu Bankas Labdarības fonda valdes priekšsēdētāja:

Jau vairāk nekā desmit gadus iesaistāmies dažādu ar veselības veicināšanu saistītu pasākumu atbalstīšanā. Projektu ir daudz – sākot no veselības profilakses līdz pat medicīnas iekārtu iegādei, labāko medicīnas māsu godināšanai un ārstu tālākizglītības nodrošināšanai.

Kāpēc izvēlamies atbalstīt arī mediķus? Ārstiem visvarīgākās ir jaunas zināšanas. Medicīna mainās ik dienu, un ārstam ir jāspēj tikt līdzi jaunākajām un efektīvākajām ārstēšanas metodēm. Tāpēc mēs atbalstām ārstu tālākizglītību jeb mūžizglītību gan Latvijā, gan ārpus valsts robežām. Cilvēki vienmēr vēlas iet pie labākajiem un zinošākajiem speciālistiem, bet ne vienmēr atceras to, ka labam ārstam ir jāmācās katru dienu. Atbalsts mediķiem sasaucas ar mūsu fonda vienu no pamatmērķiem – atbalsts medicīnai un vispārējai veselības uzlabošanai. Vai ar to nevajadzētu nodarboties valstij? Šobrīd valsts paveic to minimumu, kuru var atļauties. Daļu no tā, ko valsts nespēj nodrošināt, mēģinām darīt mēs.

A. Korbe. Pēc viņas stāstītā, kongresi, konferences un semināri ir daļa no zāļu ražotāju un ārstu sadarbības, turklāt šādos forumos ir visaugstākā zinātnes, pētniecības, inovāciju koncentrācija. Medicīnas personiskie kontakti bieži pārtop par sadarbību starp ārstiem un viņu pārstāvētajām slimnīcām. Kongresi ir arī iespēja Latvijas ārstiem prezentēt savus zinātniskos darbus, dodot iespēju būt starptautiskajā aprītē.

Kā rezumē Liepājas reģionālās slimnīcas Intensīvās terapijas un anesteziioloģijas nodaļas virsārsts Ivars Krastiņš, «diemžēl Latvijas muļķīgajā veselības aprūpes sistēmā kompānīju atbalsts ir vienīgā iespēja ārstam apmeklēt kongresus un konferences, tādējādi vismaz esot lietas kursā par to, kas jauns ieviests diagnostikā, ārstēšanā. Zinot mūsu algas, skaidrs, ka par savu naudu aizbraukt nav iespējams». Kompānijas no ārstiem uzticības apliecinājumus neprasa, uzsver I. Krastiņš. Lielāku ļaunumu veselības aprūpei nodara ārsti, kas nebrauc nekur un neko nemācās, viņš atzīmē. «Tas ir bēdīgi, un mēs līdz ar to atpaliekam. Ir tāds termins kā zināšanu pussabrukšanas periods jeb laiks, kurā zināšanas noveco, – medicīnā tie ir pieci gadi. Piecus gadus nepameklējot vadošos kongresus, ārsts kļūst par tādu, kas ārstē ar arhaiskām metodēm. Ja ārstu algas būtu citā līmeni, es varētu visiem sponsoriem parādīt trīs pirkstu kombināciju, bet pašlaik Latvijas ārsti to nevar atļauties,» saka I. Krastiņš.

Raivis Bahšteins