

# PACIENTA BALSS



Dzīvības koks

NO VĒŽA NAV JĀBAIDĀS, VĒZIS IR JĀĀRSTĒ!

2008-2 (5)

## Zini un īsteno savas tiesības kopā ar mums!

### Labdien, dārgais lasītāj!

Lai kā arī nebūtu, esmu pilnīgi droša, ka nevienam cilvēkam negribas un nepatīk slimot. Taču, ja kas atgadījies, tad cenšamies pēc iespējas precīzāk izpildīt ārstu norādījumus, saprotot, ka tikai tā var uzvarēt mums „uzbrukušo” slimību. Tad ir labi, ja ir arī kāds buklets, avīze, vai kāds cits informācijas materiāls, kurā varam kaut ko vairāk uzzināt par savu slimību un tās ārstēšanu.

Tajā pašā laikā, bieži runājot ar cilvēkiem, kuriem nācies slimot, vai kuru tuvinieki slimojuši,

jāsecina, ka maz zinām par savām, pacientu tiesībām. Bet mums ir tiesības zināt un saprast savu slimību, mums ir tiesības saprast ārstēšanas gaitu, mums ir tiesības zināt, kāds rezultāts sagaidāms, tāpat mums ir tiesības justies kā CILVĒKIEM visā ārstēšanas procesā!

Par to arī šoreiz mūsu avīze - par pacientu tiesībām zināt, par pacientu tiesībām justies kā CILVĒKAM!

Tajā pašā laikā ir svarīgi apzināties, ka pacientu tiesībām ir divējāda nozīme. No vienas puses, tiesības saņemt informāciju, pakalpojumus, attieksmi. No otras

pusēs, pienākums - zināt, rūpēties, izpildīt un palīdzēt ārstēšanas procesā.

Mēs esam gandarīti, ka Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Onkoloģijas centrā pavisam drīz darbu sāks Pacientu ombudsmena birojs. Tas nozīmē, ka pacientu tiesības kļūst aizvien nozīmīgākas, jo visi gribam justies labi, neatkarīgi no tā, vai esam slimi, vai veseli.

Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības "Dzīvības koks" valdes priekšsēdētāja **Daina Mezīte**

## „Klāt neviens nenāks un neprasis, vai tev nedara pāri ...

... pacientam pašam ir jābūt aktīvam un ieinteresētam, lai tiktu ievērotas viņa tiesības,” uzskata jurists, zvērināta advokāta palīgs **RONALDS ROŽKALNS**, viens no retajiem Latvijā praktizējošiem juristiem, kurš strādā pacientu tiesību aizstāvības jomā.

### Kas šobrīd Latvijā regulē pacientu tiesības?

Būtiskākais normatīvais akts, kas šobrīd nosaka pacientu tiesību pamatprincipus, ir Ārstniecības likums. Ir vēl vairāki tiesību akti, kas regulē atsevišķas sfēras, bet tas nav pietiekami. Ļoti būtu nepieciešams Pacientu tiesību likums, kas parlamentā vēl arvien ir „virzīšanas” stadijā un neizskatās, ka tuvākajos gados mēs to sagaidīsim. Šis jaunais likums regulētu tās lietas, kas jebkuram Latvijas iedzīvotājam ir svarīgas. Tas būtu informācijas avots gan pašam pacientam, gan arī ārstam. Manuprāt, ārstam tas būtu pat svarīgāk, jo bieži vien kļūdas ārstniecībā tiek pieļautas nevis apzināti, bet gan aiz nezināšanas, kā pareizi rīkoties!

### Kuros tiesību jautājumos ir visvairāk pārkāpumu?

Ir jānodala divi pacientu tiesību darbības virzieni – sociālās tiesības un pacientu tiesības kā cilvēktiesības. Pirmais virziens ietver pieejamību ārstniecībai, ārstam, izmeklējumiem, kā arī apgādi ar medikamentiem. Diemžēl valsts bieži apsola vairāk nekā spēj izpildīt, kā to liecina kompensējamo medikamentu trūkums, garas rindas ārstniecības pakalpojumu saņemšanai un apgrūtinātas ārstēšanās iespējas ārzemēs. Cilvēktiesību jomā būtiskākie pārkāpumi, kas nereti tiek pieļauti Latvijā, ir pilnvērtīgas informācijas nesniegšana, pārkāpumi, kas saistīti ar piekrišanu ārstniecībai, konfidencialitātes jautājumi.

### Kādas ir visbiežākās jūsu klientu sūdzības?

Visvairāk sūdzību ir saistībā ar komunikācijas trūkumu. Var jau saprast, ka ārsts ir aizņemts, tomēr ir jāatrod laiks, lai izskaidrotu – kāda ir diagnoze, kas tiks ārstēta, kādas būs sekas. Ar to tiešā saistībā ir piekrišana - ja pacients nesaprot, kas ar viņu tiek darīts, viņš to



nevar akceptēt. Pacienta piekrišana ārstniecībai, ja iepriekš viņam nav sniegta pilnīga informācija par šo ārstniecību, nav likumīga. Turklāt, ja pacients nav informēts, tad bieži izrādās, ka viņš nav apmierināts ar ārstniecības rezultātu.

Otrs problēmu loks: diemžēl ārstu pārslodzes dēļ nereti darbs tiek izdarīts pavirši – pacienti netiek apskatīti pēc operācijām, netiek pietiekami izvērtēti stāvoklis pirms operācijas. Tomēr 90% pacientu, kas vērsas pie manis pēc juridiskās palīdzības, būtu ar mieru pieņemt atvairināšanos no ārsta vai medicīnas iestādes puses. Sūdzība tiesā jau ir kā izmisuma solis.

### Kāda ir situācija ar onkoloģiskajiem pacientiem?

Šajā nozarē biežāk nekā citās ārsti uzskata, ka, nesniedzot konkrētu informāciju, iespējams pasargāt pacientu no negatīvām emocijām, taču Ārstniecības likums liek ārstam sniegt pilnvērtīgu informāciju un saņemt pacienta piekrišanu nozīmētajai ārstēšanai. Ir tikai viens pants, kurš nosaka, ka izņēmuma gadījumā, ja ārstam ir objektīvi pierādījumi,

ka pacientam informācija par veselības stāvokli var kaitēt, drīkst neinformēt pacientu. Pacients uzskata, ka viņam savlaicīgi nav pateikts par izmeklējumiem, vai arī, ja diagnoze jau ir uzstādīta, nav sniegta informācija, kā rīkoties. Ārsti savukārt saka, ka katram pašam jāseko savai veselībai, taču tiek aizmirsts pats galvenais - ārsts jau tāpēc ir ārsts, lai, pamatojoties uz savām zināšanām, izglītību un pieredzi, informētu pacientu. Būtu nepamatoti visu vainu novelt uz pacientu.

### Kā pacientam atbildīgi rīkoties, lai vajadzības gadījumā aizstāvētu savas tiesības?

Pirmkārt, pacientam ir jāseko līdzi, kā notiek pats ārstniecības process un kā tas tiek atspoguļots

ambulatorajā kartiņā vai citā dokumentā. Informācija medicīniskajā dokumentācijā nav ārsta īpašums, tas ir pacienta īpašums! Ja ārsts ir godprātīgi savu darbu veicis, tad jau nav nekāda pamata šo informāciju slēpt. Ir MK noteikumi, kas nosaka medicīniskās dokumentācijas lietvedību, kur rakstīts, ka pacientam ir tiesības iepazīties ar savas medicīniskās dokumentācijas saturu. Vēl vairāk, ārstam ir pienākums izskaidrot, kas tur rakstīts. Vēl – pacientam ir tiesības pievienot arī savus komentārus ārsta rakstītajam, ja viņš nepiekrīt šai informācijai vai uzskata, ka tā nav noticis. Tā gan nav tradicionāla prakse, jo daudzi to nezina. Pacients bez medicīniskām zināšanām nevar pilnvērtīgi novērtēt, kas medicīniskajos dokumentos rakstīts, viņš var sev neskaidros jautājumus noskaidrot, pakonsultējoties pie kāda cita ārsta, jo arī tās ir pacienta tiesības – saņemt alternatīvu viedokli par ārstēšanu.

Otrkārt, vajadzētu būt kādai minimālai izpratnei par ārstniecības procesu. Svarīgi, lai pats pacients uzstātu, ka viņa tiesības jāievēro un pieprasītu, lai ārsts sniedz vispusīgu informāciju par gaidāmo ārstēšanu un tās sekām un iespējamiem sarežģījumiem. Ja pacients iet pie ārsta mēnešiem vai gadiem ilgi, bet rezultāta nav, tad gan vajadzētu meklēt kādu citu ārstu, nevis akli gaidīt brīnumu.

Treškārt, čeki, kas tiek izsniegti poliklīnikā vai arī čeki par medikamentiem noteikti ir jāsaņem, jo problēmsituācijā tie var kalpot kā apliecinājums, ka šāda ārstniecība ir notikusi. Tas var būt arī pierādījums par radītajiem zaudējumiem, ja ārstēšana bijusi nekvalitatīva.

### Nobeigumam..

Pēdējo gadu laikā pacientu un ārstu izpratne par jēdzienu „pacientu tiesības” nenoliedzami ir augusi, taču tas ir radījis arī tādu kā cīņu starp pacientiem un ārstiem, kas, protams, ir nepamatota un pat aplama, jo tad jau bites varētu cīnīties pret medu... Patiesībā ārstam un arī valstij ir nevis jāizvairās vai jākaro ar pacientu, bet gan vienkārši šīs tiesības un savstarpējā cieņa jāievēro. Tai vajadzētu būt neatņemamai mūsu ikdienas sastāvdaļai!

**"Viens no būtiskākajiem pārkāpumiem, kas tiek pieļauts, ir pilnvērtīgas informācijas nesniegšana. Informācija medicīniskajā dokumentācijā nav ārsta īpašums, tas ir pacienta īpašums!"**

arī čeki par medikamentiem noteikti ir jāsaņem, jo problēmsituācijā tie var kalpot kā apliecinājums, ka šāda ārstniecība ir

# Eiropas pacientu tiesību harta

## 1. Tiesības uz profilaktiskiem pasākumiem

Katram ir tiesības saņemt nepieciešamos profilaktiskos pakalpojumus, lai izvairītos no saslimšanas.

## 2. Tiesības saņemt

Veselības pakalpojumiem ir jābūt vienlīdzīgi pieejamiem visiem. Nav pieļaujama diskriminācija finansiālā stāvokļa, dzīvesvietas, slimības veida vai ilgā gaidīšanas laika dēļ.

## 3. Tiesības uz informāciju

Katram ir jābūt iespējai piekļūt informācijai par savu veselības stāvokli, pieejamiem veselības pakalpojumiem un informācijai, kā tos izmantot, kā arī par visu, ko piedāvā jaunākie pētījumi, zinātniskie atklājumi un inovatīvās tehnoloģijas.

## 4. Tiesības pieņemt lēmumus

Katram ir jābūt tiesībām piekļūt informācijai, kas dotu iespēju pieņemt ar savu veselību saistītus lēmumus; šī informācija ir priekšnosacījums jebkādi procedūrai vai ārstēšanai, tai skaitā iesaistei zinātniskajos izmeklējumos.

## 5. Tiesības uz brīvu izvēli

Katram ir jābūt iespējai izvēlēties sev tīkamāko ārstēšanas procedūru un tās sniedzēju.

## 6. Tiesības uz privātumu un konfidencialitāti

Katram ir tiesības uz personīgās informācijas konfidencialitāti, tajā skaitā arī uz informāciju, kas attiecas uz veselības stāvokli, diagnozi vai ārstēšanas procesu. Privatās informācijas aizsardzība ir jāievēro arī diagnostikas izmeklējumu veikšanas laikā, apmeklējot speciālistus, kā arī veicot medicīnisko vai ķirurģisko ārstēšanu.

## 7. Tiesības uz cieņu pret pacienta laiku

Katram ir tiesības saņemt sev nepieciešamo ārstēšanu saprātīgā un iepriekš noteiktā laika posmā. Šīs tiesības attiecas uz katru ārstēšanas fāzi.

## 8. Tiesības uz kvalitātes standartu ievērošanu

Katram ir tiesības saņemt augstas kvalitātes veselības pakalpojumus, kas pamatojas uz precīzu kvalitātes kritēriju ievērošanu.

## 9. Tiesības uz drošību

Nevienam nav jācieš no slikti funkcionējošiem medicīnas pakalpojumiem, katram ir jābūt tiesībām saņemt augstas kvalitātes pakalpojumus.

## 10. Tiesības uz inovācijām

Katram ir tiesības izvēlēties inovatīvas procedūras,

vadoties pēc starptautiskajiem standartiem, neatkarīgi no ekonomiskajiem vai finansu apsvērumiem.

## 11. Tiesības izvairīties no nevajadzīgām ciešanām un sāpēm

Katram ir jābūt iespējai, izvairīties no sāpēm un ciešanām jebkurā saslimšanas fāzē.

## 12. Tiesības uz personalizētu ārstēšanu

Katram ir jābūt tiesībām saņemt tieši sev piemērotāko ārstēšanu.

## 13. Tiesības uz sūdzībām

Katram ir jābūt tiesībām iesniegt sūdzību, ja ir bijušas nevajadzīgas ciešanas, kā arī ir jābūt nodrošinātai atbildes saņemšanai uz katru sūdzību.

## 14. Tiesības uz kompensāciju

Katram ir jābūt tiesībām saņemt kompensāciju saprātīgā laika posmā, ja ir izciests fizisks, morāls vai psiholoģisks pārdarījums, kuru ir izraisījusi veselības pakalpojumu izmantošana.

## 15. Tiesības uz aktīvu līdzdalību

Harta nosaka 3 aktīvas līdzdalības principus. Tie dod iespēju indivīdiem un nevalstiskajām organizācijām veicināt pacientu tiesību ievērošanu un gūt pārliecību par to realizāciju. Šie principi ir neatņemama Hartas sadaļa.

- Tiesības realizēt aktivitātes sabiedrības interesēs
- Tiesības veikt interešu aizstāvību
- Tiesības līdzdarboties veselības aprūpes politikas veidošanā

# Varbūt pēc veselības drīz brauksim uz Eiropu?

**Eiropas Komisija šā gada 2. jūlijā, pēc ilgām un intensīvām sarunām un ar lielu aizkavēšanos, pieņēma priekšlikumu direktīvai par pacientu tiesībām pārrobežu veselības aprūpē.**

Būsim atklāti - ar šo direktīvu nemainās dalībvalstu veselības aprūpes sistēmas un to pārvalde. Arī turpmāk ikviena dalībvalsts pati būs noteicēja pār to, kādus pakalpojumus un kādā apmērā apmaksātus no Valsts budžeta tās pilsoņi būs tiesīgi saņemt. Taču Eiropas Komisijas iniciatīva rada bāzi labākām iespējām Eiropas Savienības pilsoņiem piekļūt veselības aprūpei, neņemot vērā to dzīvesvietu, informēt pacientus par to iespējām, kur un par kādu samaksu saņemama augstas kvalitātes veselības aprūpe, un kur Eiropas Savienībā var saņemt atbilstošu terapiju!

## Kādas izmaiņa sagaida pacientus

Direktīva nosaka: pacientiem ir tiesības saņemt medicīniskos pakalpojumus ārvalstīs, kā arī saņemt par šiem pakalpojumiem atlīdzinājumu no savas valsts pēc tajā noteiktiem apmaksas tarifiem, citiem vārdiem runājot, atlīdzinājuma kopējā samaksa nevar pārsniegt Latvijas izcenojumus. Tāpat direktīva nosaka, ka Eiropas Savienības dalībvalstīm jāuzņemas pilna atbildība par savas valsts teritorijā sniegtajiem medicīniskajiem pakalpojumiem. Pacientiem ir jāgarantē, ka pakalpojums, kurš saņemts citā dalībvalstī, būs kvalitatīvs un balstīts uz labāko medicīnisko pieredzi.

Tas būs īpaši svarīgi pacientiem, kuri slimo ar retām saslimšanām, kas tiek efektīvi ārstētas tikai dažās dalībvalstīs.

## „Veselības tūrisma” attīstība nav prognozējama

Direktīvas mērķis nav attīstīt veselības tūrisma, bet nodrošināt tiesības un skaidrību tiem pacientiem, kuriem patiešām nepieciešams doties ārpus valsts, lai saņemtu medicīniskos pakalpojumus. Vēl vairāk,

pacientam jānodrošina informācija izvēlei, kā arī par to, cik liela kompensācija pienākas par sniegtajiem pakalpojumiem. Tātad, ja medicīniskā manipulācija Latvijā ir iekļauta kompensējamo pakalpojumu sarakstā, tad pēc tāda paša tarifa kā Latvijā tā tiktu atlīdzināta pēc ārstēšanās citā dalībvalstī (maksājuma starpību jāsedz no paša pacienta līdzekļiem). Tāpat paredzēts, ja notiek negaidīts to pacientu skaits pieaugums, kuri vēlas saņemt pakalpojumus ārpus Latvijas, valstij tiks dota iespēja ieviest pirmsautorizācijas sistēmu, proti, katram pacientam būs jāsaņem oficiāls apstiprinājums vai atļauja pirms došanās uz kādu citu dalībvalsti.

## Viss būs atkarīgs no mūsu pašu veselības sistēmas līmeņa

Cik kvalitatīva un laba būs Latvijas veselības aprūpe, pieejamās zāles un pakalpojumi, tik lielā mērā arī Latvijas pacients būs ieinteresēts veselības palīdzības meklējumos citās ES dalībvalstīs. Tieši tāpēc Latvijā jāturpina veselības sistēmas uzlabošana un pārkārtošana, lai nevis 10 līdz 15 gadu laikā sasniegtu tā saukto



Georgs Andrejevs (no labās) un Gundars Romanovskis

Eiropas līmeni, bet gan garantētu kvalitatīvu un pieejamu veselības aprūpi ikvienam Latvijas iedzīvotājam jau tuvākajā laikā.

Eiropas Parlamenta deputāts **Georgs Andrejevs**, Deputāta padomnieks **Gundars Romanovskis**.

No **Georga Andrejeva** atklātās vēstules Latvijas Republikas Prezidentam, Saeimai, Ministru Prezidentam, Veselības ministrijai un masu medijiem.

„...Latvija šobrīd ir starp retajām Eiropas Savienības (ES) valstīm, kurās ir kvotu sistēma kompensējamiem medikamentiem smagi slimiem cilvēkiem. Pašreizējā valsts kompensējamo zāļu sistēma ir diskriminējoša, jo nosaka limitu, cik slimnieki un kādā apjomā var saņemt kompensējamās zāles. Latvija kā demokrātiska un attīstīta valsts nedrīkst un morāli nav tiesīga piešķirt dzīvībai nozīmīgo palīdzību tikai ar kvotu ierobežotam pacientu skaitam. Cilvēka pamattiesības -

tiesības uz dzīvību un veselības aizsardzību garantē gan Latvijai saistoši starptautiski likumdošanas akti, gan arī Latvijas pamatlikums – Satversme....

Es aicinu: apzinoties līdzekļu ierobežojumu un tomēr cilvēka dzīvību turot augstāk par visām vērtībām, Latvijas veselības aprūpes un medicīnas sistēma ir jāpārskata un jāsakārto tā, lai valsts spētu pilnībā atteikties no kvotu sistēmas nākotnē, bet vistuvākajā laikā jānovērš vismaz nevienlīdzība vienas diagnozes ietvaros. Veselības aprūpei ir jāsaņem pietiekošs finansējums no valsts, lai varētu nodrošināt ne tikai pienācīgu medicīnu atalgojumu, bet arī slimniekiem nepieciešamo terapiju un aprūpi...”

# Pirmais Pacientu Ombuds Latvijā

**Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) Pacientu Ombuds ir dibināts tikko - 2008. gada 4. septembrī.**

RAKUS vadība kopā ar bijušā Latvijas Pacientu tiesību biroja direktori, saskaroties ar dažādiem slimnīcas pacientu jautājumiem un domstarpībām ar ārstniecības personālu, nolēma arī Latvijā izmantot daudzās pasaules valstīs jau pārbaudītu praksi un dibināt īpašu Pacientu Ombuda biroju, kas ir neatkarīgs savā darbībā, sniedz profesionālu palīdzību un ir vidutājs pacientu tiesību

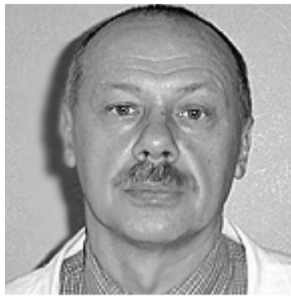
jautājumos. Turklāt šī palīdzība tiek sniegta ārstniecības iestādē uz vietas, kas aiztaupa daudz laika, līdzekļu un citu resursu problēmsituācijā iesaistītajiem. Otra būtiskākā Pacientu Ombuda funkcija ir strādāt ar plašākas sabiedrības informēšanu, kā arī ar ārstniecības personālu, to informējot un izglītojot pacientu un veselības aprūpes tiesību jautājumos. Tādejādi tiek uzlabota pacientu un ārstniecības personu sadarbība, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu kvalitāte kopumā. Šobrīd jaundibinātais Pacientu Ombuds veido savu

Biroju, gatavo turpmāko gadu darbības stratēģiju un gatavojas pacientu konsultāciju uzsākšanai 2009. gada janvārī. Pamata darbības sfēras: konsultācijas (mediācija), informatīvu materiālu sagatavošana un izplatīšana (Latvijas mērogā), pētniecība un statistika (ļoti būtisks uzdevums ir nodrošināt atgriezeniskās saiknes principu – pacientu sūdzības un jautājumi tiek apkopoti, lai uzlabotu pakalpojumu kvalitāti), sabiedrības izglītošana, ekspertīze (ieteikumu gatavošana) Valsts institūcijām pacientu tiesību un veselības aprūpes jautājumos.

**Liene Šulce**, RAKUS Pacientu Ombuda pārstāve

# Arī audzēju metastāzes aknās ir operējamas!

„Operācijai, tāpat kā jebkuram citam ārstēšanas veidam, svarīgi ir tas, lai pacients pēc iespējas ātrāk un savlaicīgāk tiktu izmeklēts, un šī manipulācija notiktu tad, kad vēl slimība nav ielaista. Ja pacients laicīgi atnāk pie ārsta, tad izdarīt var ļoti daudz ko,” stāsta RSU docents, Rīgas Stradiņu Universitātes slimnīcas ķirurgs hepatologs **ALEKSEJS TUĻINS**.



„Aknas ir sargs jeb filtrs – pēdējā robeža, kur sablīvējas viss sliktais no organisma. Ja mēs paspējam veikt operāciju, kamēr aknas vēl spēj noturēt visu, kas uzkrājies, pirms tas izplatīties tālāk pa ķermeni, tad izredzes ir pietiekami lielas. Pat, ja metastāzes ir izoperētas un atkārtotas, tā vēl nav fatāla situācija, operāciju iespējams veikt vairākas reizes. Diemžēl šobrīd vēl ne medikiem, ne pacientiem nav pietiekamas informācijas par šīm operācijām, un, konstatējot audzēja metastāzes aknās, slimniekam nereti tiek nozīmēta vien atsāpinoša terapija, uzskatot, ka viņa dzīvi tāpat pagarināt nav iespējams. Taču - ne vienmēr tā ir taisnība!

## Kuru audzēju izraisītās metastāzes vislabāk padodas operēšanai un kādi ir rezultāti?

Vislabākos rezultātus dod kolorektālā vēža metastāžu operēšana, ja tiek veiksmīgi kombinēta ķīmijterapija un ķirurģija. Optimistiskākie rezultāti rāda, ka 50 līdz gandrīz 80% gadījumu dzīvildze šiem

pacientiem palielinās par 5 gadiem! Tāpat operējamas ir metastāzes, ko rada krūts vēzis, virsnieru, nieru audzēji. Tik labi rezultāti nav vērojami aizkuņģa dziedzera un kuņģa izraisīto metastāžu gadījumā, tomēr arī šajās situācijās iespējami risinājumi. Galvenais – ja cilvēkam jau reiz bijusi saskare ar onkoloģiju, nepazust no ārstu redzesloka! Regulāri iet uz pārbaudēm, regulāri iet pie ģimenes ārsta. Pie vismazākajām aizdomām veikt atkārtotas analīzes, lai rūpīgi kontrolētu situāciju. Diemžēl nereti pacienti pie mums nonāk tad, kad jau mēs neko īsti izgriezt nevaram.

## Kādi ir priekšnoteikumi, lai operācija būtu veiksmīga?

Protams, ka nepieciešama vairāku labvēlīgu apstākļu sakritība, lai ķirurģiska iejaukšanās aknu metastāžu gadījumā dotu labus rezultātus. Galvenais ir – cik plaši izplatījušās metastāzes, kur lokalizējušās, un cik optimāla ārstēšanas taktika izvēlēta. Ja audzējs aizņem vienu aknu daivu, nav ieaudzis asinsvados, ja organisms

ir labi reaģējis uz ķīmijterapiju un operācija notiek savlaicīgi, tad par šo pacientu ir jāturpina cīnīties ķirurģiski, jo, kā jau minēju, ir pierādīti labi rezultāti!

Operācijai pat nav jābūt ļoti plašai, bieži pietiek ar pavisam saudzējošu operāciju, lai apstādinātu metastāzes, īpaši, ja ir plānota kombinācija ar ķīmijterapiju. Ir gadījumi, kad veiksmīgi pielietota ķīmijterapija pirms operācijas samazina audzēju pat divkārt, līdz ar to pēc tam operācija ir krietni vieglāka.

## Cik bieži notiek šāda veida operācijas?

Diemžēl dramatiski maz – vidēji reizi mēnesī... Kaut gan nepieciešamība būtu daudzārt lielāka, kā arī iespēja veikt šīs operācijas ir daudzārt lielāka. Slimokase apmaksā gan diagnostiku, gan operāciju, turklāt šādas operācijas veic Onkoloģijas centrā un Stradiņu slimnīcā. Es uzskatu, ka tas ir informācijas trūkuma dēļ, kā jau minēju, ģimenes ārsti ļoti bieži uzskata, ka metastāzes aknās vairs nav ārstējamas, un pacientam nodrošina tikai atsāpinošu terapiju. Vēl viens moments, ja cilvēkam ir metastāzes aknās, tad īpašas sāpes jau viņš nejūt un tas kavē savlaicīgu vērsanos pie ārsta.

Vēl gribētos piebilst, ka šoruden Rīgas Stradiņu Klīniskajā Universitātes slimnīcā sācis darboties Ambulatorās ķirurģijas centrs, kur ikviens interesents var saņemt konsultācijas arī par visiem iepriekšminētajiem jautājumiem.

# Ko vajadzētu zināt par medikamentu kompensāciju!

Pēdējā laikā nereti tiek runāts par medikamentu iegādes kompensācijas kārtību un nekārtību, arvien biežāk dzirdam arī gadījumus, kad pacienti nav samierinājušies ar veselības administratoru lēmumiem nemaksāt par zālēm, bijuši uzņēmīgi un aizstāvējuši savas tiesības uz kompensējamiem medikamentiem arī tiesas zālē. Par konkrētiem piemēriem rakstīsim nākamajā numurā, šoreiz neliels ieskats medikamentu kompensācijas kārtībā.

Apkopojuši juriste **LELDE KRASIŅA**,  
zvērīnātu advokātu birojs **Liepa, Skopiņa /BORENIUS**.

## Zāļu iegādes izdevumu kompensācijas kārtība

Saskaņā ar Ministru kabineta noteikumiem Nr. 899 „Ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtība”, ir divi zāļu iegādes izdevumu kompensācijas varianti.

1) Pacientiem ar dzīvību apdraudošu slimību (ar slimību un zāļu sarakstu var iepazīties Zāļu cenu valsts aģentūras mājas lapā <http://www.zca.gov.lv>), valsts zāles apmaksā saskaņā ar tālākminētajām kategorijām. Šajā gadījumā likumā nav ietverti zāļu kompensācijas maksimālā apmēra ierobežojumi.

2) Pacientiem, kuriem ir konstatēta dzīvību apdraudoša slimība un kuriem nepieciešamās zāles nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, tās tiek kompensētas kā individuālām personām saskaņā ar MK noteikumu Nr. 899 XII nodaļā ietverto kārtību. Šajā gadījumā uz pacientiem attiecas kompensācijas apmēra ierobežojums – tiek segts ne vairāk kā 10 000 latu gadā.

## Kompensējamo zāļu sarakstā iekļauto zāļu kompensācijas kārtība

Ja pacientam nepieciešamās zāles ir iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā, tās tiek kompensētas, ievērojot sekojošas kategorijas:

- I kategorija – kompensācija 100% apmērā (pacientam ir hroniska, dzīvību apdraudoša slimība, kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai uzturētu pacienta dzīvības funkcijas);
- II kategorija – kompensācija 90% apmērā (pacientam ir hroniska slimība, kuras ārstēšanā bez attiecīgo zāļu lietošanas ir apgrūtināta pacienta dzīvības funkciju uzturēšana);
- III kategorija – kompensācija 75% apmērā (pacientam ir hroniska vai akūta slimība, kuras ārstēšanā ir nepieciešama attiecīgo zāļu lietošana, lai

uzturētu vai uzlabotu pacienta veselības stāvokli);

- IV kategorija – kompensācija 50 % apmērā (zāļu lietošana nepieciešama, lai uzlabotu pacienta veselības stāvokli, vai gadījumā, ja no kompensācijai piešķirtajiem līdzekļiem apmaksā vakcīnas).

## Ja pacientam nepieciešamās zāles nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā

vai pacientam konstatēta reta slimība, kas nav ietverta MK noteikumu Nr. 899 I. pielikumā, zāles var tikt kompensētas kā individuālai personai šādos gadījumos.

- Pacientam noteiktā diagnoze nav iekļauta MK noteikumu Nr. 899 I. pielikumā, un attiecīgās slimības ārstēšanā bez konkrēto zāļu lietošanas nav iespējams uzturēt pacienta dzīvības funkcijas. Šajā gadījumā VOAVA kompensē pacientam nepieciešamās zāles 100% apmērā.

- Pacientam noteiktā diagnoze ir iekļauta MK noteikumu Nr. 899 I. pielikumā, taču pacienta dzīvības funkciju uzturēšanai nepieciešama tādu zāļu un medicīnisko ierīču lietošana, kas nav iekļautas kompensējamo zāļu sarakstā attiecīgajai diagnozei. Šajā gadījumā VOAVA kompensē pacientam nepieciešamās zāles MK noteikumu Nr. 899 I. pielikumā norādītajā apmērā.

Tādējādi zāļu iegādes izdevumi pacientam kā individuālai personai var tikt kompensēti vienīgi gadījumā, ja terapijas neuzsākšana ar attiecīgajām zālēm rada apdraudējumu personas dzīvībai. Zāļu iegādes izdevumi pacientam kā individuālai personai var tikt kompensēti iepriekš minētajos gadījumos, pamatojoties uz pacienta iesniegumu, kuram pievienots ārstu konsīlija (ne mazāk kā trīs ārstu) lēmums par attiecīgo zāļu lietošanas nepieciešamību konkrētajam pacientam.



## VOAVA atteikumu kompensēt zāļu iegādes izdevumus var pārsūdzēt!

Ja VOAVA atsaka zāļu iegādes izdevumu kompensāciju pacientam kā individuālai personai (izņemot gadījumus, kas norādīti MK noteikumu Nr. 899 102. punktā), pacientam ir tiesības apstrīdēt šo lēmumu. Tas ir nelabvēlīgs administratīvs akts, kuru viena mēneša laikā no saņemšanas brīža var apstrīdēt Veselības ministrijā, lūdzot to atcelt. Savukārt, ja Veselības ministrija atsakās atcelt VOAVA lēmumu, šo atteikumu viena mēneša laikā no saņemšanas brīža var pārsūdzēt Administratīvajā rajona tiesā.

Praksē VOAVA, pieņemot lēmumu par zāļu iegādes izdevumu kompensāciju pacientam, piemēro arī MK noteikumos Nr. 899 paredzēto ierobežojumu, ka pacientam kā individuālai personai zāļu iegādes izdevumi var tikt kompensēti ne vairāk kā 10 tūkstošu latu apmērā gadā. Faktiski tas nozīmē, ka pacients nevar iegādāties nepieciešamās zāles, jo tās ir ļoti dārgas, un izdevumu daļa, kas jāsedz pacientam, ir nesamērīgi liela. Taču arī šajā gadījumā pacients var pārsūdzēt lēmumu. Šo pārsūdzību var balstīt uz apsvērumiem par lēmuma neatbilstību taisnīguma, vienlīdzības un citiem no Satversmes izrietošiem demokrātiskās tiesiskās valsts principiem.

Šobrīd Administratīvajā tiesā ir uzsākti vairāki šāda veida tiesvedības procesi. Iespējams, ka tuvākajā laikā arī Satversmes tiesā tiks ierosināta tiesvedība, un izvērtēts minētais maksimālais ierobežojums.

## Pacienta stāsts

# Apsteigt ienaidnieku

„Vēzi patiešām var paredzēt un novērst, un tie nav tikai tukši vārdi. Es tam esmu pierādījums,” ar apbrīnojamu optimismu atzīst **INGŪNA SKOLIŅA**, kurai pirms pieciem gadiem Pārmantotā vēža institūta speciālisti paziņoja: „Jūs esat pārmantotā vēža nēsātāja.” Ar Ingūnu tiekamies kādā saulainā dienā pie viņas mājās, iemalkojam kafiju un tik šķietami viegli runājam par ne tik vieglu tēmu - pārmantots ļaundabīgais audzējs.

## Vēzis paudzēs

Manā ģimenē tas viss ir sācies jau ļoti sen... Visbriesmīgāk ir tad, ja redzi, kā tev uz rokām nomirst pats tuvākais cilvēks. Manai mammai bija stipra sirds, tāpēc vēzis viņu burtiski *saēda* no iekšpuses. Pēc tam mira viņas māsa, nedaudz vēlāk arī jaunākajai mātai atklāja vēzi. Arī mana vecmāmiņa no mammas puses mira ar vēzi. Un vectētiņš. Pirms dažiem gadiem olnīcu vēzi diagnosticēja manai māsiņai, kurai toreiz bija tikai 46 gadi.

## „Strausa politika” nelīdzēs

Tajā brīdī, kad saslima mana māsiņa, kas tik regulāri pārbaudījās, es sapratu, ka kaut kas ir jādara. Bet nezināju kas. Savā ziņā tas bija kā apburtais loks, cīņa ar ienaidnieku, kuru neesi pat apzinājis...

Kādu nedēļu vēlāk mājās mazgāju grīdas, fonā

bija ieslēgts televizors, un pēkšņi es uztvēru frāzi, ka entuziastu grupa ir dibinājusi Pārmantotā vēža institūtu un uzsākusi darbu pie šī jautājuma izpēti. Viņi vēlējās pierādīt, ka vēzi iespējams paredzēt un novērst. Uzreiz zvanīju un jau nākamajā dienā biju pie daktera kabinetā. Izstāstīju savu problēmu, savas ģimenes vēsturi, veicu asins analīzes, kuras tika sūtītas uz ārzemēm pārbaudei – tolaik Latvijā šīs pārbaudes vēl nebija iespējams veikt. Un tad sākās gaidīšana – nepatīkama gaidīšana vairāku mēnešu garumā, līdz kādā dienā atskanēja telefona zvans: asins paraugā tika konstatēts, ka esmu BRCA1 gēna mutācijas nēsātāja. Todien vairākas stundas raudāju. Pēc tam sapratu, ka ārsti man ir devuši iespēju apzināt savu ienaidnieku. Man piedāvāja veikt profilaktisku olnīcu izņemšanas operāciju, kurai es bez domāšanas piekritu.

Ziniet, nav jau tā, ka man nav bijis bail – ir, un pat ļoti. Arī man, kā jau daudzām Latvijas sievietēm, ir bijis bail doties pie ārsta, bet šajā gadījumā „strausa politika” nelīdzēs. Ir jāsaprot, ka par sevi ir jācīnās, cits neviens par mums necīnīsies. Un nespējīgas vai nomirušas mēs nevienam nebūsim vajadzīgas.

## Ticēt un cīnīties

Tiklīdz saņēmu rezultātus, par to, ka jāveic profilaktiska olnīcu izņemšanas operācija, man šaubu nebija nevienā brīdī. Un savu lēmumu es neesmu nožēlojusi. Šādos brīžos ļoti svarīgs ir optimisms un ticība. Ne velti vairākkārt ārsti man teikuši, ka mans „optimisms robežojas ar plānprātību”.



Šobrīd es veicu regulāras pārbaudes, rūpējoties par savu veselību, taču uz slimību neieiciklējos. Es zinu, ka esmu labās rokās, un tas ir ļoti daudz. Un patiesi vēlos aicināt visus tos, kuriem ir vairāki vēža gadījumi ģimenē, doties veikt pārbaudes – tās ir mūsu tiesības – tiesības zināt.

## Papildinformācija

- Pēc olnīcu izņemšanas operācijas Ingūnas risks saslimt ar krūts vēzi ir par 50% mazāks kā iepriekš;
- Regulāras pārbaudes – mamogrāfiju, ultrasonogrāfiju, magnētisko rezonansi – Ingūna veic aptuveni reizi pusgadā;
- BRCA1 gēns tika izmeklēts visām Ingūnas ģimenes sievietēm. Gēna mutācijas konstatētas gan Ingūnas māsiņai, kurai vēzis atklāts pirms pieciem gadiem, gan meitai;
- Ingūna norāda, ka, runājot par ļaundabīgo audzēju, pats galvenais ir laicīga diagnoze, ticība un optimisms. Un vēl – jāstājas pretī savām bailēm.

## „Dzīvības koka” jaunumi

### Oktobris pasaulē jau tradicionāli ir Krūts vēža apzināšanas mēnesis

„Dzīvības koks” sadarbībā ar kosmētikas kompāniju sievietēm „AVON” un biedrību „Magnēts” jau kopš vasaras sākuma veic akciju „Palīdzi uzvarēt krūts vēzi”, kuras laikā tiek vākti ziedojumi, lai izveidotu psihosociālās rehabilitācijas programmu krūts vēža pacientēm. Ziedojumu vākšanas akcija uzsākta un turpinās arī portālā [www.ziedot.lv](http://www.ziedot.lv).

Savukārt „AVON” konsultanti šīs akcijas ietvaros, pārdodot dažādas preces ar „Rozā lentītes” simboliku, ir savākuši līdzekļus, par kuriem tiks iegādāts mikroviļņu procesors, kas nodrošinās ātrāku diagnostikas procesu.

„Dzīvības koks” saka PALDIES visiem cilvēkiem un organizācijām, kuras atbalsta mūsu darbību un idejas!

**2008. gada oktobra mēneša plānotās aktivitātes**

**18. septembrī** Rīgā, Mežaparkā notika orientēšanās

sacensību „Magnēts” sacensību posms ar Latvijā pazīstamiem mūziķiem no grupām „Gain Fast”, „Z Scars” un citiem. Mūziķus aicināja nodot sev tuvajām sievietēm bukletu par krūts vēža riska faktoriem un iespējām no tā izvairīties.

**Oktobrī** „Reebok” sadarbībā ar „Sportland” uzsāk kampaņu - „Krūts vēža apzināšanas mēnesis „Sportland” veikalos”. Akcijas laikā no katras „Reebok” nopirkās preces 1 lats tiks ziedots „Dzīvības koks” onkoloģisko pacientu rehabilitācijas programmas izveidei.

**6. - 17. oktobrī** T/C „Spice”- pasaulslavena fotogrāfa fotogrāfiju izstāde „Breast friends”. Arī Latvijā izveidota kustība Breast friends. Šīs kustības un izstādes galvenais mērķis ir veicināt sabiedrības līdzsūtību, sapratni un atbalstu krūts vēža pacientēm, kā arī atgādināt par profilaktisko pārbažu nepieciešamību. Izstādes atklāšanā tiks filmēts videoklips, kura autore būs Žaklīna Cinovska.

**11. oktobrī** Ropāžos notiks orientēšanās sacensību „Magnēts” vasaras posma noslēgums. Tad arī tiks apkopota informācija par savāktajiem ziedojumiem krūts vēža pacientu

rehabilitācijai.

**15. oktobris** - Eiropas krūts vēža apzināšanas diena. Šajā dienā Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā Latvijas Onkoloģijas centrā atklās Krūts vēža klīniku. Tas būtiski uzlabos krūts vēža ārstēšanas iespējas, jo klīnikā būs iespējama ļoti savlaicīga un ātra krūts vēža diagnostika un ārstēšana. Pasākuma laikā „AVON” klīnikas vadībai pasniegs arī mikroviļņu procesoru, kas būs ļoti nozīmīgs diagnostikas paātrināšanai.

Parasti oktobrī mūs atbalsta arī „LINDEX”, izsludinot savos veikalos „Krūts vēža apzināšanas kampaņu”. Paldies Jums visiem par atbalstu un dalību!

Mēs ļoti ceram, ka visi kopā uzvarēsim krūts vēzi arī Latvijā!

**Atgādinām, ka joprojām darbojas psiholoģiskās palīdzības tālrunis onkoloģiskajiem pacientiem un viņu tuviniekiem**  
**80003003**

## Informācija pacientam

### Valsts institūcijas, kurās pacienti var saņemt informāciju jautājumu un problēmu gadījumā.

#### VOAVA – Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra

Tel. 67043700, e-pasts: [voava@voava.gov.lv](mailto:voava@voava.gov.lv)

Aģentūras galvenais uzdevums ir administrēt valsts obligātās veselības apdrošināšanas finanšu līdzekļus, kā arī nodrošināt veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, informēt sabiedrību par veselības aprūpes pakalpojumiem un to saņemšanas kārtību, uzraudzīt veselības aprūpes saņemšanas iespējas, veidot un aktualizēt plānveida veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu rindas u.c.

#### Zāļu cenu valsts aģentūra

Tel. 67876128, e-pasts: [info@zcva.gov.lv](mailto:info@zcva.gov.lv)

Aģentūras galvenie pienākumi ir pieņemt lēmumu par zāļu, medicīnisko ierīču un preču iekļaušanu kompensējamo zāļu sarakstā vai izslēgšanu no tā, kā arī to bāzes cenu, izstrādāt priekšlikumus zāļu iegādes kompensācijas sistēmas attīstībai, veikt sabiedrības informēšanu u.c.

#### Veselības Inspekcija

Uzdevums - īstenot valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolē, lai nodrošinātu veselības aprūpes (medicīniskās aprūpes un darbības ekspertīzes kvalitātes), sabiedrības veselības, kosmētikas līdzekļu, ķīmisko vielu un produktu uzraudzības, kā arī zāļu kontroles jomu regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu un izpildi.

#### Tālruni uzzinām

Veselības aprūpes joma **67221244**

Sabiedrības veselības kontrole **67819685**

Kosmētikas līdzekļu, ķīmisko vielu un produktu uzraudzības joma **67507991**

Zāļu kontrole **67357811**

## Pacientu biedrības „Dzīvības koks” Iestāšanās anketa

Vēlos ar savu darbu sekmēt biedrības mērķu sasniegšanu un apņemos neveikt darbības, kas ir pretrunā ar „Dzīvības koka” mērķiem un uzdevumiem vai ir „Dzīvības koku” diskreditējoša.

Apstiprinu, ka ar biedrības mērķiem un uzdevumiem esmu iepazinies/-ies un tos atbalstu, kā arī piekritu izpildīt biedru kopsapulču un valdes lēmumu prasības.

**Vārds, uzvārds :**

**Adrese :**

**Telefons, e-pasts :**

**Paraksts:**

Anketu sūtiet: Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība "Dzīvības koks", Liepu aleja 11, Babītes pagasts, Rīgas rajons, LV-2101, tel. uzzinām 29403623, e-pasts: [dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv](mailto:dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv)

**www.onko.lv**  
**Atbildes uz jautājumiem**  
**par onkoloģiju!**

**Laikrakstu "Pacienta Balss" izdevusi onkoloģisko pacientu biedrība "Dzīvības koks". Laikraksts ir bezmaksas un domāts onkoloģiskajiem pacientiem, pacientu tuviniekiem, kā arī ikvienam interesentam.**

