

# PACIENTA BALSS

Dzīvības koks

NO VĒŽA NAV JĀBAIDĀS, VĒZIS IR JĀĀRSTĒ!

2009-1 (7)

## Sveicināti, mīlie Pacienta Balss lasītāji!

Arī šogad nākam pie jums, lai informētu par jaunumiem, pievērstu uzmanību svarīgām norisēm onkoloģijā un protams, uzmundrinātu.

Pacientu atbalsta organizācijai „Dzīvības koks” šķiet, ka šim gadam jābūt citādākam. Un ne jau krīzes dēļ, un ne jau paaugstināto pacienta iemaksu dēļ, un ne jau tāpēc, ka valstsvīri beidzot sāk atzīt, ka pie mums ir maksas medicīna. Nē! Gads būs citādāks, jo mēs paši gribam būt citādāki un gribam, lai mūsu padarītais būtu nozīmīgāks, vērtīgāks un

palielāks. „Dzīvības koks” ir izvirzījis mērķi – kļūt par neatkarīgu, profesionālu, ietekmīgu sabiedrisko organizāciju. Organizāciju, ar kuru rēķinās, kuru ciena, kuras viedokli ieklausās. Ne mazums ir darīts, lai ietu šai virzienā, taču vienmēr ir nedaudz pietrūcis, lai plānus īstenotu līdz galam. Šogad šo mērķi mums palīdzēs realizēt arī ziedotāji, kuriem paldies sakām 4. lappusē, jo nereti līdz šim tieši materiālā puse ir bijusi tā, kas neatkarību ierobežo un neļauj pacelties augstāk. Ceram, ka jaunais „Dzīvības koks” un tā projekti

būs jums visiem vēl nozīmīgāki un vēl noderīgāki. Darāmo darbu ir daudz un par tiem runājam arī avīzes lapās – šajā numurā atradīsiet divas galvenās tēmas – pētām situāciju, kādā nu visi esam un mazliet atskatāmies uz padarīto, kā arī ieskicējam nākotnes plānus!

Pavasariņi sveiceni visiem,  
**Daina Mezīte,**

„Dzīvības koks” valdes priekšsēdētāja

## Vēlreiz par Onkoloģisko slimību kontroles programmu un skrīningu

### Valsts skatījums un rajonu onkologu pārdomas

Lielākā daļa Ziemeļeiropas valstu organizēto ļaundabīgo audzēju savlaicīgas atklāšanas programmu sāka īstenot jau 60.gados. Šo valstu pieredze rāda, ka ar programmas palīdzību mirstības līmenis ir samazinājies vidēji par 70%.

Šogad arī Latvijā tika uzsākta valsts organizētā un apmaksātā krūts dziedera un dzemdes kakla ļaundabīgo audzēju savlaicīgas atklāšanas programma, kuras laikā Aģentūra katru mēnesi izsūta uzaicinājuma vēstules, tādējādi nodrošinot, ka reizi trijos gados katrai Latvijas sievietei

vecumā no 25 – 70 gadiem, ja viņa to vēlēšies, būtu iespēja veikt dzemdes kakla vēža izmeklējumu, un reizi divos gados katrai Latvijas sievietei vecumā no 50 – 69 gadiem būtu iespēja veikt mamogrāfijas izmeklējumu. Ņemot vērā saslimstības kritiskos rādītājus, Aģentūra šogad aicinās vismaz 250 000 sievietes doties uz valsts apmaksātiem dzemdes kakla vēža un krūts vēža (mamogrāfijas) izmeklējumiem.

Programmas ietvaros janvārī tika izsūtītas jau 11 156 uzaicinājuma vēstules. Dzemdes kakla vēža izmeklējumiem ir izsūtītas 7 416 uzaicinājuma vēstules un mamogrāfijas izmeklējumiem – 3 740 vēstules.

Dodoties uz izmeklējumu, līdzi jāņem uzaicinājuma vēstule (paraugu varat aplūkot) un tai pievienotā skrīningtestēšanas karte, kas garantēs pakalpojuma apmaksu no valsts budžeta līdzekļiem.

Vēstulē tiks norādītas tuvākās ārstniecības iestādes, kur var veikt izmeklējumu. Sievietēm ir iespējams griezties arī citās ārstniecības iestādēs, bet tādā gadījumā iepriekš jānoskaidro, vai šajā iestādē tiek veikti valsts apmaksāti izmeklējumi.

Noskaidrojām arī, ko par skrīninga programmas norisi domā rajonu onkologi. Vai skrīnings Latvijā jau rit pilnā sparā, vai sievietes atsauca aicinājumam izmeklēties, kā viss plānotais īstenojas realitātē? Jāatzīst, ka viedokļi ir dažādi un iezīmē vairākus problēmu lokus, ar ko nāksies saskarties skrīninga programmas organizētājiem.

1. Informācijas trūkums par skrīningu un tā nepieciešamību, līdz ar to vienkārša uzaicinājumu ignorēšana, vai sliktākajā gadījumā pat sašutums par tik delikātu vēstuli sūtīšanu pa pastu.
2. Iedzīvotāju nabadzība, no tās izrietoši – nav naudas par ko nokļūt pat līdz tuvākajai medicīnas iestādei.
3. Rindas, ilgais laiks, kas jāgaida, lai tiktu pie šīs pārbaudes iespējas.
4. Mediķiem noteikti ierobežojumi, kas mēnesī neļauj pieņemt vairāk pacientu nekā paredzēts.
5. Ja bezmaksas skrīninga rezultātā ir atklāta onkoloģiskā saslimšana, tad faktiski varam atgriezties pie punkta nr.2, jo cilvēkam atkal ir nepieciešami līdzekļi, lai dotos pie onkologa, uz slimnīcu utt. (Jaunās medicīnas pakalpojumu izmaksas varat aplūkot mūsu laikraksta 3.lpp.)

**Kur meklēt izeju no šī apburtā loka un kā patiešām labu ideju arī veiksmīgi realizēt? Pagaidām atbildes uz šiem jautājumiem nav, taču „Pacienta Balss” turpinās šim tematam sekot!**

**Taču mēs onkoloģisko pacientu atbalsta biedrības „Dzīvības koks” vārdā, kā arī laikraksta „Pacienta Balss” vārdā, par spīti visām problēmām un nepilnībām, kas varbūt sastopamas skrīninga programmā, aicinām izmantot šo iespēju un doties uz pārbaudēm. Tas ir mūsu pašu, mūsu veselības, mūsu ģimeņu labā!**

**Anna Krilova, Liepājas Piejūras slimnīcas galvenā ārste-onkoloģe**

Liepājas piejūras slimnīca nodrošina abus izmeklējumu – gan dzemdes kakla vēža citoloģisko izmeklēšanu, gan arī mamogrāfiju. Šobrīd mums pēc skrīninga programmas uzaicinājuma ir atnākušas ļoti maz pacientes – 12 uz dzemdes kakla vēža izmeklējumu un 36 – uz krūts vēža izmeklējumu, tāpēc ļoti ceram, ka sievietes turpmāk aktivizēsies. Tai pat laikā pagājušajā gadā pēc savas iniciatīvas uz mamogrāfiskajiem izmeklējumiem ieradās 3000 sieviešu, un mēs tiešām atklājām diezgan daudz agrīnas un arī 3., 4. stadijas onkoloģiskos gadījumus. Jāatzīmē gan vēl viena nepatīkama tendence – izskatās, ka sievietes īsti neizprot uzaicinājumus, jo mums ir bijuši ļoti nikni zvani, kad sievietes ir sašutušas par šiem paziņojumiem, jo uzskata to par delikātu lietu un negrib, lai, piemēram, kaimiņi vai tuvinieki redz šādas vēstules. Te gan vajadzētu atcerēties, ka tas ir domāts tikai un vienīgi sievietes veselībai un neviens nevēlas viņu aizvainot.

**Ija Malkause, Madonas slimnīcas onkoloģe**


Cilvēkiem laukos nav informācijas par šo programmu – daudzi ieraudzis uzaicinājumu, nesaprotis, kas tas ir un izmetis. Ja arī cilvēks gribēs atnākt, tad viņš vispirms atdursies pret rindu, kurā jāgaida, bet pēc tam pret ceļa naudu, kas jāmaksā. Daudziem ir jādomā, kā izvilkt līdz nākamajam pabalstam, un nav pat runas, ka, piemēram, no Varakļāniem varētu atbraukt uz Madonu izmeklēties. Naudu būtu iespējams ieguldīt labāk – jau tagad saskaramies, ka pieņemšanās ir krietni mazāk cilvēku, jo piecus latus ne katrs ir spējīgs samaksāt. Turklāt, ja ir spējīgs pirmo reizi, tad nezina vai to varēs atļauties vēl vairākas reizes mēnesī. Vismaz atkārtotie apmeklējumi varēja būt lētāki. Mums kā ārstiem ir žēl šo cilvēku, bet ar žēlumu arī neko nevar iesākt, jo arī mēs savu atalgojumu šogad saņemam pēc „izpeļņas” – cik cilvēku atnāk, tāds procentuāli ir atalgojums.

**Tija Zaļkalne, Valkas slimnīcas un Smiltenes slimnīcas endoskopiste – onkoloģe**

Ja viss notiktu kā plānots, varbūt nebūtu slikti. Bet es te saskatu ļoti daudz problēmas. Uz endoskopiskajiem izmeklējumiem, piemēram, mums ir kvotas, un mēs nevaram pieņemt vairāk pacientu, kā attiecīgajā mēnesī saplānots. Ja jau cilvēkam tas skrīnings ir paredzēts, tad arī vajadzētu nodrošināt tam normālu piekļuvi. Vēl jau jāņem vērā, ka daudzi nemaz nevar atļauties to ceļanaudu līdz skrīningam, tā kā daļa pie ārsta nemaz nenonāk. Līdz ar jaunajām cenām noteikti slimniekiem iznāk ciest, un nez vai skrīnings būs kāds risinājums, ja slimību atklās, bet cilvēks nevarēs atļauties samaksāt par uzturēšanos slimnīcā un tāpat paliks mājās likteņa varā.

**Marianna Bitiņa, Daugavas slimnīcas ķīmijterapeite – onkoloģe**

Katru gadu palielinās to sieviešu skaits, kas izmanto iespēju pārbaudīties valsts apmaksātās programmas ietvaros. Tā, piemēram, – 2006. gadā uz mamogrāfisko pārbaudi atnāca ap 1000 sieviešu, bet pagājušajā gadā jau vairāk par 2000. Visvairāk izmeklēties nāk no Daugavpils pilsētas, krietni mazāk no apkārtnējiem rajoniem. Šobrīd pārāk liela aktivitāte pie mums nav novērojama, pierakstoties rindā, aptuveni divās nedēļās var nokļūt uz apmaksāto mamogrāfisko izmeklējumu. Mēs uzskatām, ka valstij vairāk vajadzētu stāstīt un izskaidrot, kas tā ir par vēstuli, kas tas ir par uzaicinājumu, ko sievietes saņem, un, ka tas ir jāizmanto savas veselības labā.

 **VESELĪBAS OBLIGĀTĀS APDROŠINĀŠANAS VALSTS AĢENTŪRA**  
Cēsu ielā 31, Rīga, LV-1012  
Tālr. 67043700, fakss 67043701, e-pasts: voava@voava.gov.lv  
Rīga

Datums: \_\_\_\_\_ Vēst. Nr. \_\_\_\_\_  
Adrese: \_\_\_\_\_

Cien. Vārds, uzvārds!

Veselības ministrija un Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra aicina Jūs veikt VALSTS APMAKSĀTU krūts vēža PROFILAKTISKO pārbaudi. Krūts vēzis ir viena no izplatītākām vēža formām Latvijā, kuru savlaicīgi atklājot, iespējama pilnīga izārstēšanās. Kur doties uz izmeklējumu? Saņemot šo uzaicinājumu, Jums ir iespēja izmeklēt krūts dziedzerus, veicot mamogrāfijas izmeklējumu Jūsu dzīvesvietā tuvākajās ārstniecības iestādēs:

- ...
- ...

Izmeklējumu Jūs varat veikt arī citās iestādēs, bet iepriekš noskaidrojiet, vai šajā iestādē tiek veikti valsts apmaksāti izmeklējumi. Uz izmeklējumu izvēlētajā ārstniecības iestādē piesakieties iepriekš! Kas jāņem līdzi uz izmeklējumu? Dodoties uz izmeklējumu līdzi ņemiet šo vēstuli (kura vienlaikus ir arī nosūtījums valsts apmaksātam izmeklējumam), kā arī vēstulei pievienoto skrīningmamogrāfijas karti. Ņemiet līdzi arī visus iepriekšējos krūts dziedzeru izmeklējumu rezultātus, ja tādi ir. Kur uzziņāt izmeklējumu rezultātus? Par mamogrāfijas izmeklējuma rezultātu interesējieties vietā, kur veicat mamogrāfiju. Kad jāveic izmeklējums? Iesakām izmeklējumu veikt trīs mēnešu laikā no vēstules saņemšanas dienas. Kur var iegūt papildu informāciju? Bezmaksas informatīvais tālrunis: 80001234 [www.voava.gov.lv](http://www.voava.gov.lv) Informāciju par ārstniecības iestādēm varat saņemt arī VOAVA reģionālajās nodaļās: Kurzemes nodaļa, tālr. 63323471; Latgales nodaļa, tālr. 65476961; Rīgas nodaļa, tālr. 67045012; Vidzemes nodaļa, tālr. 64772301; Zemgales nodaļa, tālr. 63027249. *Vēstule sagatavota elektroniski un derīga bez paraksta.*

# Kas sagaida onkoloģiju un onkoloģijas pacientus 2009. gadā?

Lai arī šogad pēc ilgām diskusijām sāks ieviest onkoloģisko saslimšanu kontroles programmu, kas ir būtisks solis veselības aprūpes sakārtošanā, daudziem pacientiem 2009. gads būs smags - dubulta pacientu iemaksa, piekārt palielinājusies maksa par ārstēšanos dienas stacionārā un trīskārt — diennakts stacionārā (jaunās iemaksas varat apskatīt laikraksta 3.lpp.).

4. februārim, Pretvēža dienai veltītajā diskusijā, ko organizēja onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība „Dzīvības koks”, izskanēja pacientu, ārstu un Veselības ministrijas viedoklis, diemžēl nevienu īsti cerīgu risinājumu tā arī nedzirdējām. Tam ir objektīvs skaidrojums - veselības aprūpes finansējums, kas šogad ir 2,8 procenti no IKP. Ņemot vērā dubultoto pacienta iemaksu, onkoloģijas pacienti ierosina to pārdēvēt par «slimības nodevu», jo hroniskiem pacientiem, kuri ar šo slimību slimo visu mūžu, nepārtraukti ir jāiet pie ārsta.

Latvijā kopumā ir gandrīz 60 000 onkoloģisko pacientu, un katru gadu kāda onkoloģiskā saslimšana tiek diagnosticēta apmēram vēl 10 000 cilvēku.

Piedāvājam nelielu ieskatu katra diskusijas dalībnieka teiktajā.

## Juris Bundulis, Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieks

Latvijā kopējā situācija veselības aprūpē, salīdzinot ar iepriekšējiem gadiem, ir ievērojami pasliktinājusies, un tas saistīts ar finansējuma trūkumu. Pavisam mums ir noņemti 44,8 miljoni latu: PVN likme medikamentiem augusi no 5% uz 10%, un to valsts budžets nefinansē.

Ko esam darījuši onkoloģijas jomā? Ļoti daudz - šogad ir uzsākts vēža skrīnings. Ja kāds domā, ka onkoloģijas kontroles programma nav pietiekami laba un nebūs efektīva, gribētu atzīmēt, ka tā ir ilgi un rūpīgi izstrādāta, sadarbojoties vairāku nozaru speciālistiem. Tiesa gan - valdība šo programmu apstiprināja, tomēr finansējumu nepiešķir. Bet Veselības ministrija ir apņēmusies rast šo finansējumu! Onkoloģiskajiem pacientiem ir atstāta 100% medikamentu kompensācija!

Esam izstrādājuši koncepciju, kas paredz, ka 2012.gadā un uz priekšu kompensējamām zālēm tiks paredzēti 32 miljoni latu. Notiek sarunas ar zāļu ražotājiem - viņi piekrituši 10% kompensēt no savas puses, tas uzreiz būtu jau 5-7 milj. ietaupījums.

## Ingrīda Circene, Saeimas deputāte, Sabiedrības veselības apakškomisijas locekle, ārste

Pirmkārt, gribu teikt - politiķiem kopumā trūkst izpratnes par to, ko nozīmē veselība. Viņiem liekas, ka veselība ir tā, kas prasa tikai naudu. Īstenībā jau Veselības ministrija grib labu, bet, ja piešķirtā nauda ir 2,8% no IKP - ko tad labu var izdarīt? Tā ir katastrofa - tās ir valsts medicīnas beigas un maksas medicīnas sākums, jo ar šo naudu nevar nodrošināt pacientam nepieciešamo.

Nacionālā pretvēža programma ir liels solis uz priekšu, tomēr arī tai nav naudas. Tas, ka ir uzsākts skrīnings, ir labi, tomēr gribu slavēt tikai procesu, bet ne izpildījumu - kā var būt tā, ka apmaksās apskati, bet onkocitoloģiju neapmaksās? Pareizāk būtu - vienreiz gadā sieviete visus šos izmeklējumus var saņemt par velti! Bez tam cilvēkiem jau nav informācijas - 99% sieviešu nemaz nezina, ka tiek vai tiks aicinātas uz pārbaudēm un ko tas vispār nozīmē! Iedzīvotājiem jābūt informētiem, jāzina savas tiesības un pienākumi, kā arī iespējas. Arī pieejamība ir katastrofāla, jo trūkst ārstu - fizisku personu. Rīgā situācija ir daudz maz labāka, taču laukos ir pavisam slikti.

## Dace Baltiņa, RAKUS Izglītības daļas vadītāja, onkoloģe

5 latī - tas taču nav līdzmaksājums, bet pacienta nodeva par savu slimību visa atlikušā mūža garumā! Jo runa ir par onkoloģisko slimību, kas ir hroniska, tāpat saglabājas visu mūžu. No tā izriet, ka pacientam ir jāmaksā par to, ka viņam ir šī slimība, it kā viņš būtu vainīgs.

Ja runājam par kompetencēm - kādreiz onkologs bija tiesīgs izrakstīt medikamentus, bija tiesīgs novērot pacientus, taču tad pakāpeniski tiesības tika samazinātas, atņemtas. Tagad situācija ir tāda, ka, lai izrakstītu medikamentus par

pilnu samaksu onkologam kompetences pietiek, savukārt, lai izrakstītu to pašu medikamentu kā kompensējamo - kompetences vairs nepietiek...

būtiskiem uzlabojumiem. Pat ļoti labas idejas diemžēl reizēm beidzas negatīvi.



Diskusijas dalībnieki: no kreisās - Aizkraukles slimnīcas onkologs Ziedonis Mauliņš, RAKUS Izglītības daļas vadītāja, onkoloģe Dace Baltiņa, Saeimas deputāte, Sabiedrības veselības apakškomisijas locekle, ārste Ingrīda Circene.

## Ziedonis Mauliņš, Aizkraukles slimnīcas onkologs

Šis gads ir aizsācies ar zināmām bažām. Arī onkologiem diemžēl ir kvotas - noteikts apmeklētāju skaits, ko valsts apmaksās. Zināmas problēmas sagādās arī pacientu iemaksu pieaugums. Papildu problēmas radīs arī stacionāra gultu samazinājums. Onkoloģisko reģistru dokumentācijas problēma paliek uz onkologu pleciem bez jebkādas samaksas, jo finansējuma tam nav. Pēdējos gados daudz sastopamies ar pacientiem, kuriem ir ielaists vēzis, kas ārstējušies no citām saslimšanām. Tas ir traģiski, ja citu specialitāšu ārsti nepamana onkoloģisku saslimšanu. Taču ģimenes ārsts nevar veltīt tik daudz laika katram pacientam.

## Sarmīte Veide, Latvijas ģimenes ārstu asociācijas prezidente

Ar visām šīm lietām mēs saskaramies katru dienu. Ja runājam par onkoloģiju, katrā rajonā ir jābūt onkologam, kur var pacientu aizsūtīt. Ļoti daudzi pacienti vienkārši nebrauks uz Rīgu pie speciālista. Turklāt ir jābūt standartiem un vadlīnijām, kas nosaka, kāda izmeklēšana ir nepieciešama katrā individuālā gadījumā.

## Signe Plāte, RAKUS ķīmijterapeite

Nevajag lolot cerības uz skrīninga atdevi, jo arī RAKUS ir 15% kvotas samazinājums, un ārsts nonāk ētiskas dilemmas priekšā - ir pacienti, bet kvotas ir izsmeltas. Esošā finansējuma ietvaros mēs nevaram cerēt uz

## Mārīte Vilcāne, paciente, onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība „Dzīvības koks”

Skumji, ka daudzi ārsti ārstē slimību, nevis pacientu, un tam ir jāpievērš lielāka uzmanība. Gribu piebilst arī par pacientu iemaksām - onkoloģiskajam pacientam nav tikai onkoloģiska saslimšana, ļoti bieži ir blakusparādības, tas nozīmē, ka maksājumi aug...Diemžēl mums ir jāmaksā par to, ka esam saslimuši.

## Ilona Zacmane, Leikēmijas biedrības pārstāve

Nav saprotams, kāpēc mums veselības aprūpes budžetā jāiztiek ar šo mazo procentu, kamēr kaimiņvalstīs tas ir daudz lielāks? Runājot par pacientu tiesāšanos - ņemiet vērā, ka pacienti jau tiesājas pret valsti, viņi tiesājas par risinājumu, jo nereti tiesāšanās ir vienīgais, ko viņi var darīt! Mūsaprāt, ministrijai vajadzētu izmantot šo situāciju, lai argumentētu un cīnītos par budžeta palielināšanas nepieciešamību! Pacientu skaits taču nesamazināsies tikai tāpēc, ka budžets ir samazinājies.

## Liene Šulce, RAKUS Pacientu Ombuda vadītāja

Runājot par pacientiem, gribu uzsvērt, ka pacientu informēšana un izglītošana ir ļoti nepieciešama, jo nereti pacienti neizprot sistēmas darbību kopumā. Ja cilvēks nezina, kā iesaistīties, kādas ir viņa iespējas un tiesības, daudz lietas paliks nemainīgas. Ir jābūt sadarbībai - arī speciālistiem ir jāsadarbjas. Iemaksu palielināšana tiks vairāk domāt par ārstēšanos mājās - ne vienmēr cilvēkam ir nepieciešama ārstēšanās slimnīcā.



Diskusijas dalībnieki: no kreisās - RAKUS ķīmijterapeite Signe Plāte, Veselības ministrijas valsts sekretāra vietnieks Juris Bundulis, Leikēmijas biedrības pārstāve Ilona Zacmane, RAKUS Pacientu Ombuda vadītāja Liene Šulce.

# Palīdzību var meklēt RAKUS Pacientu Ombudā!

2008. gada rudenī darbību sāka unikāls projekts, jauna pacientu tiesību organizācija - RAKUS Pacientu Ombuds. Šī ir nevalstiska organizācija, kura sniedz savu palīdzību pacientiem un arī citiem veselības aprūpes sistēmas dalībniekiem.

Jaunais Pacientu Ombuds ir pierādījis, ka arī sarežģītā finansiālā situācijā pacientiem un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem iespējams atrast kopīgu valodu un veiksmīgi sadarboties. RAKUS Pacientu Ombuds strādā, lai izskaidrotu pacientiem, kā viņi var izmantot esošos pakalpojumus maksimāli efektīvi, jo, tikai apzinoties savas iespējas, var gūt pozitīvus rezultātus.

Agrākā Latvijas Pacientu tiesību biroja pieredze rādīja, ka lielu daļu pacientu neapmierinātības ar saņemtajiem pakalpojumiem rada tieši informācijas trūkums un slikta vai pat neesoša komunikācija ar veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem, kas ietekmē ne vien ārstniecības iestādes reputāciju, pacientu un ārstniecības personu personīgo labsajūtu, bet arī ārstniecības procesa kvalitāti kā tādu.

## Kā jaunais Pacientu Ombuds var palīdzēt jums?

Pirmkārt, Pacientu Ombuds sūdzību gadījumos var būt vidutājs. Ir bijuši gadījumi, kad pacients nav sapratis ar savu ārstējošo ārstu, radušies savstarpēji apvainojumi, kas noveduši pie konflikta. Pacients ir izvēlējis konsultēties ar Pacientu Ombudu un šādā gadījumā Pacientu Ombuds veic situācijas izpēti, pārrunā problēmu ar pašu pacientu un iesaistītajām ārstniecības personām. Rezultāti var būt dažādi – atvairināšanās, ieteikumi, kā varētu rīkoties turpmāk, ja nepieciešams tiek iesaistīta ārstniecības vadība vai citi eksperti. Tiek darīts viss lai, pirmkārt, noskaidrotu lietas būtību, otrkārt, palīdzētu pacientam un ārstniecības personām rast labākos risinājumus, kā arī treškārt, lai veicinātu uzlabojumus pašā pakalpojumā, ārstniecības iestādē, vai arī veselības aprūpes sistēmā.

Pacientu Ombuds var sniegt konsultācijas un padomus par vispārīgiem jautājumiem, kas radušies saistībā ar cenām un veselības aprūpes organizāciju. Informēšana ir instruments, ar kuru var risināt visdažādākos pārratus un problēmas.

Līdz šim no pacientiem saņemtās sūdzības un jautājumus var dalīt šādās grupās.

- Informācijas trūkums par kādām veselības aprūpes pakalpojumu norisēm, piemēram, gaidīšanas laiku pirms vizītes, izmeklējumu process utt.
- Komunikācijas problēmas ar medicīnas personālu, piemēram, nepietiekoši izskaidroti ar pacienta ārstniecības procesu un tā plānošanu saistītie jautājumi.
- Neskaidrības par VOAVA darbu un pakalpojumiem.
- Neapmierinātība ar slimnīcas stacionāra pakalpojumiem, personāla darbu.
- Veselības aprūpes darbinieku sūdzības un jautājumi par pakalpojumu sniegšanas sistēmu, par izmaiņām no 1.marta. Līdz šim no RAKUS pacientiem saņemtās sūdzības un jautājumi ir pozitīvi atrisināti, organizējot konsultācijas un pārrunas gan ar darbiniekiem, gan izskaidrojot pacientiem neskaidros jautājumus.

## Vēl aktuālas tēmas ir:

- pakalpojumu organizācijas nepilnības un informācijas trūkums par tiem, piemēram, ģimenes ārsta neizsniegtie nosūtījumi uz izmeklējumiem, pakalpojumu cenas, kompensējamo medikamentu saņemšanas kārtība, jautājumi par medicīnisko dokumentāciju, veselības apdrošināšanu, arodslimībām u.c.
- medicīnisko pakalpojumu kvalitāte, piemēram, neadekvāta pacienta veselības stāvokļa novērtēšana un diagnozes noteikšana, nepiemērota medikamentu devas izvēle, nesavlaicīga ārstniecības uzsākšana u.c.



**Liene Šulce**, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas (RAKUS) Pacientu Ombuda valdes priekšsēdētāja

## Pacientu Ombuda darbības virzieni.

- Konsultāciju sniegšana (Pacientiem un veselības aprūpes darbiniekiem tiesību, saskarsmes un citos ar veselības aprūpi saistītos jautājumos).
- Sūdzību risināšana un apstrāde (gan atsevišķu lietu risināšana, gan statistikas veidošana un ieteikumu gatavošana, lai uzlabotu esošo situāciju).
- Informācijas sagatavošana un izplatīšana, dažādu izglītojošu aktivitāšu organizēšana kā pacientiem, tā arī veselības aprūpes sniedzējiem.
- Sadarbības veidošana (valsts sektors, masu mediji, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji, pacientu organizācijas u.c.).

**RAKUS Pacientu Ombuds atrodas Rīgā, Hipokrāta ielā 4, Latvijas Onkoloģijas centra telpās, 1. stāvā, 106.kabinetā.**

**Tālrunis: (+371) 2864 6268**

**E-pasts: ombuds@pacientuombuds.lv**

**Mājas lapa: www.pacientuombuds.lv**

**Konsultācijas notiek pēc iepriekšēja pieraksta.**

## Jauno pacienta iemaksu salīdzinājums ar līdzšinējām pacientu iemaksām (pakalpojumu saraksts, kas orientēts uz onkoloģiskajām slimībām)

Pakalpojums	Pacienta iemaksas līdz 2009. gada 1. martam (latos)	Jaunās pacienta iemaksas no 2009. gada 1.marta (latos)
<b>Ambulatori</b>		
Par ģimenes ārsta ambulatoru apmeklējumu*	0,50	1,00
Par speciālista apmeklējumu un konsultāciju ambulatori*	2,00	5,00
Par ārstēšanas dienas stacionārā (par katru dienu)	0,50	5,00
Par ambulatori un dienas stacionārā veiktajām operācijām (par katru veikto operāciju)	3,00	3,00
<b>Slimnīcā, sākot ar otro ārstēšanās dienu:</b>		
Par ārstēšanas ar onkoloģijas un onkohematoloģijas diagnozēm (jebkurā slimnīcā)	1,00	5,00
Par medicīnisko rehabilitāciju	1,00	12,00
Līdzmaksājums par vienā reizē slimnīcā veiktajām ķirurģiskajām operācijām (izņemot endoprotezēšanu)		30,00
<b>Par izmeklējumiem ambulatori un dienas stacionārā</b>		
Elektrokardiogrāfiskie izmeklējumi	0,50	1,00
Sirds neinvazīvie funkcionālie izmeklējumi	1,50	3,00
Galvas un ekstremitāšu maģistrālo asinsvadu funkcionālie izmeklējumi	1,00	3,00
Neiroelektrofizioloģiskie izmeklējumi	1,00	3,00
Funkcionālie kuņģa-zarnu trakta izmeklējumi	2,00	3,00
Endoskopiskie izmeklējumi	3,00	5,00
Sonoskopiskie izmeklējumi	1,00	3,00
Rentgenoloģiskie izmeklējumi bez kontrastvielas	0,50	2,00
Rentgenoloģiskie izmeklējumi ar kontrastvielu (var iekasēt vienu reizi viena apmeklējuma laikā)	1,50	2,00
Radionuklīdā diagnostika	1,50	3,00
Datortomogrāfiskie izmeklējumi bez intravenozas kontrastvielas (var iekasēt vienu reizi viena apmeklējuma vai izmeklējuma laikā) <b>Jāmaksā arī pacientiem, kuri ārstējas slimnīcā</b>	2,50	10,00
Datortomogrāfiskie izmeklējumi ar intravenozu kontrastvielu (veicot izmeklējumu bez kontrastvielas, kam seko izmeklējums ar kontrastvielu, pacienta iemaksu iekasē tikai par izmeklējumu ar kontrastvielu) <b>Jāmaksā arī pacientiem, kuri ārstējas slimnīcā</b>	5,00	15,00
Kodolmagnētiskās rezonanses izmeklējumi bez kontrastvielas	6,00	20,00
Pacienta iemaksu maksimums par vienu ārstēšanās reizi slimnīcā	80,00	250,00
Pacienta iemaksu maksimums viena kalendārā gada laikā	150,00	400,00

## No pacienta iemaksām atbrīvoti šādi pacienti:

1. bērni vecumā līdz 18 gadiem;
2. grūtnieces un sievietes pēcdzemdību periodā līdz 42 dienām, ja tiek saņemti veselības aprūpes pakalpojumi, kas saistīti ar grūtniecības un pēcdzemdību novērošanu un grūtniecības norisi;
3. politiski represētās personas, Nacionālās pretošanās kustības dalībnieki un Černobiļas atomelektrostācijas avārijas seku likvidācijā cietušās personas;
4. I grupas invalīdi;
5. tuberkulozes slimnieki un pacienti, kuriem veic izmeklējumus tuberkulozes noteikšanai;
6. psihiski slimas personas, saņemot psihiatrisko ārstēšanu;
7. pacienti, saņemot hroniskās hemodialīzes, hemodiafiltrācijas un peritoneālās dialīzes procedūras visā ārstniecības procesa laikā;
8. pacienti, saņemot ilgstošu plaušu mākslīgo ventilāciju mājās apstākļos;
9. orgānu donori;
10. personas, kuras saņem veselības aprūpi mājās;
11. personas, kuras saņem veselības aprūpes pakalpojumus noteiktu infekcijas slimību gadījumos (ir speciāls saraksts);
12. personas, kurām neatliekamo medicīnisko palīdzību sniedz neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes;
13. valsts sociālās aprūpes centru un pašvaldību pansionātu (centru) aprūpē esošās personas;
14. visi iedzīvotāji, kuriem veic profilaktiskās apskates un izmeklējumus (bērnu profilaktiskā veselības aprūpe, pieaugušo profilaktiskās apskates, vēža profilakse);
15. visi iedzīvotāji, kuriem veic vakcināciju vakcinācijas kalendāra ietvaros, pasīvo imūnterapiju, kā arī vakcināciju pret gripu atbilstoši noteikumiem par ambulatorajai ārstēšanai paredzēto zāļu un medicīnisko ierīču iegādes izdevumu kompensācijas kārtību.

TRŪCĪGĀS PERSONAS MAKSĀ 50% NO PACIENTA IEMAKSU SUMMAS (izņemot līdzmaksājumu par operāciju, par kuru jāmaksā 30 lāti). Tiek risināts jautājums kā piesaistīt sociālās palīdzības līdzekļus, lai palīdzētu trūcīgajiem pacientiem apmaksāt nepieciešamo ārstēšanu.

# 80003003 – uzklausīs, sapratīs, dos padomu



Vai šāds tālrunis ir lietderīgs? Vai mūsu informācijas laikmetā cilvēkiem vēl arvien trūkst informācijas? Vai tiešām ir jautājumi, ko vieglāk izrunāt ar nepazīstamu cilvēku pa telefonu nevis savu tuvinieku vai draugu lokā? Šādi jautājumi vairs nerodas, ja aplūko atskaiti par pērnā gada telefona zvaniem – kopumā desmit mēnešos (jo tālrunis uzsāka darboties februārī) saņemti 1795 zvani, kas nozīmē, ka katru mēnesi ir uzklauti 179 zvani, bet dienā ap 8 telefona zvaniem.

Nu jau pagājis gads, kopš Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas onkoloģijas centrā ar Onkoloģisko pacientu biedrības „Dzīvības koks” atbalstu darbojas Psiholoģiskā atbalsta tālrunis. No pašiem pirmsākumiem uz tālruņa zvaniem atbild un vēl arvien turpina atbildēt psiholoģe, sociālā darbiniece **Ramona Kokina**.

### Tālrunis var noderēt ikvienam

Vispirms jāpaskaidro, ka psiholoģiskās palīdzības tālrunis domāts divu veidu zvaniem: lai sniegtu informāciju – visu, ko gribat zināt par Latvijas Onkoloģijas centra medicīnas pakalpojumu saņemšanas iespējām, nepieciešamajiem dokumentiem un telefona numuriem, pa kuriem sasniegt vajadzīgo adresātu. Informācijas sniegšana notiek anonīmi, izvērtējot katra zvanītāja individuālo situāciju. Un otra veida zvani - psiholoģiskā atbalsta pakalpojums – ietver anonīmu brīvu uzklauššanu un atbalstu, palīdzot apzināt un brīvi izteikt savas emocijas, jūtas, un piedāvājot jaunas, efektīvas problēmu risināšanas stratēģijas. Reizēm jau cilvēkam pietiek ar to, ka viņu uzklauša, ka viņš var savu problēmu izstāstīt skaļi. Nereti arī lēmumu viņš var pieņemt pats, ir bijis vajadzīgs tikai šis impulss no ārpusē. Bieži cilvēkiem gribas kaut kur izgāzt negatīvās emocijas – viss taču apkārt ir tik slikti, un to vajag pateikt arī citiem.

Liela daļa zvanītāju grib konsultēties par to, kā runāt ar saviem tuviniekiem savas vai tuvinieku slimības gadījumā – ko teikt, ko neteikt, kā palīdzēt, kā būt blakus un atbalstīt. Izmisumā cilvēkiem rodo-

ties absurdas idejas un viņi ķeras pie kaut kur noklausītām, nepārbaudītām vai pat kaitīgām metodēm, lai tiktu galā ar vēzi. Par to, ka daudzi joprojām izturas vieglprātīgi pret savu veselību un kavējas iet pie ārsta, liecina apstākļi, ka zvanītāji pa telefonu mēģina noskaidrot jautājumus, ar kuriem iespējami ātrāk būtu jāvērsas pie speciālista. Zvanītāju vidū ir arī paziņas, pat kolēģi, kuri novērojuši kādas izmaiņas līdzcīvēka veselībā un viņa vietā vaicā par tālāko rīcību.

Kā atzīmē **Ramona Kokina**, „Zvanītājus lieki neiztaujāju, katrs var runāt par to, kas viņam tobrīd šķiet pats svarīgākais. Bieži vien sarunas gaitā kļūst skaidrs, kā dzīvot tālāk, pārvarēt grūtības un rīkoties konkrētā situācijā. Tomēr, ja situācija ir neskaidra, pie ārsta gan būtu jādodas nekavējoties, to es saku zvanītājiem un teikšu arī visiem, kas vēl zvanīs nākotnē.”

## Rehabilitācija tomēr būs

Pērn „Dzīvības koks” ar lielām cerībām sagatavoja un iesniedza izvērtēšanai EEZ Finanšu instrumentam projektu „Onkoloģisko pacientu rehabilitācijas centra izveide Iecavā, Latvijā”. Nesen saņēmām atbildi, ka projekts atzīts par labu esam, taču finansējuma trūkuma dēļ apstiprināts tas netiek. Tomēr „Dzīvības koks” ir pārliecināts, ka onkoloģisko pacientu rehabilitācija ir ļoti nozīmīga, lai pacients spētu pilnvērtīgi atgriezties dzīvē.

Tieši tāpēc „Dzīvības koks” sadarbībā ar Iecavas Veselības centru ir nolēmis jau vasarā uzsākt pirmo rehabilitācijas programmas kursu, un līdz tam tiks izstrādāta un sertificēta rehabilitācijas programma, kā arī sagatavotas telpas. Atgādinām, ka vēl joprojām turpinās ziedojumu piesaisti šim projektam portālā [www.ziedot.lv](http://www.ziedot.lv). Papildu informācija sekos „Pacienta Balss” nākošajā izdevumā.

## Pirmais labdarības interneta veikals

„Dzīvības koks”, vadoties pēc pasaules pieredzes, uzsāk līdz šim Latvijā unikāla projekta īstenošanu – labdarības interneta veikala veidošanu. Šajā interneta veikalā ikvienam interesentam ir iespēja ziedot līdzekļus biedrībai, iegādājoties gan „Dzīvības koks” un sadarbības organizāciju biedru pašdarinātus suvenīrus, gan mākslinieku un pašdarbnieku darinājumus. Labdarības interneta veikals aplūkojams „Dzīvības

koks” mājas lapā [www.dzivibaskoks.lv](http://www.dzivibaskoks.lv). „Dzīvības koks” aicina ikvienu, kas būtu gatavs piedalīties labdarības interneta veikala darbā, ziedot savus darinājumus. Papildu informāciju skatīt biedrības mājaslapā, vai arī sazināties ar mums: e-pasts [dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv](mailto:dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv); tālr: 26328286.

## Vēlreiz publicējam pārbaudes, kas veicamas KATRAM, kam svarīga veselība. “Dzīvības koks” aicina - rūpēsimies par sevi!

Kas šobrīd ikvienam Latvijas iedzīvotājam ir pieejams **BEZMAKSAS**

Atgādinām, ka Ministru kabineta 2006. gada 19. decembra noteikumu Nr.1046 “Veselības aprūpes finansēšanas un organizēšanas kārtība” Pielikums Nr.5 “Profilaktisko apskāšu programma” 2.4. punkts nosaka:

- “dzemdes kakla onkocitoloģisko izmeklējumu kā skrīningtestu dzemdes kakla vēzim veic reizi trijos gados sievietēm vecumā no 25 līdz 70 gadiem”;
- “ģimenes ārsta praksē vai laboratorijā veikts slēpto asiņu izmeklējums fēcēs (no trīs sekojošām vēdera izejām) pacientiem vecumā no 50 gadiem reizi gadā”;
- “krūts vēža skrīnings ar mammogrāfijas metodi sievietēm vecumā no 50 līdz 69 gadiem - reizi divos gados.

Atcerieties: par šiem izmeklējumiem nav jāmaksā!

Bez tam, IETEICAMS:

**Sievietēm no 18 gadu vecuma veikt šādas profilaktiskās pārbaudes:**

- Krūšu dziedzeru paškontroli
- Ādas un mutes dobuma apskati 1 reizi gadā
- Vairogdziedzera un perifēro limfmezglu palpāciju 1 reizi gadā
- Krūšu dziedzeru palpāciju un ginekoloģisko apskati ar iztriepi uz onkocitoloģiju 1 reizi gadā
- Asins analīzes 1 reizi gadā
- Plaušu rentģenu vai fluorogrāfiju reizi 2 gados

**Pēc 50 gadu vecuma, viss iepriekšminētais +**

- Pēc menopauzes iestāšanās – vismaz 2 reizes gadā ārsta apskate

**Pēc 60 gadu vecuma, viss iepriekšminētais +**

- Zarnu apskate no iekšpuses ar fibroskopu (sigmoidoskopija) – reizi 5 gados.

**Vīriešiem no 18 gadu vecuma veikt šādas profilaktiskās pārbaudes:**

- Ādas un mutes dobuma apskati 1 reizi gadā
- Vairogdziedzera un perifēro limfmezglu palpāciju 1 reizi gadā
- Plaušu rentģenu vai fluorogrāfiju reizi 2 gados
- Asins analīzes 1 reizi gadā

**Pēc 40 gadu vecuma, viss iepriekšminētais +**

- Plaušu rentģens vai fluorogrāfija reizi gadā (īpaši smēķētājiem)
- Prostatas specifiskais antigēns (PSA)

**Taisnās zarnas digitālā izmeklēšanas reizi gadā**

**Pēc 60 gadu vecuma, viss iepriekšminētais +**

- Zarnu apskate no iekšpuses ar fibroskopu (sigmoidoskopija) – reizi 5 gados.

Par spīti grūtajiem laikiem „Dzīvības koks” aicina ieskatīties mūsu mājas lapā <http://www.dzivibaskoks.lv/>, kur atradīsiet vērtīgas, taču ne dārgas dāvanas – pazīstamu mākslinieku darbus, kā arī iespēju atbalstīt labdarības akciju – mākslas darbu pārdošanu „Māksla cerībai, dzīvei, mīlestībai”! **Ja par ziedojumu iegūsi mākslas darbu, tas būs kā labs apliecinājums, ka esat izdarījis kaut ko labu un paliekošu vismaz pāris tūkstošiem Latvijas cilvēku!**

**Informācijai  
Psiholoģiskā atbalsta tālrunis  
80003003  
katru darbdienu  
no 10.00 līdz 18.00**

**“Dzīvības koks” grib pateikt vislielāko paldies ziedotājiem, kas mūs atbalstījuši pagājušajā gadā un atbalsta šogad:** SIA: Rīgas Centrālais termināls, SIA Philips Latvia, SIA Lindex Latvia, Glaxo SmithKline Latvia, SIA Roche Latvija, SIA Eli Lilly Latvijā, kā arī individuālajiem ziedotājiem, kas ziedojuši kustības „Magnēts” laikā, ar portāla „Ziedot.lv” palīdzību un personīgi.

**[www.dzivibaskoks.lv](http://www.dzivibaskoks.lv)  
[www.veezis.lv](http://www.veezis.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.**

Dzīvības koks

**„Dzīvības koks” aicina jaunus biedrus, kā arī visus interesentus piedalīties biedrības sanāksmēs. 2009. gadā turpināsim iesāktu - sanāksmes notiks katru mēneša otrajā otrdienā, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas onkoloģijas centrā.**  
**Kontakti:**  
“Dzīvības koka” valdes priekšsēdētāja Daina Mezīte  
E-pasts: [dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv](mailto:dzivibaskoks@dzivibaskoks.lv)  
Pasta adrese: Onkoloģisko pacientu atbalsta biedrība “Dzīvības koks”, Liepu aleja 11, Babītes pag., LV-2101