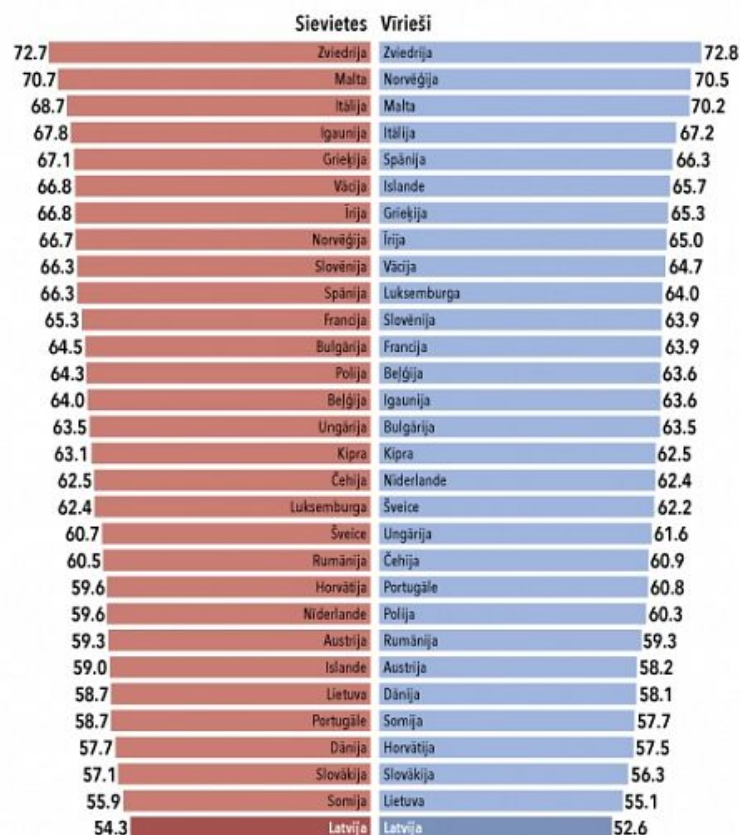


## VESELĪGI NODZĪVOTO GADU SKAITS

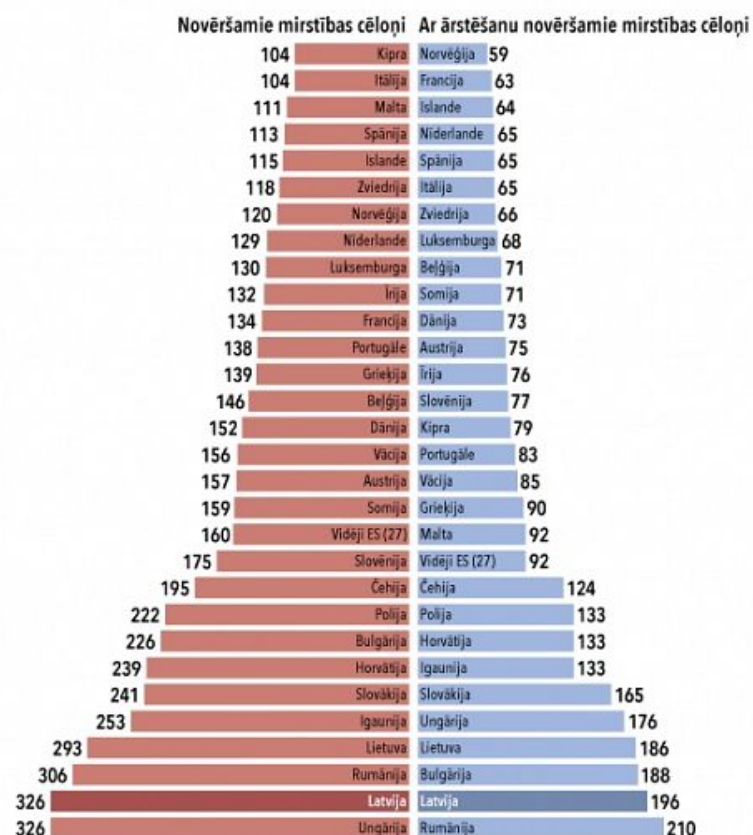


2020. gada dati

Avots: Eurostat

Izmaksu ietilpīga veselības aprūpe Latvijā nepieciešama jau no 50 gadu vecuma, kamēr citās ES valstīs no 60 un pat 70 gadu vecuma.  
Vai šādā situācijā vispār varam runāt par pensionēšanas vecuma paaugstināšanu?

## NOVĒRŠAMIE MIRSTĪBAS CĒĻI



Avots: State of Health in the EU Latvija Valsts veselības profils 2021

Mirstība profilaktiski novēršamu cēloņu dēļ ir tādi nāves gadījumi, kurus varētu novērst galvenokārt ar sabiedrības veselības aprūpes un primārās profilakses pasākumiem. Mirstība medicīniski novēršamu cēloņu dēļ ir tādi nāves gadījumi, kurus varētu novērst galvenokārt ar veselības aprūpes pasākumiem, to skaitā skrīningu un ārstēšanu.

Puse visu nāves gadījumu no dažām slimībām (piem., sirds išēmiskā slimība un cerebrovaskulāras slimības) ir uzskatāma par mirstību profilaktiski novēršamu cēloņu dēļ; otra puse pieskaitāma pie medicīniski novēršamajiem cēloņiem. Abi rādītāji attiecas uz priekšlaicīgu mirstību (vecumā līdz 75 gadiem).

# **Slimi cilvēki valsti ar nodokļiem nebaros**

Atsaucoties uz biznesa medijā “Dienas Bizness” publicēto <https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzGwJJTdbXWsfWrJVJGwBHrRfWxD?projector=1&messagePartId=0.3> (31.05.2023)

**Latvijā mirstība gan no profilaktiski, gan no medicīniski novēršamiem cēloņiem ir otrā augstākā Eiropas Savienībā, veselīgais dzīves ilgums Latvijā gan sievietēm, gan vīriešiem ir visīsākais visā Eiropā, un tas norāda uz to, ka daudz cilvēku slimot sāk darbaspējīgā vecumā un jau krietni pirms pensijas vecuma sasniegšanas vairāk laika pavada, cīnoties ar slimībām nekā darbā.**

Par problēmu ne tikai spriež profesionālās medicīnu organizācijas, bet vēsta arī visaptverošu pētījumu (State of Health in the EU Latvija Valsts veselības profils 2021) dati.

Sabiedrības veselība ir gan valsts drošības, gan tautsaimniecības pamats, un jebkuram, pat medicīniski vai ekonomiski īpaši neizglītotam cilvēkam, ir skaidrs, ka slimie pilsoņi nespēs pastāvēt par valsti, kā arī nespēs būt labi darbinieki un ražot produktus vai sniegt pakalpojumus, tāpat maksāt nodokļus, tādēļ veselības aprūpes risināšana šobrīd ir primārs jautājums. Nelaime, ka valsts budžetā jau tā ir pamatīgs robs un naudas meklējumos atkal nonākam pie lietas, kas pirmkārt var ieņēmumus radīt un to dara jebkurā valstī – uzņēmējdarbības vide un uzņēmēji, turklāt privāto uzņēmēju var būt labs risinājums veselības aprūpē.

**Pārāgri nomirst ap 4000 cilvēku gadā**

Diemžēl ik gadu Latvijā nomirst cilvēki, kuru nāvi varēja novērst ar savlaicīgu un efektīvu ārstniecību, – ap 4000 cilvēku Latvijā ik gadu nomirst, kaut arī varētu dzīvot. Latvijas mērogos, kur svarīgs ir ikviens cilvēks, tas ir ļoti daudz. Būtībā tas nozīmē, ka četru piecu gadu laikā pāragri nomirst viena mazpilsēta. Ko gan varam gribēt, ja uz valsts apmaksātu veselības aprūpes pakalpojumu vai speciālista konsultāciju jāgaida vairāki mēneši, bet atsevišķās pozīcijās šis laiks pārsniedz pusgadu un tuvojas gadam. Jāpiebilst, ka ir pakalpojumi, kurus var saņemt jau pēc dažām dienām, tomēr pietiek ar vienu, uz kuru jāgaida pusgads, lai cilvēks ārstniecību nesagaidītu. Pat ja ārstēšanu sagaida, tā izmaksā krietni dārgāk, jo mēneši ir pavadīti "gaidot rindā".

### **Skaties portālā [db.lv](http://db.lv)**

Nozares ekspertu diskusija "Kur ņemt naudu veselības aprūpei?"

### **Neārstēšanas augļi**

Savā veidā neārstēšanas sekas pierāda pieaugušais spiediens (+20%) uz veselības aprūpes sistēmu šā gada pirmajā ceturksnī, par ko trauksmi ceļ mediķi. Rezultātā darba devēji «dabū» darbiniekus, kuri nevar strādāt un kuru aizvietošanai jāpieņem darbā kāds cits vai arī jāpārdala darbi jau esošo darbinieku vidē, tādējādi paredzētajā termiņā var netikt sasniegti izvirzītie darba uzdevumi. Vienlaikus ir papildu izdevumi par darbinieku slimības lapu apmaksu gan darba devējam, gan valstij, jo īpaši, ja par šo laiku valsts nesaņem arī nodokļus. Zaudētāji ir visi! BET viens no ilgās gaidīšanas rindā rezultātiem, iespējams, ir invaliditāte, jo īpaši satraucoši, ja cilvēku skaits ar invaliditāti Latvijā dažu gadu laikā ir palielinājies par 10 000. Faktiski Latvija zaudē ekonomiski aktīvos cilvēkus un iegūst tādus, kuriem vēl jāpiemaksā no sociālā budžeta. Nenoliedzami invaliditātes cēloņi var būt dažādi – sākot ar nelaimes gadījumiem, traumām, beidzot ar cilvēku «nepareizu» dzīvesveidu – savlaicīgu nedošanu pie ārsta un, protams, arī novēloto ārstniecību, tostarp pārāk garo gaidīšanas laiku rindā, lai saņemtu attiecīgu izmeklējumu vai manipulāciju (rehabilitāciju), jo trūkst ārstu un medmāsu.

## **Cēlonis – mediķu trūkums**

Iemesls teju vai visām iepriekš aprakstītajām sekām ir nepietiekamais veselības aprūpes finansējums, kā arī fakts, ka veselības aprūpes pakalpojumu pieejamība samazinās arī veselības aprūpes speciālistu trūkuma dēļ.

**Neieguldot veselības aprūpē tik, cik būtu nepieciešams sākotnēji, vēlāk jau nākas tērēt ļoti lielas summas ārstēšanai un invaliditātes apmaksai. Latvijā ir tikai 3,3 ārsti un 4,5 māsas uz 1000 iedzīvotājiem, bet ES vidēji attiecīgi 3,6 ārsti un 8,5 praktizējošas medmāsas. Valsts veselības aprūpes finanšu iztrūkums Latvijā strādājošajiem ārstiem un medmāsām arī rada vilinājumu pārcelties darbam uz ārzemēm. Proti, valsts veselības aprūpes sistēma turpina zaudēt speciālistus! Nevajag aizmirst, ka ar mediķu – ārstu, medmāsu – deficītu cīnās vairākums ES dalībvalstu, tām pat ir īpašas programmas, kuras darbojas, lai attiecīgajai valstij piesaistītu vajadzīgos speciālistus (mediķus) no citām valstīm. Tas savukārt paredz risku, ka reģionos vairāki veselības aprūpes pakalpojumi kļūs nepieejami.**

## **Cilvēki vidēji kļūs vecāki**

Vai Latvijā ir iespējama izaugsme bez veselīgiem iedzīvotājiem? Atbilde – nē, nav! Visos līmeņos, jo īpaši augstākajā ierēdniecības un politikas līmenī, būtu jāsaprot, ka tikai kvalitatīva veselības aprūpe ir mehānisms, kā saglabāt veselus cilvēkus, kas vienlaikus ir darbaspēks. Proti, tikai veseli strādājošie nes nodokļus valsts kasē, bet slimi no tās ņem! Ja veselības aprūpe ir pieejama, tad cilvēki ārstēsies savlaicīgi un un tādējādi pozitīvi ietekmēs sociālā budžeta izdevumus, jo tie mazinās. Kas būtu nepieciešams? Pirmkārt, attieksmes maiņa, kam seko atbilstoša finansējuma piešķiršana, un darba devēju darbinieku veselības apdrošināšanas izmaksu, kas netiek aplūkots ar nodokļiem, limitu pārskatīšana atbilstoši pašreizējām veselības aprūpes pakalpojumu cenām.

Jāņem vērā, ka gados vecāku cilvēku gan Latvijā, gan Eiropā kļūs vairāk un viņiem veselības aprūpe būs nepieciešama. Tas nozīmē pieaugošu veselības aprūpes pakalpojumu pieprasījumu, pat neraugoties uz to, ka Latvijā iedzīvotāju skaits gadu no gada sarūk.

## **Veselīgi dzīvojam vismazāk**

Vēl viens ilgtermiņa pasākumu plāns ar reālu un īstenojamu saturu nepieciešams, lai Latvija izrāptos no pēdējas vietas visā Eiropā, rēķinot pēc vidēji veselīgi nodzīvoto gadu skaita. Šāds stāvoklis nozīmē to, ka izmaksu ietilpīga veselības aprūpe Latvijā nepieciešama jau no 50 gadu vecuma. Vai pie šāda slimošanas sliekšņa ir iespējams jēgpilni runāt par pensionēšanas vecuma paaugstināšanu Latvijā? Citās ES valstīs slimot sāk krietni vēlāk – no 60 un pat 70 gadu vecuma. Protams, vispirms būtu jāatbild uz jautājumu, kāpēc Latvijā cilvēku veselīgais dzīves ilgums ir tikai nedaudz vairāk par 50 gadiem, bet Zviedrijā par 20 gadiem garāks. Varam sevi mierināt, ka Lietuva šajā parametrā ir tikai nedaudz augstāk nekā Latvija, bet kāpēc Igaunija savas dienvidos esošās kaimiņvalstis apsteidz par vairāk nekā 10 gadiem? Vēl jo vairāk jautājums ir kliezsošs tādēļ, ka visas Baltijas valstis no PSRS važām atbrīvojās vienā laikā.

Pētījuma (State of Health in the EU Latvija Valsts veselības profils 2021) datos ir norādīts, ka Latvijas iedzīvotāju augstais mirstības rādītājs un sliktais veselības stāvoklis lielā mērā saistīts ar dzīvesveida riska faktoru lielo izplatību. Tiek lēsts, ka 43% visu nāves gadījumu Latvijā ir izskaidrojami ar uztura paradumu izraisīta riska, tabakas smēķēšanas, alkohola lietošanas un zemas fiziskās aktivitātes kombināciju. Viena ceturtdaļa visu nāves gadījumu 2019. gadā (6600 nāves gadījumu) bija saistāmi ar riskiem, kas saistīti ar uzturu (piemēram, nepietiekamu augļu un dārzeņu lietošanu un lielu cukura un sāls patēriņu), – šis rādītājs ir daudz lielāks nekā ES vidējais rādītājs (17%). Tabakas lietošana, ietverot tiešo un pasīvo smēķēšanu, izraisīja aptuveni 15% (4100) no visiem nāves gadījumiem. Aptuveni 6% nāves gadījumu bija saistīti ar alkohola lietošanu, 4% – ar zemu fizisko aktivitāti. Gaisa piesārņojums smalko daļiņu veidā (PM2.5) un ozona iedarbība vien izraisīja aptuveni 4% no visiem nāves gadījumiem. Nenoliedzami veselīgs dzīves ilgums ir saistīts ne tikai ar veselības stāvokļa skrīningu un profilaksi, kā arī savlaicīgu veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību, bet arī ar pašu cilvēku dzīvesveidu.

## **Pastāvēs, kas pārmainīsies**

Var atcerēties Raini, var sagaidīt objektīvo realitāti. Jebkurā gadījumā Latvijai agrāk vai vēlāk būs jāveic pārkārtošanās – izstrādājot stabilu veselības aprūpes finansēšanas avotu sistēmu ar atbilstošu budžetu, kas ļautu būtiski saīsināt pacientiem laiku, ko tie pavada, gaidot valsts apmaksāto veselības pakalpojumu rindā, šajā laikā var būt problēmas ar darbaspēju, un novēršot medicīnas personāla došanos strādāt uz ārzemēm. Izdevumi veselības aprūpei Latvijā salīdzinājumā ar citām valstīm ir salīdzinoši mazi, vienlaikus iedzīvotāji sedz vairāk nekā 40% no saviem veselības aprūpes izdevumiem. Nav iespējams mainīt iedzīvotāju vecuma struktūru, jo vairāk nekā 30% Latvijas iedzīvotāju ir pensijas vecumā. Lai cilvēki mazāk slimotu, lielāks finansējums jānovirza ģimenes ārstiem, saņemot kvalitatīvākus pakalpojumus un rezultātā ilgāku veselīgi nodzīvoto gadu skaitu. Kopējais vadmotīvs pārmaiņām ir: «Produktīvs darbaspēks nav slimi darbinieki!»

### **Zināšanai!**

Mirstība profilaktiski novēršamu cēloņu dēļ ir tādi nāves gadījumi, kurus varētu novērst galvenokārt ar sabiedrības veselības aprūpes un primārās profilakses pasākumiem. Mirstība medicīniski novēršamu cēloņu dēļ ir tādi nāves gadījumi, kurus varētu novērst galvenokārt ar veselības aprūpes pasākumiem, to skaitā skrīningu un ārstēšanu. Puse visu nāves gadījumu no dažām slimībām (piem., sirds išēmiskā slimība un cerebrovaskulāras slimības) ir uzskatāma par mirstību profilaktiski novēršamu cēloņu dēļ; otra puse pieskaitāma pie medicīniski novēršamiem cēloņiem. Abi rādītāji attiecas uz priekšlaicīgu mirstību (vecumā līdz 75 gadiem).