

„DNB Latvijas barometra” apraksts

„DNB Latvijas barometrs” ir Latvijas iedzīvotāju noskaņojuma, viedokļu un attieksmes pret dažādiem sociāliem, ekonomiskiem u.c. jautājumiem pētījums, kurš ietver arī dažādu sfēru pazīstamu ekspertu vērtējumu un cēloņsakarību analīzi.

„DNB Latvijas barometrs” tiek veidots katru mēnesi, un tajā tiek pētītas konkrētā brīža aktuālākās norises. Paralēli katrā no aptaujām sabiedrībai tiek uzdots arī indikatoru jautājumu kopums, kas norāda uz vispārējā sabiedrības noskaņojuma izmaiņām.

Dati tiek iegūti SKDS Latvijas pastāvīgo iedzīvotāju aptaujā, veicot tiešās intervijas respondentu dzīves vietās. Ar stratificētās nejaušās izlases metodi katru mēnesi tiek aptaujāti ne mazāk kā 1000 respondenti vecumā no 18 līdz 74 gadiem visā Latvijā. Izlase ir reprezentatīva attiecībā pret ģenerālo kopumu. Pētījuma statistiskā kļūda kopējiem atbilžu sadalījumiem nepārsniedz + / - 3% robežas.

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 satura rādītājs

Informācija par „DNB Latvijas barometru”	1
I DAĻA - INDIKATORI	
Kopējais sabiedrības noskaņojums	3
Tagadnes un nākotnes vērtējums	3
Kopējās situācijas attīstības vērtējums	4
Latvijas ekonomikas stāvokļa vērtējums	4
Ģimenes materiālā stāvokļa vērtējums	6
Iespēju atrast labu darbu vērtējums	7
Valdības darba vērtējums	7
II EKSPERTU KOMENTĀRI PAR INDIKATORIEM	
Ivars Austers, Margarita Dunska, Arnis Kaktiņš, Raita Karnīte, Feliciana Rajevska, Pēteris Strautiņš	8
III DAĻA – VESELĪBAS APRŪPE	
Uzskati par veselības aprūpes sistēmu	12
Attieksme pret reformām veselības nozarē	14
Uzskati par Latvijas iedzīvotāju veselības problēmām	15
Uzskati par ārsta profesijas prestižu	15
Veselības aprūpes pakalpojumu izmantošana	15
IV DAĻA – EKSPERTU KOMENTĀRI PAR VESELĪBAS APRŪPI	
Māris Andersons, Pēteris Apinis, Guntis Bahs, Juris Bārdziņš, Daiga Behmane, Guntis Belēvičs, Inese Budzila, Anda Čakša, Margarita Dunska, Andrejs Ērglis, Arnis Kaktiņš, Valdis Keris, Ivars Krastiņš, Dace Krievkalne, Dzintars Mozgis, Ingrīda Rumba – Rozenfelde	16
PIELIKUMI	
Aptaujas tehniskā informācija	27
Aptaujā izmantotā anketa	28

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 vajadzībām veikto aptauju tehniskā informācija

Aptaujas dati iegūti pētījumu centra SKDS Latvijas pastāvīgo iedzīvotāju aptaujā laika posmā no 04.09.2015. līdz 15.09.2015. Ar stratificētās nejaušās izlases metodi, veicot tiešās intervijas respondentu dzīves vietās, tika aptaujāti 1008 respondenti vecumā no 18 līdz 74 gadiem visā Latvijā.

I DAĻA – INDIKATORI

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 galvenie rezultāti

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 rezultāti liecina, ka līdz ar rudens iestāšanos iedzīvotāju noskaņojums visās jomās ir pasliktinājies: kritiskāk vērtēta gan tagadnes, gan nākotnes situācija. No pētījumā analizētajiem apakšindeksiem vislielāko kritumu piedzīvojis kopējās situācijas attīstības vērtējums (par 13 punktiem uz leju).

- Lūgti novērtēt **kopējās situācijas attīstību**, 26% respondentu atbildēja, ka tā attīstās pareizā virzienā. To, ka situācija attīstās nepareizi, norādīja 53%. Salīdzinot ar augustu, kopējās situācijas attīstības vērtējuma indekss ir pazeminājies par 13 punktiem (no -14 līdz -27).
- Tikai 3% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju **pašreizējo ekonomikas stāvokli** uzskatīja par labu. Pretēju viedokli pauda 51%. Pašreizējā ekonomikas stāvokļa vērtējuma indekss septembrī ir -30 (augustā: -27).
- Aptuveni 1/10 (11%) respondentu 2015.gada septembrī uzskatīja, ka **Latvijas ekonomikas stāvoklis šobrīd uzlabojas**. Uz pasliktināšanos norādīja 33%. Augusta un septembra aptauju datu salīdzinājums liecina, ka septembrī Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu vērtējums ir kļuvis kritiskāks (indekss augustā: -16, septembrī: -22).
- Optimistiskas **proгноzes par Latvijas ekonomikas stāvokli pēc gada**, izteica 14% respondentu. To, ka pēc gada Latvijas ekonomiskā situācija būs pasliktinājusies, norādīja 25%. Arī Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognozes indekss septembrī ir pazeminājies (no -3 līdz -7).
- Raksturojot savas **ģimenes materiālo situāciju**, atbildes „*loti laba*” vai „*drīzāk laba*” atzīmēja 11%. Par „*loti sliktu*” vai „*drīzāk sliktu*” ģimenes finansiālo stāvokli uzskatīja 33%. Salīdzinot ar augustu, septembrī ģimenes pašreizējā materiālā stāvokļa vērtējuma indekss ir nokrities par četriem punktiem (no -10 līdz -14).
- Prognozējot **ģimenes materiālās situācijas izmaiņas pēc gada**, 20% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju pauda viedokli, ka tā būs uzlabojusies. To, ka finansiālā situācija pēc gada būs pasliktinājusies, norādīja 16%. Ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognozes indekss 2015.gada septembrī ir +2 (augustā: +5).
- 2015.gada septembrī 6% pētījuma dalībnieku atbildēja, ka izredzes Latvijā **atrast labu darbu** ir labas, bet kritiski tās vērtēja 62%. Darba izredžu vērtējuma indekss ir -41 (augustā: -40).
- Vērtējot Latvijas **valdības darbu**, atzinīgi noskaņoti septembrī bija 19% respondentu, bet neapmierinātību ar valdības sniegumu pauda 75%. Salīdzinot ar augustu, septembrī valdības vērtējuma indekss ir pasliktinājies (augustā: -34, septembrī: -38).

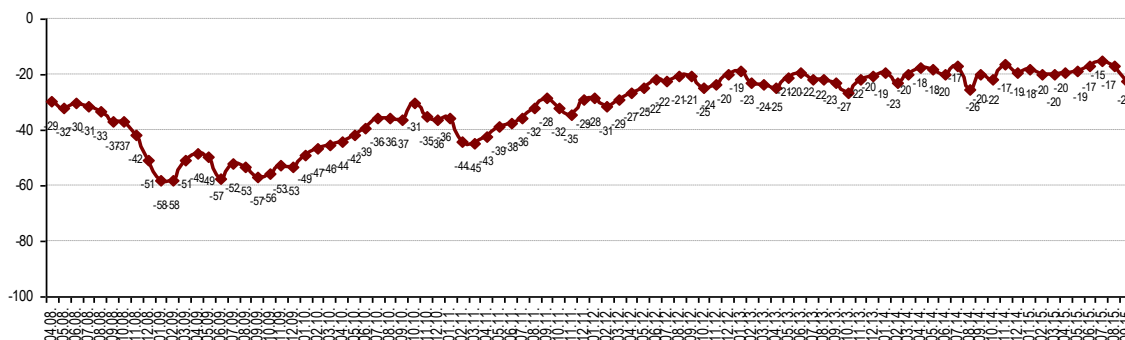
Mēneša laikā notikušās izmaiņas (08.2015.-09.2015.)	
KOPĒJIE INDEKSI	izmaiņas punktos
Kopējā noskaņojuma INDEKSS	 -5
Tagadnes vērtējuma INDEKSS	 -6
Nākotnes vērtējuma INDEKSS	 -4
APAKŠINDEKSI	izmaiņas punktos
Kopējās situācijas attīstības vērtējums	 -13
Pašreizējā ekonomikas stāvokļa vērtējums	 -3
Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu vērtējums	 -6
Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognozes	 -4
Pašreizējā ģimenes materiālā stāvokļa vērtējums	 -4
Ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognozes	 -3
Darba izredžu vērtējums	 -1
Valdības darba vērtējums	 -4

Tabulā attēlotas mēneša laikā notikušās izmaiņas (starpība punktos) "DNB Latvijas barometra" ietvaros mēritajos indeksos. Visi indeksi var svārstīties no +100 (visi vērtējumi pozitīvi) līdz -100 (visi vērtējumi negatīvi).

Kopējais sabiedrības noskaņojums

Kopējā noskaņojuma INDEKSS

Visi respondenti

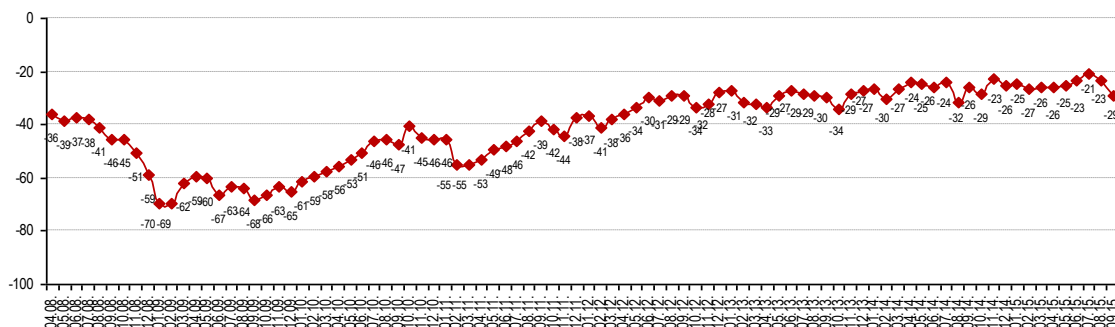


„DNB Latvijas barometra” Nr.84 dati liecina, ka 2015.gada septembrī Kopējais sabiedrības noskaņojums ir noslīdējis par pieciem punktiem: no -17 augustā līdz -22 septembrī. Jāpiebilst, ka septembrī novērotais rādītājs ir sliktākais kopš 2014.gada novembra, kad indekss arī bija -22.

Tagadnes un nākotnes vērtējums

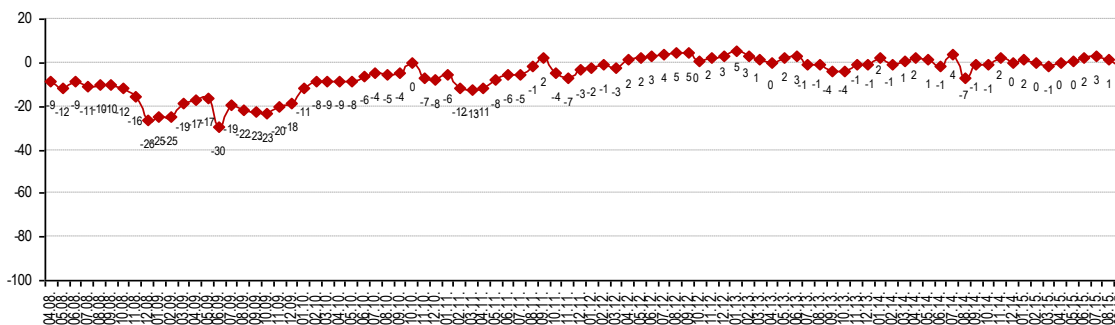
Tagadnes vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



Nākotnes vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



Pašlikinājušies septembrī arī Tagadnes un Nākotnes vērtējumi. Tagadnes vērtējuma indekss ir -29 (pēdējo reizi tik zems rādītājs bija 2014.gada oktobrī (-29)), bet Nākotnes indekss ir noslīdējis zem nulles atzīmes (-3).

Kopējā noskaņojuma indekss ir aprēķināts, balstoties uz „DNB Latvijas barometra” iegūtajiem rādītājiem par iedzīvotāju attieksmi pret kopējo situāciju Latvijā, valdības darbu, ekonomikas stāvokli un tā attīstības tendencēm, darba iespējām, kā arī iedzīvotāju materiālā stāvokļa pašvērtējumu. Kopējā noskaņojuma indekss ir iegūts no 8 apakšindeksiem, kas detalizētāk analizēti tālāk materiālā. Indekss var svārstīties no +100 (visi vērtējumi pozitīvi) līdz -100 (visi vērtējumi negatīvi).

Tagadnes vērtējuma indekss tiek aprēķināts kā vidējais rādītājs no 6 apakšindeksiem (kopējas situācijas attīstības vērtējuma, pašreizējā ekonomikas stāvokļa vērtējuma, ekonomikas stāvokļa izmaiņu virziena, pašreizējā ģimenes materiālā stāvokļa vērtējuma, darba izredžu vērtējuma un valdības darba vērtējuma indeksa).

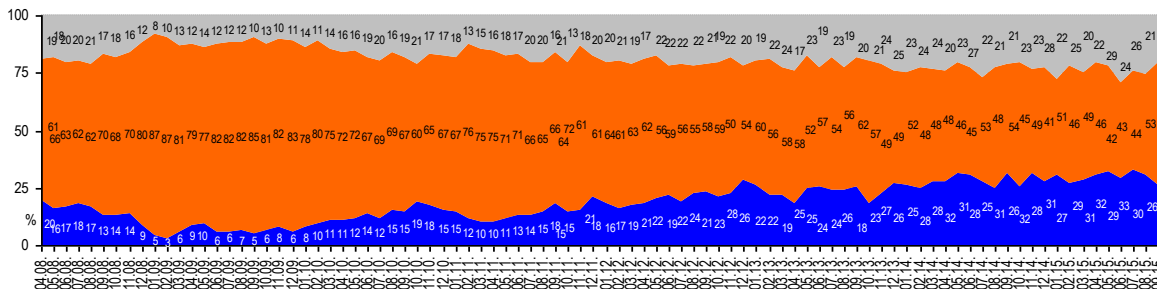
Nākotnes vērtējuma indekss tiek aprēķināts kā vidējais rādītājs no 2 apakšindeksiem (Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognozes un ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognozes).

Kopējās situācijas attīstības vērtējums

Vai, Jūsaprāt, situācija Latvijā kopumā attīstās pareizā vai nepareizā virzienā?

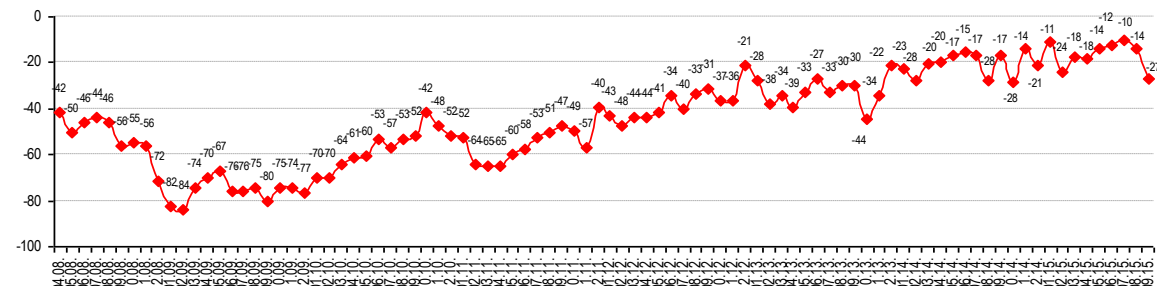
Grūti pateikt
Nepareizā
Pareizā

Visi respondenti



Kopējās situācijas attīstības vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



Aptuveni 1/4 (26%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju 2015.gada septembrī uzskatīja, ka kopumā situācija Latvijā attīstās pareizā virzienā (augustā tā domāja 30%). Pretēju viedokli pauda 53% (augustā: 44%). Augusta un septembra aptauju datu salīdzinājums liecina, ka mēneša laikā iedzīvotāju vērtējums situācijas pārmaiņām ir pasliktinājies: indekss no -14 ir nokritis līdz -27 (pēdējo reizi tik zems rādītājs bija novērots 2014.gada oktobrī (-28)).

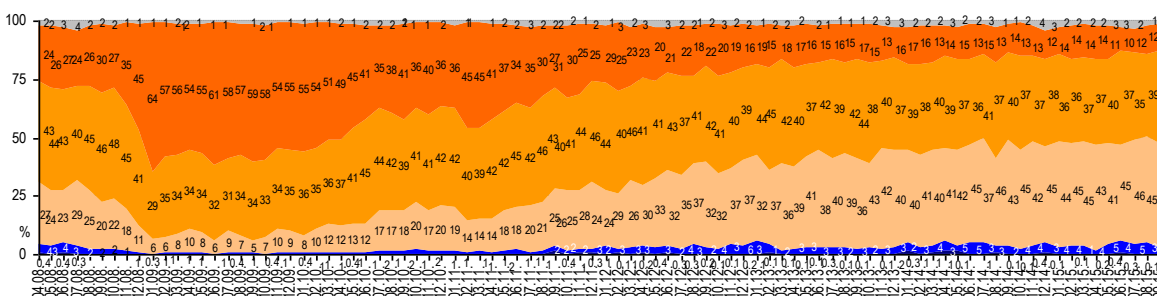
Latvijas ekonomikas stāvokļa vērtējums

Pašreizējā Latvijas ekonomiskā stāvokļa vērtējums

Kā Jūs novērtētu pašreizējo Latvijas ekonomikas stāvokli?
Vai, Jūsaprāt, tas ir...

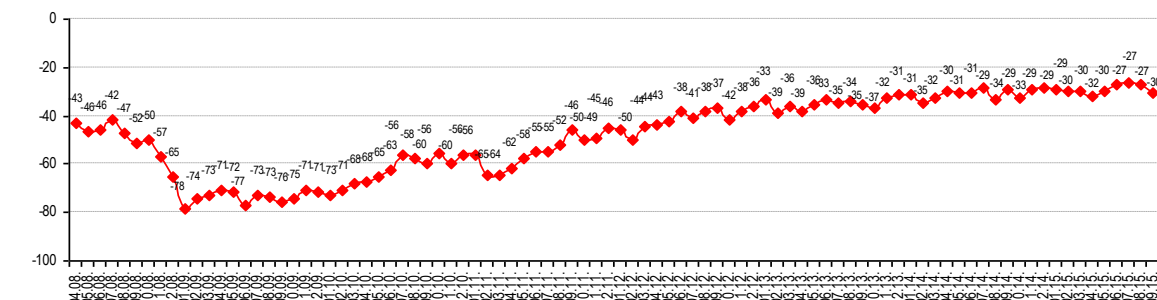
Grūti pateikt
Ļoti slikts
Drīzāk slikts
Viduvējs
Drīzāk labs
Ļoti labs

Visi respondenti



Pašreizējā ekonomikas stāvokļa vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



Vērtējot pašreizējo ekonomikas stāvokli, 3% respondentu norādīja, ka tas ir labs (augustā: 5%). Atbildes „ļoti slikts” un „drīzāk slikts” par to atzīmēja 51% (augustā: 47%). Bet par „viduvēju” pašreizējo ekonomikas situāciju uzskatīja 45% (augustā: 46%). Salīdzinot ar augustu, indekss ir samazinājies par trīs punktiem līdz -30 (augustā: -27).

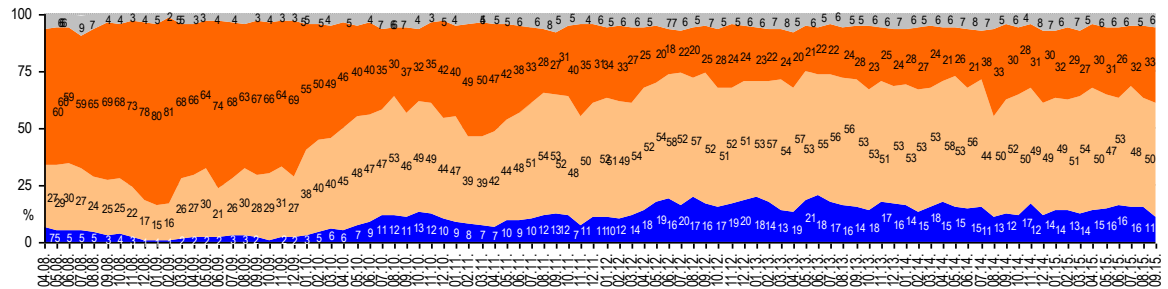
Apakšindeksi atspoguļo pozitīvo un negatīvo vērtējumu īpatnību starpību, kur daļēji pozitīvo/negatīvo vērtējumu minēšanas biežums (%) ir reizināts ar koeficientu 0.5, bet pilnībā pozitīvo/negatīvo vērtējumu minēšanas biežums - ar koeficientu 1. Līdz ar to indekss var svārstīties robežās no +100 līdz -100.

Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu vērtējums

Vai, Jūsaprāt, Latvijas ekonomikas situācija šobrīd kopumā uzlabojas, nemainās vai arī pasliktinās?

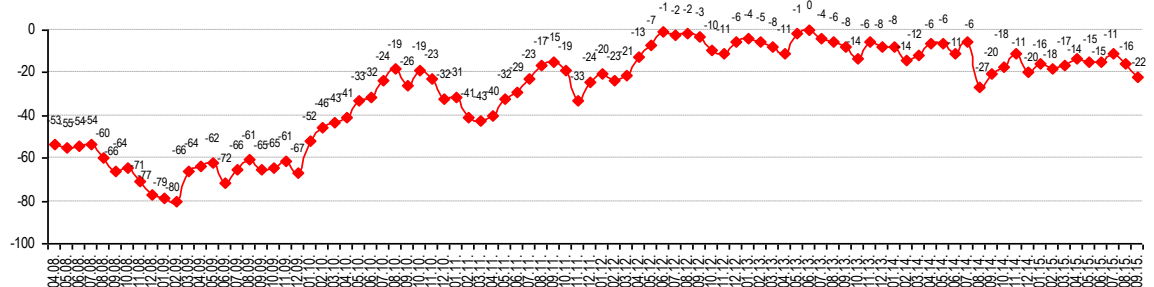
- Grūti pateikt
- Pasliktinās
- Nemainās
- Uzlabojas

Visi respondenti



Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu virziena INDEKSS

Visi respondenti



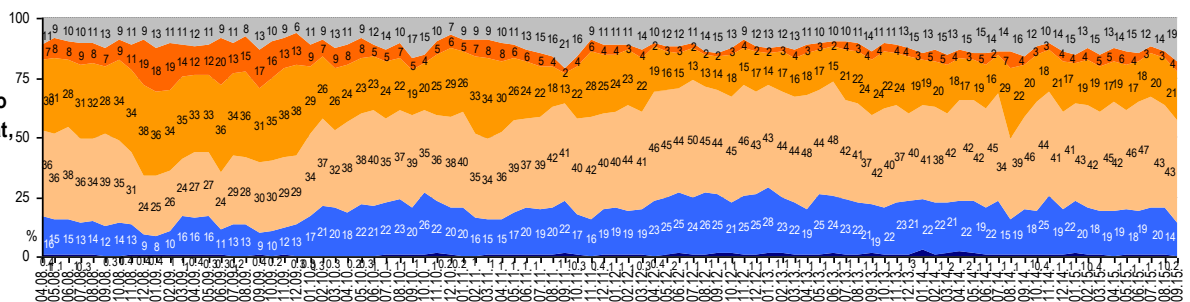
Salīdzinot ar augustu, septembrī ir pasliktinājies arī Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu vērtējums: indekss septembrī ir krities no -16 līdz -22 (pēdējo reizi kritiskāks rādītājs bija novērots 2014.gada augustā, kad indekss bija -27). Viedokli, ka Latvijas ekonomikas situācija šobrīd uzlabojas, pauda 11% (augustā: 16%). To, ka situācija pasliktinās, norādīja 33% (augustā: 32%), bet puse respondentu (50%) uzskatīja, ka ekonomikas stāvoklis nemainās (augustā: 48%).

Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognoze

Domājot par Latvijas ekonomikas stāvokli pēc 12 mēnešiem, vai, salīdzinot ar pašreizējo situāciju, tas, Jūsaprāt, visdrīzāk būs...

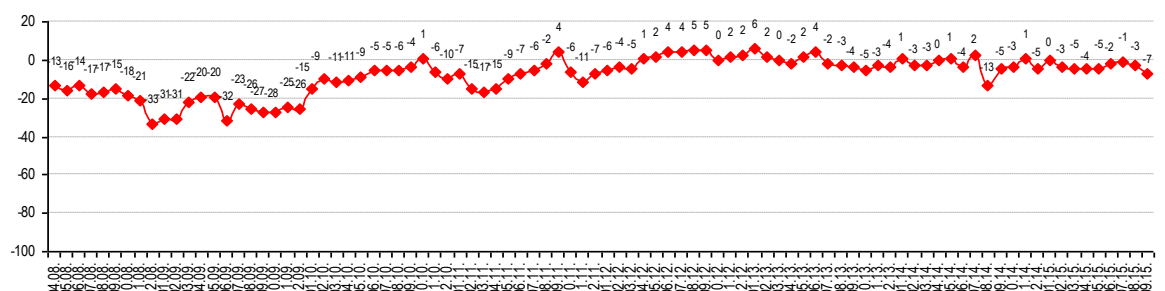
- Grūti pateikt
- Ievērojami pasliktinājies
- Drīzāk pasliktinājies
- Nebūs mainījies
- Nedaudz uzlabojies
- Ievērojami uzlabojies

Visi respondenti



Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognozes INDEKSS

Visi respondenti



Prognozējot ekonomikas izmaiņas pēc gada, kopumā optimistiski noskaņoti 2015.gada septembrī bija 14% (augustā: 21%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju. Savukārt pesimistiskas prognozes izteica 25% (augustā: 17%). Vairākums (43%) aptaujas dalībnieku uzskatīja, ka ekonomikas situācija pēc gada nebūs mainījies (augustā tikpat: 43%). Arī Latvijas ekonomikas stāvokļa attīstības prognozes indekss septembrī ir pasliktinājies (no -3 līdz -7).

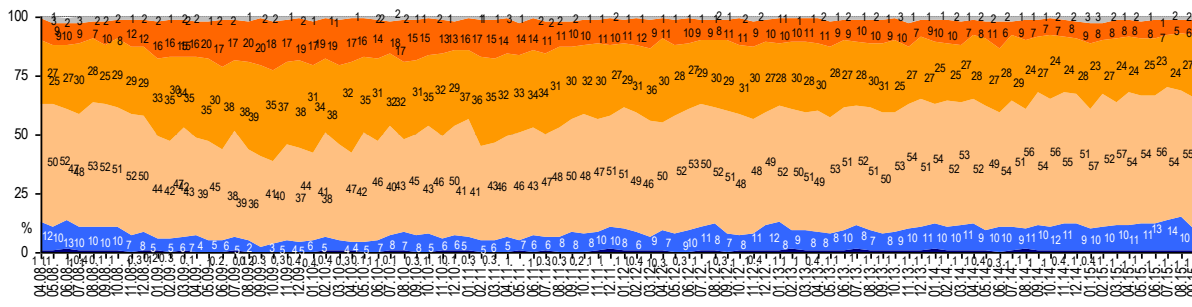
Ģimenes materiālā stāvokļa vērtējums

Pašreizējā ģimenes materiālā stāvokļa vērtējums

Kā Jūs novērtētu savu/ savas ģimenes pašreizējo finansiālo stāvokli? Vai, Jūsprāt, tas ir...

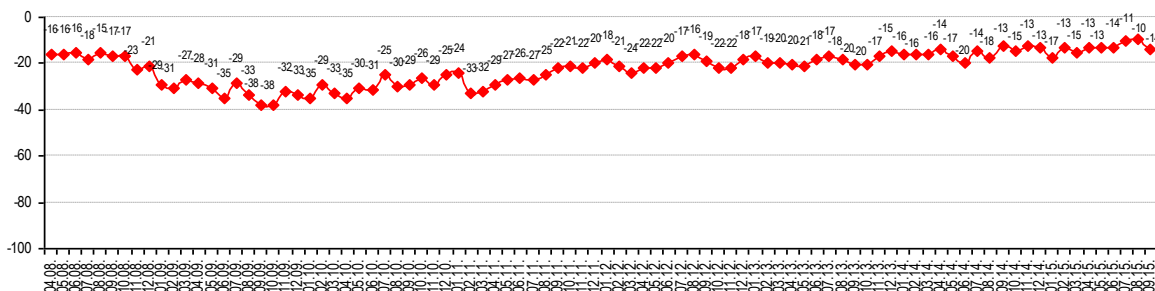
- Grūti pateikt
- Ļoti slikts
- Drīzāk slikts
- Viduvējs
- Drīzāk labs
- Ļoti labs

Visi respondenti



Pašreizējā ģimenes materiālā stāvokļa vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



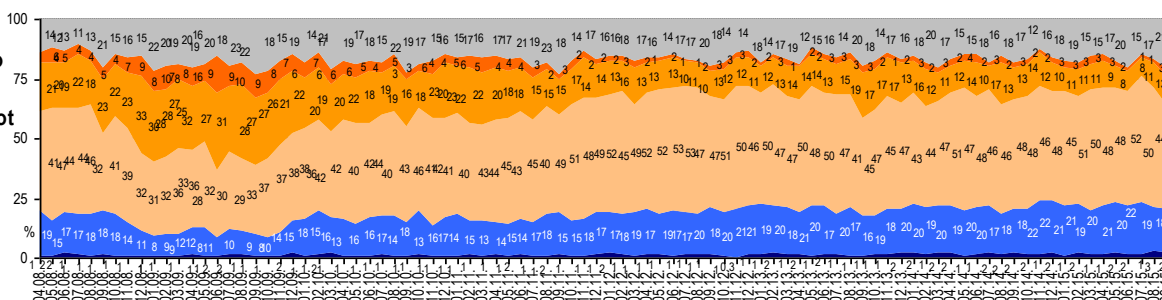
Vērtējot ģimenes pašreizējo materiālo situāciju, 11% respondentu to atzina par „*ļoti labu*” vai „*drīzāk labu*” (augustā: 15%). Kritiski vērtējumi ģimenes finansiālajam stāvoklim sniegti biežāk (33%, augustā: 29%). Septembrī, salīdzinot ar augustu, pašreizējā ģimenes materiālā stāvokļa vērtējuma indekss ir pasliktinājies līdz -14 (augustā: -10).

Ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognoze

Domājot par Jūsu un Jūsu ģimenes materiālo stāvokli pēc 12 mēnešiem, vai, salīdzinot ar pašreizējo situāciju, tas, Jūsprāt, visdrīzāk būs...

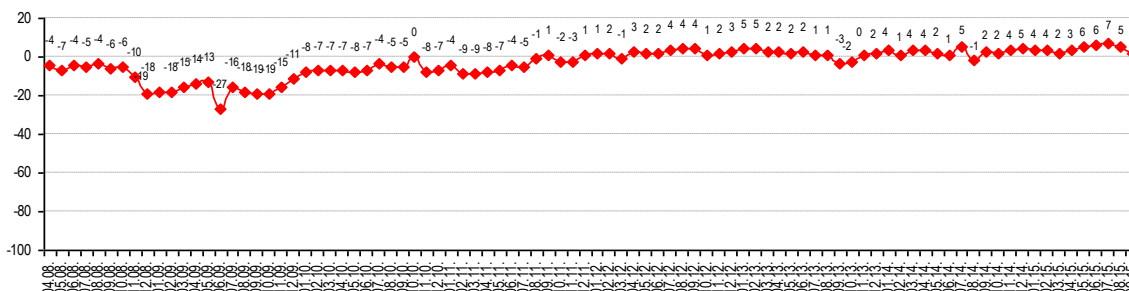
- Grūti pateikt
- Ievērojami pasliktinājies
- Drīzāk pasliktinājies
- Nebūs mainījies
- Nedaudz uzlabojies
- Ievērojami uzlabojies

Visi respondenti



Ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognozes INDEKSS

Visi respondenti

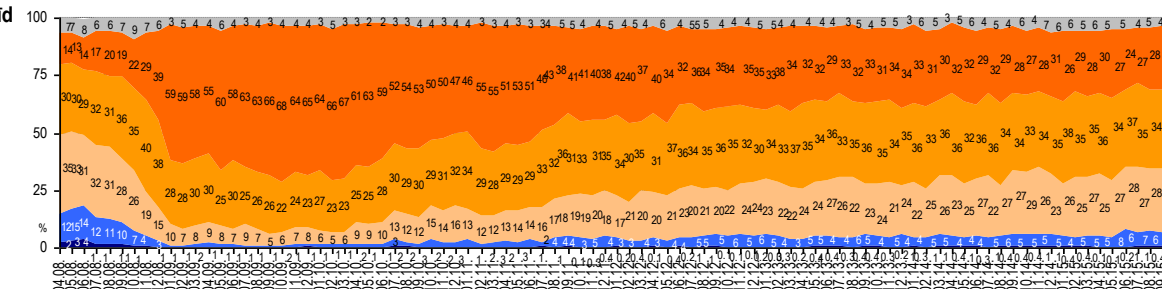


Saskaņā ar aptaujas datiem 20% respondentu atbildēja, ka viņu ģimenes materiālais stāvoklis pēc gada būs uzlabojies (augustā: 22%). To, ka finansiālā situācija pēc gada būs pasliktinājusies, norādīja 16% (augustā tā domāja 12%). Visbiežāk aptaujas dalībnieki uzskatīja, ka ģimenes materiālais stāvoklis pēc gada būs palicis bez izmaiņām (44%, augustā: 50%). Ģimenes materiālā stāvokļa attīstības prognozes indekss 2015.gada septembrī ir +2 (augustā: +5).

Iespēju atrast labu darbu vērtējums

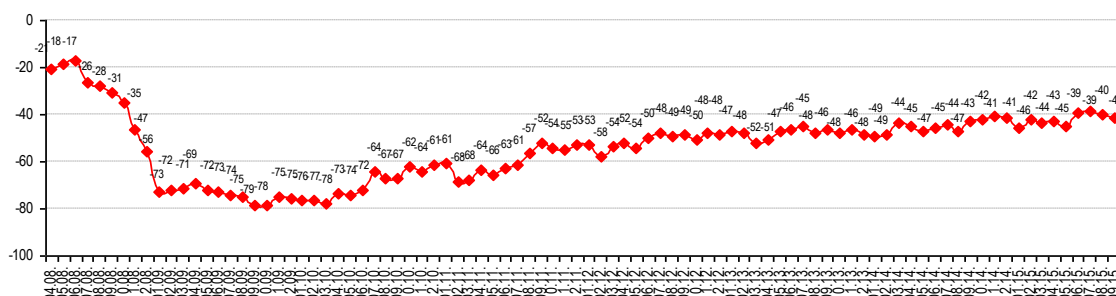
Kādas, Jūsuprāt, šobrīd kopumā ir iespējas Latvijā atrast labu darbu? Vai, Jūsuprāt, tās ir...

Grūti pateikt
 Ļoti sliktas
 Drīzāk sliktas
 Viduvējas
 Drīzāk labas
 Ļoti labas
 Visi respondenti



Darba izredžu vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti

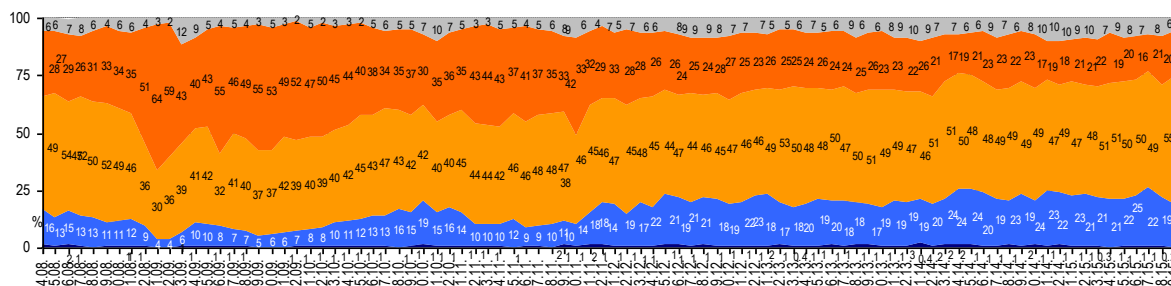


Joprojām viena no kritiskāk vērtētajām jomām ir iespējas atrast labu darbu: to atzinīgi 2015.gada septembrī vērtēja 6% (augustā: 8%). Kritisku attieksmi pret izredzēm Latvijā atrast labu darbu pauda 62% (augustā: 62%). To, ka iespējas atrast labu darbu Latvijā ir viduvējas, norādīja 28% (augustā: 27%). Darba izredžu vērtējuma indekss ir -41 (augustā: -40%).

Valdības darba vērtējums

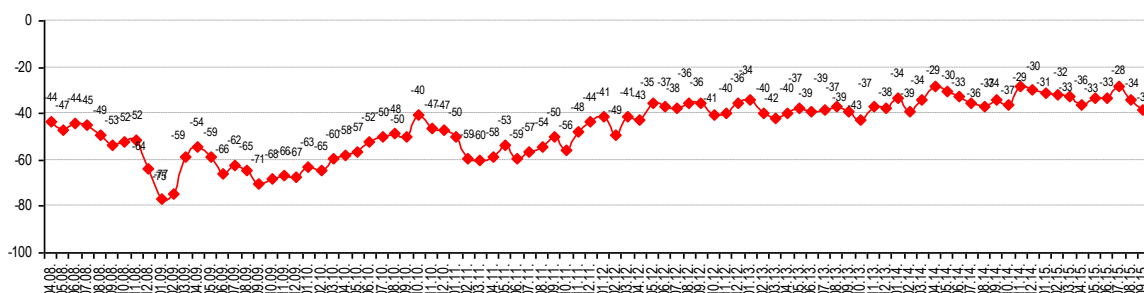
Kā Jūs šobrīd vērtējat Latvijas valdības darbu? Vai Jūs ar to esat...

Grūti pateikt
 Pilnībā neapmierināts
 Drīzāk neapmierināts
 Drīzāk apmierināts
 Pilnībā apmierināts
 Visi respondenti



Valdības darba vērtējuma INDEKSS

Visi respondenti



Pētījuma dati liecina, ka 2015.gada septembrī pozitīvi Latvijas valdības darbu vērtēja 19% respondentu (augustā: 23%). Kritiski noskaņoti pret valdības sniegumu septembrī bija 75% (augustā: 70%). Salīdzinot ar augustu, septembrī valdības vērtējuma indekss ir kļuvis kritiskāks (-38, augustā: -34).

II DAĻA – EKSPERTU KOMENTĀRI PAR INDIKATORIEM

Ivars Austers, Latvijas Universitātes profesors sociālajā psiholoģijā

Jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultāti liecina, ka iedzīvotāju noskaņojums ir kļuvis pesimistiskāks. Taču uzreiz jāpiebilst, ka tas nav tikai šī gada rādītājs. Ja paskatāmies uz pēdējo gadu „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultātiem, tad redzams, ka septembrī atbildes attiecībā pret augustu bijušas relatīvi pesimistiskākas. Padomāsim, kā viens Latvijas iedzīvotājs redz sevi tuvākajā nākotnē? Nesen, visticamākais, bija izdevumi sākoties rudens sezonai - bērni skolā, siltāka drēbju kārtā u.tml. Kā izskatās nākotne? Dārgāka - apkures sezonas sākums, vasaras sezonas darbu beigas utt. Visticamāk arī nākamgad septembrī pētījuma rezultāti kritīsies.

Dr.oec. Margarita Dunska, Latvijas Universitātes Ekonomikas un vadības fakultātes asoc. profesore

Iepazīstoties ar jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultātiem, jāsecina, ka sabiedrības kopējais noskaņojums turpina pasliktināties. Tuvojoties rudenim, jāatzīmē, ka tiešām sezonālām izmaiņām ir liela ietekme uz cilvēku uztveri un attieksmi pret notiekošo. Mēneša laikā nenotika nekas ļoti būtisks un atšķirīgs, salīdzinot ar iepriekšējo aptauju, bet respondentu vērtējumi diezgan krasi mainījās uz negatīvo pusi. Atskatoties atpakaļ, tas nav nekas jauns pētījuma laikā. Var teikt, ka katru gadu, iestājoties rudenim, aptaujas rezultāti parāda cilvēku noskaņojuma pasliktināšanos. Šis gads arī nav izņēmums. Kopējā noskaņojuma indekss, kā arī citu indikatoru indeksi kritās līdz līmenim, kāds ir bijis precīzi gadu atpakaļ – oktobrī un arī novembrī. Šajā septembra aptaujā cilvēki pesimistiskāki nekā augustā bija visos jautājumos, kas notiek diezgan reti. Viskritiskāk aptaujātie novērtēja kopējās situācijas attīstību – apakšindekss samazinājās pat par 13 punktiem (no -14 līdz -27). Šāds kritums pēdējā laikā netika bieži novērots. Spēcīgi samazinājās (pa 6 punktiem) arī tagadnes kopējā vērtējuma un Latvijas ekonomikas stāvokļa vērtējuma indeksi. Var teikt, ka pēdējā gada laikā tik lielas svārstības pa mēnešiem nav bijušas. Rezultātā kopējā noskaņojuma indekss ir krities par 5 punktiem - līdz -22 punktiem, atgriežoties pie tāda „noskaņojuma”, kāds ir bijis iepriekšējā gada rudenī. Būtiski samazinājušies tagadnes un nākotnes vērtējuma kopējie indeksi, kuri gandrīz visu gadu bija pozitīvi. Šādi aptaujas rezultāti liecina tikai par vienu – situācija sabiedrībā, politikā, ekonomikā nav tik stabila, lai vērtējumus neietekmētu sezonas maiņa. Cilvēki nav pārliecināti par daudzām lietām, ir piesardzīgi un noskaņoti diezgan pesimistiski un kritiski. Būs interesanti redzēt nākamās aptaujas rezultātus. Iepriekšējos gados pēc kritiska perioda rudens sākumā noskaņojums kļuva pozitīvāks – vai tā būs arī šogad?

Arnis Kaktiņš, tirgus un sabiedriskās domas pētījumu centra „SKDS” direktors

Jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultāti liecina, ka sabiedrības noskaņojuma indikatori mēneša laikā ir būtiski pasliktinājušies. Kopējā noskaņojuma indekss kopš augusta ir pazeminājies par 5 punktiem un sasniedzis atzīmi -22. Tas ir salīdzinoši liels kritums. Iepriekš tik kritisks sabiedrības noskaņojums bija vērojams pagājušā gada augustā – oktobrī. Toreiz noskaņojumu izmaiņu cēlonis bija ar Krieviju saistītās sankcijas un iedzīvotāju bažas par to ietekmi uz Latvijas tautsaimniecību un saviem maciņiem. Taču reāls ekonomikas sabrukums nesevoja, vētra masu medijos salīdzinoši ātri aprima, un līdz ar to arī sabiedrības noskaņojums atgriezās apmēram tādā pašā līmenī kā pirms šiem notikumiem.

Jādomā, ka šoreiz galvenais cēlonis tik straujām noskaņojumu izmaiņām ir negaidīti atnākušais „bēgļu jautājums”. Ja ieskatāmies noskaņojuma apakšindeksos, tad redzams, ka sevišķi strauji mēneša laikā ir pasliktinājies noskaņojums tādos rādītājos kā kopējās situācijas attīstības vērtējums (-27) un valdības darba vērtējums (-38). Pirmais liecina, ka kopš augusta ir ievērojami pieaugusi tā iedzīvotāju daļa, kuri uzskata, ka situācija Latvijā kopumā attīstās nepareizā virzienā (patlaban tā domā jau 53%, un tikai 26% šķiet, ka virziens ir pareizs). Savukārt otrais rāda, ka „ne-mīlestība” pret valdību, kam bija tendence ļoti lēnām samazināties, atkal ir pieaugusi (tikai 19% patlaban ir apmierināti ar valdības darbu pretstatā 75% neapmierināto).

Nedomāju, ka valdībai varētu izdosies pārliecināt sabiedrības vairākumu par savas pozīcijas „bēgļu jautājumā” pareizību. Esmu pārliecināts, ka valdību gaida grūtas dienas, ne tikai organizējot patvēruma meklētāju uzņemšanu, bet arī izskaidrojot pieņemtos lēmumus un tērētās summas sabiedrība. Atšķirībā no daudziem citiem šis ir ļoti jutīgs temats. Tāpēc man šķiet, ka politiskā elite ir pilnībā kļuvusi par kļūneci notikumiem Tuvajos Austrumos un Āfrikā, kurus tā nespēj ietekmēt, un Briselē pieņemtajiem lēmumiem, kur arī Latvijas ietekme ir ierobežota. Tā nepārprotami ir nejauka situācija. Atliek tikai cerēt, ka, iestājoties ziemai, bēgļu straumes apstāties, līdz Latvijai pārāk daudz bēgļu nenonāks un masu medijiem (un līdz ar to arī sabiedrībai) apņiks iztirzāt šo tēmu un varēs ķerties klāt nākošajai.

Akad. Raita Karnīte, SIA EPC valdes locekle

Jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultāti liecina par visu indeksu un apakšindeksu pasliktināšanos. Tas notiek otro mēnesi pēc kārtas un bez acīmredzama iemesla, jo tautsaimniecībā nav bijušas sliktas ziņas. Tieši otrādi, valsts budžets tika pieņemts savlaicīgi un pozitīvā gaisotnē. Valdība spēja atrast līdzekļus svarīgu vajadzību finansēšanai un demonstrēja vēlmi pievērsties sociālo jautājumu risinājumiem.

Meklējot atbildi negatīvo vērtējumu analīzē, var ievērot, ka visvairāk negatīvi vērtēta kopējās situācijas attīstība. Sajūta, ka situācija Latvijā kopumā attīstās nepareizā virzienā, ir ļoti noteikta, jo ir samazinājusies gan pozitīvo, gan nenoteikto vērtējumu daļa. Līdz šim indeksam bija noturīga augšupejoša tendence. Tagadnes vērtējuma indekss un Latvijas ekonomikas stāvokļa izmaiņu vērtējums ir ievērojami pasliktinājušies, taču pašreizējā ekonomikas stāvokļa un tā attīstības prognozes vērtējuma pasliktinājums ir mazāks. Individuālo iespēju vērtējums, piemēram, iespējas atrast labu darbu, ir zems, tomēr tā pasliktinājums ir salīdzinoši mazāks.

No šiem salīdzinājumiem var izdarīt secinājumu, ka tagadnes vērtējums un kopējās situācijas attīstības vērtējums ir saistīts ne tikai ar bažām par ekonomiskās attīstības pasliktināšanos, bet galvenokārt ar citiem, ārējiem apstākļiem, kas visticamāk ir bēgļu problēma.

Aptauja atkārtoti liecina, ka tagadnes vērtējumi ir zemāki un to izmaiņas ir lielākas nekā nākotnes vērtējumi. Valdības darba vērtējums joprojām ir ļoti zems - 75% aptaujāto to vērtē negatīvi, turklāt valdības darba vērtējuma indekss ir pazeminājies. Ilgstoši negatīvie dzīvei svarīgu aspektu vērtējumi ir satraucoši, jo tie liecina, ka dzīves apstākļi Latvijā uzlabojas lēni vai nemaz vai arī ka iedzīvotāji ir ieslīgušu negatīvisma rutīnā, viņi nesaredz uzlabojumu pat, ja tāds ir sasniegts. Abos gadījumos notiekošais ir pietiekoši svarīgs, lai sabiedrības attīstības politikas veidotāji tam pievērstu uzmanību.

Dr.pol.sc. Feliciana Rajevska, Vidzemes Augstskolas asociētā profesore un aģentūras HESPI pētniece

Iedzīvotāju pašreizējās situācijas vērtējums un ekspektācijas daudzās pozīcijās norāda uz pesimisma pieaugumu un aizvien kritiskāku valdošās koalīcijas darba vērtējumu. Vai to visu var norakstīt uz negatīvo starptautisko fonu vai tomēr kā norādi uz vajadzību mainīt politiku, gan palielinot ekonomikas izaugsmi, gan pārdalot sasniegto pēc citiem principiem ar nodokļu politikas instrumentiem? Bēgļu jautājuma ilgstoša atrašanās topā kalpo kā dūmu aizsegs un veikls manevrs uzmanības novēršanai no daudzām akūtām problēmām. Bet reizē tā izgaismo un palīdz labāk saprast mūsu reālo problēmu būtību. Politikā ar lielu entuziasmu aicina skaidrot bēgļiem, ka nevajag izvēlēties Latviju par mītnes zemi, jo mums ir ļoti pieticīga sociālā palīdzība. Piekrītam, ka cilvēks bez tuvāko atbalsta nevar izdzīvot ar līdzekļiem, ko sniedz garantētais minimālais ienākums, valsts sociāla nodrošinājuma pabalsts vai arī minimāla pensija. Uz šī fona bēgļu pabalsts 260 eiro apmērā izskatās nepieklājīgi dāsns un pašcieņu aizskarošs. Tomēr tas nav nekas cits kā lielums, kas aprēķināts, piemērojot Eiropas Savienības nabadzības sliekšni – tie ir 60% no vidējiem ienākumiem Latvijā 2013. gadā. Mūsu Labklājības ministrija nu jau vairāk nekā gadu piedāvā noteikt savas valsts iedzīvotājiem garantēto minimālo ienākumu kaut vai 40% apmērā no ienākumu viduspunkta iepriekšējā gadā. Vienošanās par to joprojām ir sarunu procesā. Finanšu ministrijas izstrādātais t.s. diferencētais neapliekamais minimums un tā izmaksas mehānisms vairāk izskatās pēc vēlmes demonstrēt darbību, nevis patiešām risināt problēmu. Pēc Eurostat datiem 2014. gadā 32.4% jeb 650 tūkstoši Latvijas iedzīvotāju bija pakļauti nabadzības riskam. Latvija stabili turas Eiropas Savienības valstu sarakstā

augšgalā arī pēc nevienlīdzības rādītājiem. Augsta nevienlīdzība kavē valsts attīstību. Turklāt tautas veselība ir galvenais valsts attīstības dzinējspēks un tās kapacitātes, arī militārās, indikators.

Pēteris Strautiņš, DNB bankas ekonomikas eksperts

Sabiedrības kopējais noskaņojums Latvijā septembrī pasliktinājies, - samazinājušies visi „DNB Latvijas barometra” pētījuma indikatori, kas negadās bieži. Kopējais indekss samazinājies par 5 punktiem - pētījuma vēsturē bijuši tikai četri mēneši, kad noskaņojums pasliktinājies vairāk.

Kā tas mēdz notikt šādos brīžos, rādītājs visabstraktākajā jautājumā — vai situācija kopumā attīstās pareizā vai nepareizā virzienā — ir krities visstraujāk. Savukārt indeksi, kas mēra priekšstatu par personiskajām finansēm un to nākotni, bijuši relatīvi stabili, bet arī uz to vēsturiskās ļoti mērenās virzības fona samazinājušies diezgan daudz.

Ir lieki iemeslu meklēt ekonomiskajos procesos. Par septembri datu vēl ļoti maz, bet nekas neliecina par straujām izmaiņām. Reģistrētā bezdarba līmenis ir pat krities septembrim neparasti strauji — par 0,2 procentpunktiem.

Galvenais aizdomās turamais šajā gadījumā ir valsts budžeta apspriešana. Budžeta projektā nav nekā tāda, kas varētu pasliktināt garastāvokli lielai daļai valsts iedzīvotāju, skatoties uz lietām no pragmatiskās puses. Taču šoreiz budžeta apspriešana ir bijusi ļoti emocionāla. Šādā veidā paužot savu nostāju, ieinteresētās organizācijas acīmredzot cer labāk panākt savus mērķus. Taču ekonomisko procesu izpratnei šie notikumi par labu nenāk.

Budžeta projektā ir paredzētas nodokļu izmaiņas, kas, maigi izsakoties, nav labi izplānotas. Piemēram, ne solidaritātes nodoklis, ne diferencētais neapliekamais minimums nav gudrs veids, kā padarīt nodokļu sistēmu progresīvāku. Taču liels trācis ir sacelts ap atteikšanos no iedzīvotāju ienākumu nodokļa samazināšanas par vienu procentpunktu, kuras negatīvā ietekme uz uzņēmumu finansēm būs vai nu niecīga vai nekāda. Politikas maiņas automātiska pielīdzināšana solījumu nepildīšanai savukārt liecina par politiskā procesa būtības neizpratni.

Arī kopējā pasaules notikumu aina šobrīd pozitīvas noskaņas neveicina. Taču ir cerības, ka, budžeta brēkai apstiprot, „DNB Latvijas barometra” pētījuma līnijas atkal tieksies uz augšu.

III DAĻA – VESELĪBAS APRŪPE

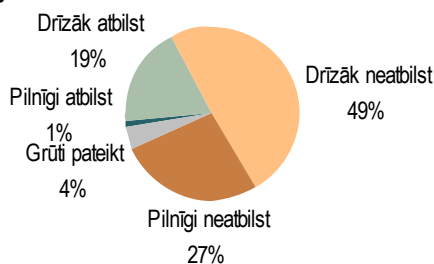
Galvenie rezultāti

„DNB Latvijas barometrs” Nr.84 bija veltīts veselības aprūpes tēmai. Saskaņā ar pētījuma datiem respondenti biežāk uzskata, ka veselības aprūpes sistēma neatbilst iedzīvotāju vajadzībām. Par svarīgākajām problēmām Latvijas veselības aprūpē atzīta medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzība. Medikamentu un medicīnisko pakalpojumu sadārdzināšanās ir arī starp visbiežāk novērotām izmaiņām veselības aprūpē pēdējo četru gadu laikā. Runājot par veselības aprūpes sistēmas uzlabošanu, respondenti biežāk uzskatīja, ka ir jāmaina visa sistēma kopumā, bet retāk pauda viedokli, ka ir jāpiešķir lielāks finansējums.

- Kopumā 20% respondentu pauda viedokli, ka Latvijas **veselības aprūpes sistēma atbilst iedzīvotāju vajadzībām**, bet pretējās domās bija 76%. Salīdzinot ar 2011.gadu, 2015.gadā respondenti biežāk uzskatīja, ka veselības aprūpes sistēma atbilst iedzīvotāju vajadzībām (2011.: 14%, 2015.: 20%).
- Raksturojot, viņuprāt, **galvenās veselības aprūpes problēmas** Latvijā, visbiežāk par tādām respondenti atzinuši medicīnisko pakalpojumu (71%) un medikamentu (69%) dārdzību, kā arī nepietiekamu veselības aprūpes finansējumu (63%). Jāpiebilst, ka medicīnisko pakalpojumu dārdzība par problēmu 2015.gadā uzskatīta biežāk nekā pirms četriem gadiem (2011.: 67%, 2015.: 71%).
- Lūgti atzīmēt trīs **nozīmīgākās pārmaiņas veselības aprūpes sistēmā** pēdējo četru gadu laikā, visbiežāk aptaujātie Latvijas iedzīvotāji norādīja, ka dārgāki ir kļuvuši medikamenti (48%), ir palielinājušās rindas pie speciālistiem (45%) un ir sadārdzinājušies medicīnas pakalpojumi (44%).
- Aptuveni 1/3 (32%) respondentu uzskatīja, ka **veselības aprūpes sistēmu uzlabotu** finansējuma palielināšana, bet vairākums norādīja, ka būtu jāmaina pati sistēma (58%).
- Vērtējot **veselības aprūpes reformas**, visbiežāk (31%) respondenti atbalstīja strukturālas reformas, esošās veselības aprūpes sistēmas mainīšanu, lai ekonomiskāk izmantotu esošo finansējumu. Salīdzinoši bieži pausts atbalsts arī zāļu paralēlai izplatīšanai un paralēlā importa atļaušanai, ar mērķi mazināt zāļu cenas (22%).
- 2015.gada septembrī par **galveno Latvijas iedzīvotāju problēmu** respondenti visbiežāk uzskatīja atkarības (t.sk. alkoholismu, narkomāniju) (37%) un nepietiekamu slimību profilaksi (26%).
- Jautāti, vai viņi **ģimenes loceklim vai draugam ieteiktu mācīties par ārstu**, pētījuma dalībnieki biežāk atbildēja apstiprinoši (53%) nekā noraidoši (26%).
- Raksturojot savu saskarsmi ar **veselības aprūpes pakalpojumiem** pēdējo trīs gadu laikā, 25% respondentu norādīja, ka ir izmantojuši tikai valsts apmaksātos pakalpojumus. To, ka ir izmantojuši tikai maksas pakalpojumus, atzina 17%, bet 48% atbildēja, ka ir izmantojuši gan valsts apmaksātus, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumus.

Uzskati par veselības aprūpes sistēmu

Kā Jūs vērtējat veselības aprūpes sistēmu Latvijā - cik lielā mērā tā atbilst iedzīvotāju vajadzībām - pilnīgi atbilst, drīzāk atbilst, drīzāk neatbilst vai pilnīgi neatbilst?



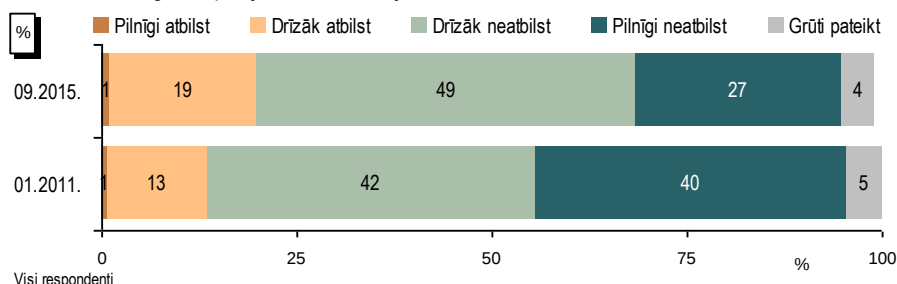
2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

Tiesa, salīdzinot 2011. un 2015.gada aptauju datus, jāsecina, ka 2015.gadā respondenti veselības aprūpes sistēmu Latvijā vērtēja atzinīgāk nekā pirms četriem gadiem (2011.gads: 14%, 2015.gads: 20%).

Kopumā 1/5 (20%) respondentu puda viedokli, ka Latvijas veselības aprūpes sistēma atbilst iedzīvotāju vajadzībām, tajā skaitā 1% uzskatīja, ka tā „*pilnīgi atbilst*”. Vairākums (76%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju atbildēja, ka veselības aprūpes sistēma iedzīvotāju vajadzībām neatbilst (t.sk. 27% atzīmēja atbildi „*pilnīgi neatbilst*”).

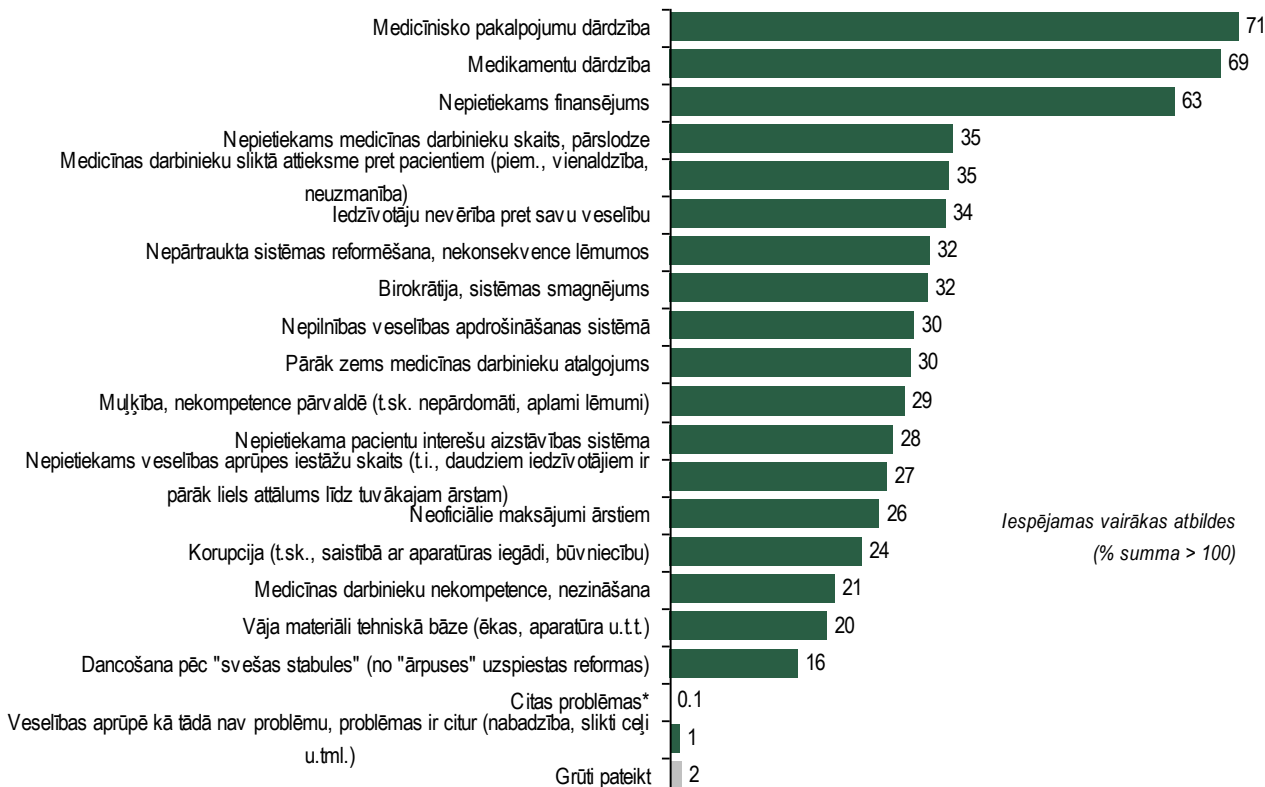
Kā Jūs vērtējat veselības aprūpes sistēmu Latvijā - cik lielā mērā tā atbilst iedzīvotāju vajadzībām - pilnīgi atbilst, drīzāk atbilst, drīzāk neatbilst vai pilnīgi neatbilst?

2011. un 2015.gada aptauju datu salīdzinājums



Kas, Jūsprāt, ir galvenās problēmas, runājot par veselības aprūpi Latvijā?

%



Iespējamās vairākas atbildes
(% summa > 100)

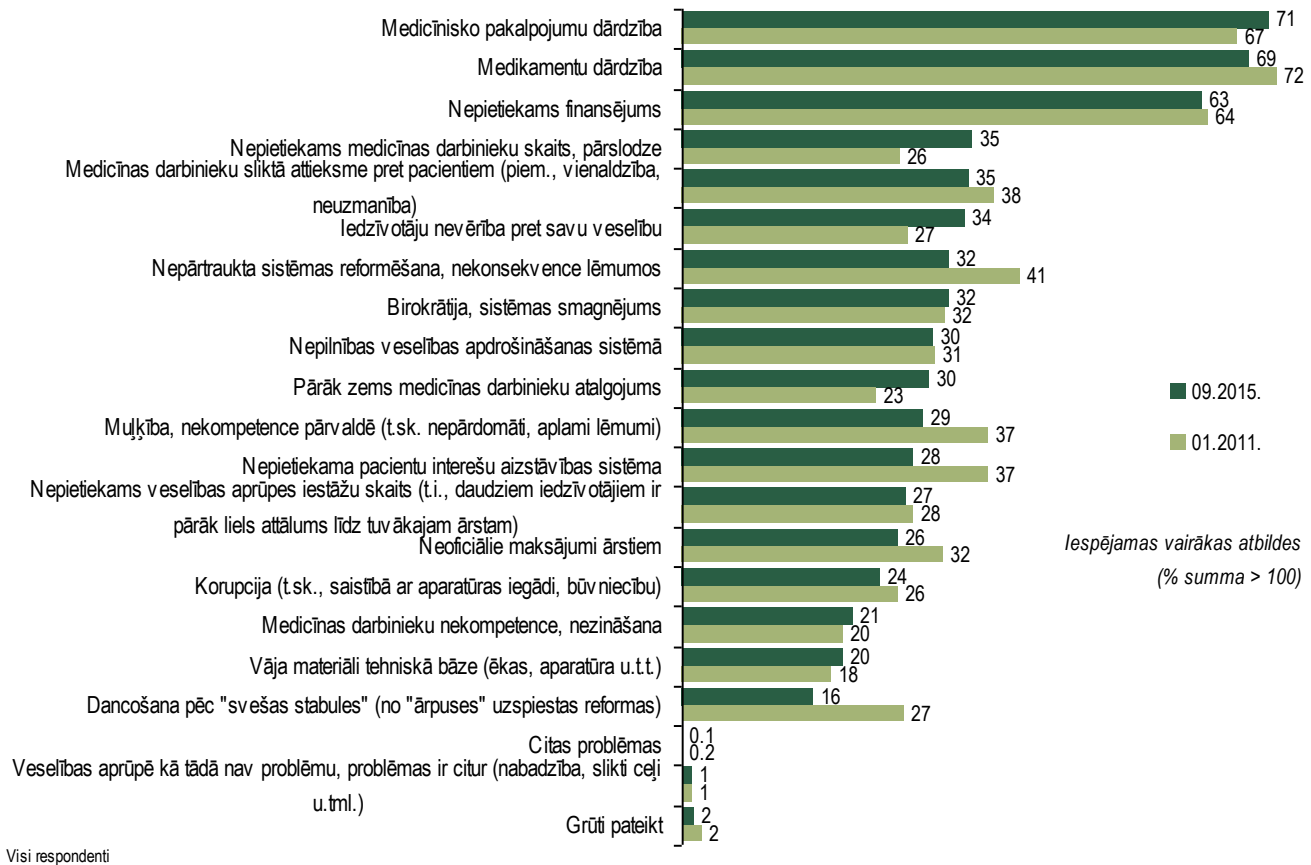
2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

*Kategorijā „Citas problēmas” ietilpst: „ir atšķirība starp privātajiem un valsts ģimenes ārstiem, privātie ģimenes ārsti nevar izrakstīt kompensējamos medikamentus medicīnā, arī nav sakārtota likumdošana” (minēts 1 reizi).

Lūgti atzīmēt galvenās veselības aprūpes problēmas Latvijā, visbiežāk respondenti norādīja, ka tā ir medicīnisko pakalpojumu (71%) un medikamentu (69%) dārdzība, kā arī nepietiekams finansējums (63%). Citas problēmas minētas salīdzinoši retāk. Jāpiebilst, ka tikai 1% aptaujāto Latvijas iedzīvotāju uzskatīja, ka veselības aprūpē nav problēmu

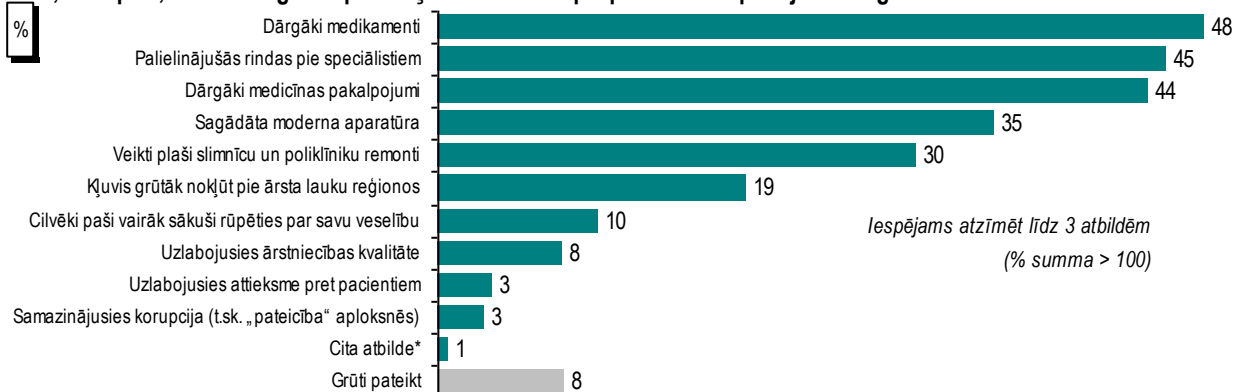
Kas, Jūsaprāt, ir galvenās problēmas, runājot par veselības aprūpi Latvijā?

2011. un 2015.gada aptauju datu salīdzinājums



2011. un 2015.gada aptauju datu salīdzinājums liecina, ka 2015.gadā biežāk nekā pirms četriem gadiem respondenti par galvenajām veselības aprūpes problēmām uzskatīja medicīnisko pakalpojumu dārdzību (2011.: 67%, 2015.: 71%), nepietiekamu medicīnas darbinieku skaitu, pārslodzi (2011.: 26%, 2015.: 35%), iedzīvotāju nevērību pret savu veselību (2011.: 27%, 2015.: 34%) un pārāk zemu medicīnas darbinieku atalgojumu (2011.: 23%, 2015.: 30%).

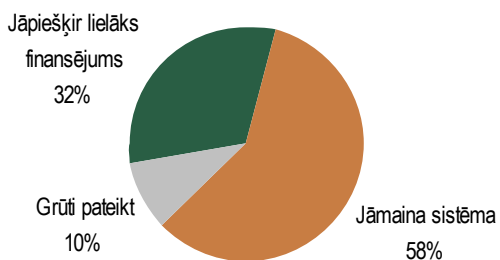
Kas, Jūsaprāt, ir 3 nozīmīgākās pārmaiņas veselības aprūpes sistēmā pēdējo četru gadu laikā?



*Kategorijā "Cita atbilde" ietilpst: "darbā dod apdrošināšanu" (minēts 1 reizi); "ģimenes ārstu sadarbība ar speciālistiem" (minēts 1 reizi); "katastrofālā ātrās palīdzības sniegšanas sistēma" (minēts 1 reizi); "likvidētas bezmaksas veselības pārbaudes 1x gadā" (minēts 1 reizi); "medīķu attieksme" (minēts 1 reizi); "trūkst ārstu" (minēts 1 reizi); "visa sistēma kopumā" (minēts 1 reizi).

Aptaujas dati liecina, ka, runājot par pārmaiņām veselības aprūpes sistēmā, visbiežāk respondenti ir nosaukuši medikamentu sadārdzināšanos (48%). Salīdzinoši bieži pētījuma dalībnieki atbildēja, ka ir palielinājušās rindas pie speciālistiem (45%) un sadārdzinājušies medicīnas pakalpojumi (44%). Citas atbildes atzīmētas retāk.

Kas, Jūsaprāt, būtu jādara pirmām kārtām, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē - jāpalielina finansējums vai jāmaina sistēma?



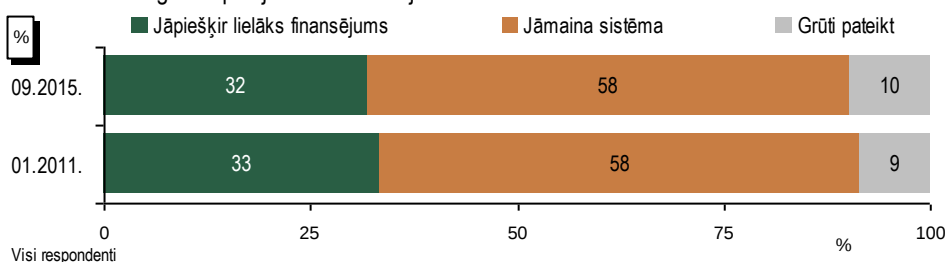
2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

Jautāti, kas pirmām kārtām būtu jādara, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē, aptuveni trešdaļa (32%) aptaujas dalībnieku atbildēja, ka ir jāpiešķir lielāks finansējums. Viedokli, ka ir jāmaina sistēma, pauda 58% respondentu.

Salīdzinot 2011. un 2015.gada aptauju rezultātus, jāsecina, ka būtiskas izmaiņas Latvijas iedzīvotāju attieksmē nav vērojamas.

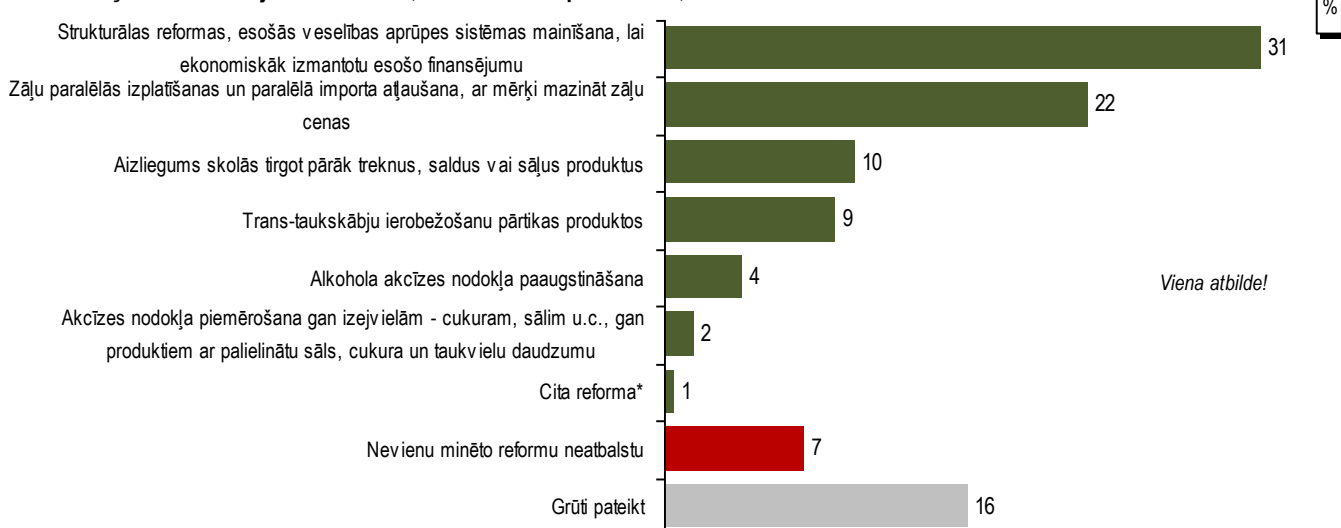
Kas, Jūsaprāt, būtu jādara pirmām kārtām, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē - jāpalielina finansējums vai jāmaina sistēma?

2011. un 2015.gada aptauju datu salīdzinājums



Attieksme pret reformām veselības nozarē

Pēdējā laikā Veselības ministrs Guntis Belēvičs ir iepazīstinājis ar dažādām reformām veselības nozarē. Tās sabiedrībā tiek vērtētas dažādi: daļa šos ierosinājumus atbalsta, citi norāda uz problēmām, ko tās var radīt. Kuru no reformām Jūs visvairāk atbalstāt?



2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

*Kategorijā "Cita reforma" ietilpst: "ātrās apkalpošanas restorānus samazināt" (minēts 1 reizi); "izglītēt jauniešus un bērnus veselības saglabāšanas jautājumos" (minēts 1 reizi); "izveidot kontroldienestu un atbildīgo par to" (minēts 1 reizi); "lielāks finansējums" (minēts 1 reizi); "veselības apdrošināšana" (minēts 1 reizi).

Saskaņā ar pētījuma rezultātiem 31% respondentu atbalsta strukturālas reformas, esošās veselības aprūpes sistēmas mainīšanu, lai ekonomiskāk izmantotu esošo finansējumu. Zāļu paralēlo izplatīšanu un paralēlā importa atļaušanu, ar mērķi mazināt zāļu cenas, atbalsta 22%. Atbalstu aizliegumam skolās tirgot pārāk treknus, saldus vai sāļus produktus pauda 10%, un gandrīz tikpat bieži atbalstīta trans-taukskābju ierobežošana pārtikas produktos (9%). Manipulācijas ar akcīzes nodokli atbalstītas retāk: par alkohola akcīzes nodokļa paaugstināšanu bija iestājušies 4%, bet par akcīzes nodokļa piemērošanu gan izejvielām - cukuram, sālim u.c., gan produktiem ar palielinātu sāls, cukura un taukvielu daudzumu – 2%. Jāatzīmē, ka 7% respondentu neatbalsta nevienu no minētajām veselības aprūpes reformām.

Uzskati par Latvijas iedzīvotāju veselības problēmām

Ar kuru no šīm jomām Latvijas iedzīvotājiem ir lielākās problēmas?



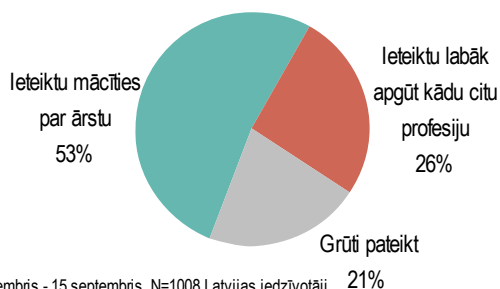
Viena atbilde!

2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

Visbiežāk respondenti uzskatīja, ka Latvijas iedzīvotājiem ir problēmas ar atkarībām (t.sk. alkoholu, narkomāniju) (37%). Nepietiekamu slimību profilaksi par iedzīvotāju problēmu atzina 26%, bet nepareizu uzturu – 19%. Vēl 10% aptaujas dalībnieku norādīja, ka lielākās problēmas ir nepietiekamas fiziskās aktivitātes. Tikai 2% respondentu atbildēja, ka Latvijas iedzīvotājiem nav problēmu nevienā no minētajām jomām.

Uzskati par ārsta profesijas prestižu

Ja kāds Jūsu ģimenes loceklis vai draugs svārstītos - mācīties vai nemācīties par ārstu, ko Jūs viņam/-ai ieteiktu?

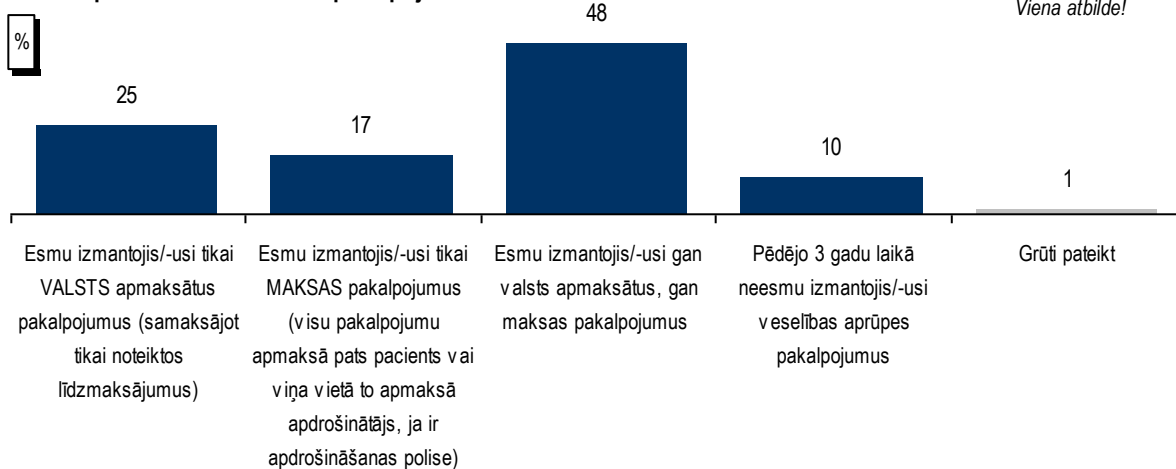


2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

Nedaudz vairāk kā puse (53%) aptaujāto Latvijas iedzīvotāju ieteiktu saviem ģimenes locekļiem vai draugiem mācīties par ārstu. To, ka ieteiktu labāk apgūt kādu citu profesiju, norādīja 26%. Salīdzinoši lielai daļai (21%) nebija konkrēta viedokļa šajā jautājumā.

Veselības aprūpes pakalpojumu izmantošana

Domājot par pēdējiem 3 gadiem, kādus veselības aprūpes (ārstniecības) pakalpojumus Jūs esat izmantojis/-usi: valsts apmaksātus vai maksas pakalpojumus?



Viena atbilde!

2015.gada 4.septembris - 15.septembris, N=1008 Latvijas iedzīvotāji

Raksturojot veselības aprūpes pakalpojumu izmantošanu pēdējo trīs gadu laikā, 25% respondentu norādīja, ka ir izmantojuši tikai valsts apmaksātos pakalpojumus. To, ka ir izmantojuši tikai maksas pakalpojumus, atzina 17%, bet 48% atbildēja, ka ir izmantojuši gan valsts apmaksātus, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumus.

IV DAĻA – EKSPERTU KOMENTĀRI PAR VESELĪBAS APRŪPI

Māris Andersons, Medicīnas sabiedrības "ARS" valdes priekšsēdētājs

Izvērtējot jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rezultātus, kurš šajā reizē ir par tēmu – veselības aprūpe, vēlos uzsvērt ārkārtīgi augsta līmeņa medicīnisko aprūpi, kas tiek nodrošināta ar galēji neatbilstošu finansējumu.

Mūsu iedzīvotāji saņem pasaules līmeņa medicīnisko palīdzību ar 3-6 reizes zemākām cenām nekā Rietumeiropā, kur mūsu medicīnas uzņēmumi iegādājas aparāturu un iekārtas, bet tās vienalga liekas augstas, salīdzinot ar mūsu iedzīvotāju maksātspēju, kas uzskatāmi parādās aptaujas daļā kā galvenās problēmas ar, manuprāt, nebūtisku novirzi, salīdzinot 2011.gadu ar 2015. gadu.

Vietējais cenu līmenis tik modernam medicīniskam nodrošinājumam iespējams tikai uz personāla pārslodzes un atalgojuma rēķina, ko pamana arvien vairāk iedzīvotāju. Mūsaprāt, būtiska atšķirība parādās, salīdzinot 2011. un 2015. gadu, attiecīgi - 26 un 35 %.

Kā nozīmīgāko pārmaiņu gandrīz 50% iedzīvotāju uztver arī medikamentu sadārdzināšanos, kas, mūsaprāt, ir lielo farmācijas biznesa lieltirgotavu un aptieku ķēžu darbības rezultāts. Pēdējo septiņu gadu laikā šā procesa rezultātā vidējā viena aptieku mazumtirdzniecībā realizējamā medikamentu iepakojuma cena ir tieši divkāršojusies.

Pēteris Apinis, Latvijas Ārstu biedrības prezidents

Neapšaubāmi nozīmīgākais rezultāts „DNB Latvijas barometra” pētījumā ir tas, ka 1% iedzīvotāju veselības aprūpi Latvijā uzskata par pilnībā atbilstošu viņu vajadzībām. Patiesībā jebkurā attīstītā valstī šis rādītājs būtu līdzīgs, jo vienmēr atrodams kāds nekritisks indivīds. Savukārt Turkmēnijā, kur es nūdien negribētu ārstēties, jo tur medicīnas doma un zināšanas aizķērušās par divdesmit gadiem, kā arī iedzīvotāju dzīves ilgums ievērojami atpaliek no Latvijas, bet slimnīcas aprīkotas daudzārt labāk, iedzīvotāji 80% gadījumu uzskata, ka sistēma pilnībā atbilst iedzīvotāju vajadzībām.

Ja nu kāds nolēmis izlasīt manu komentāru, sākotnēji es viņam gribētu uzdot nevainīgu jautājumu - kas kopējs 48 miljoniem Tanzānijas iedzīvotāju, 7 miljoniem Paragvajes iedzīvotāju, 2 miljoniem Latvijas iedzīvotāju un 25 pasaules TOP menedžeriem?

Visām šīm grupām ir vienāds kopējais gada ienākums. Atsevišķos gados, akciju cenām ceļoties, tieši šādu summu saņem arī pasaules bagātākais cilvēks (varbūt divas vai trīs reizes vairāk). Pēdējos 15 gados Latvijas iedzīvotāju kopējais gadā nopelnītais naudas daudzums ir ekvivalents 25 pašu veiksmīgāko menedžeru vai 1 biznesmeņa gadā nopelnītajam naudas daudzumam.

Iedzīvotāju veselības stāvoklis, mūža ilgums, mātes un zīdaiņu mirstības rādītāji precīzi korelē ar finansiālo un sociālo labklājību. Ņujorkā un dažās citās pilsētās nav grūti pierādīt šādu vienādojumu – iedzīvotāji katrā metro stacijā prom no centra (sākot no piektās) dzīvo par vienu gadu īsāku mūžu nekā centram tuvākajā stacijā. Tātad tie, kas dzīvo 20 stacijas no centra, vidēji dzīvo divdesmit gadus īsāku mūžu.

Pasaules Ārstu savienības prezidenta, profesora Maikla Marmota pētījumi liecina, ka jebkurā pasaules pilsētā iedzīvotāju dzīves līmenis atšķiras un atšķiras arī veselības rādītāji, bet īpaši – paredzamais dzīves ilgums. Londonas nabadzīgākās priekšpilsētas (Totenhemas) iedzīvotāji jebkurā gadījumā dzīvo īsāku un neveselīgāku mūžu nekā Baltezera, Garkalnes vai Rīgas centra iedzīvotāji, bet Londonas pārtikušo rajonu iedzīvotāju mūžs ievērojami pārsniedz jebkuras Latvijas pašvaldības iedzīvotāju mūža ilgumu. Tiesa, sociālā determinance nav tikai turība un sociālā drošība. Neticami lielu lomu veselīga mūža gados spēlē izglītība. Cilvēks ar augstāko izglītību Latvijā, Anglijā, Indijā vai Mali dzīvo vidēji 10–12 gadus garāku mūžu nekā cilvēks ar pamatzglītību vai bez izglītības. Visur cilvēks ar augstāko izglītību vidēji ir daudz turīgāks nekā cilvēks bez izglītības. Visi likumi pieļauj izņēmumus, gluži kā 1 no 1000 smēķētājiem var nodzīvot garu un veselīgu mūžu, tā dažs dzīves skolnieks izrādās pārāks par augsto skolu absolventu.

Tiesa, sociālā determinance nosaka arī to, ka nabagam vajag lielāku apjomu izmeklējumu, jo veselības stāvoklis ir sliktāks, slimība ielaista, vairāk kopēju hronisku kaitēkļu. Ģimenes ārsta izmeklējumu, nozīmējumu,

izrakstīto medikamentu apjoms daudz vairāk korelē no apdzīvotās vietas vispārējās nabadzības nekā no Veselības ministrijas vadlīnijām.

Kāpēc es šādas rindas rakstu? Tādēļ, ka man dažkārt šķiet, ka tas supermiljonārs un tie 25 TOP menedžeri nesaprot – kāpēc tie 2 miljoni latviešu, 7 miljoni paragvajiešu vai 48 miljoni tanzāniešu dzīvo tik nabadzīgi. Bet vidējais latvietis nesaprot, ka vidējā tanzānieša ienākumi ir 24 reizes mazāki.

Pieņemsim, ka vidējais latvietis ir veselības ministrs miljonārs. Neesmu lasījis ministra deklarāciju, taču, spriežot pēc presē lasītā, viņš laiku pa laikam piemirst kādu miljonu – kur pelnījis, kur tērējis, kam aizdevis. „Saules aptieku” viņš pozicionē kā vienu no Latvijas 800 aptiekām, bet presē tiek aprakstīts, ka šai aptiekai apgrozījums ir desmitos miljonu un peļņa miljonos. Nu labi, pieņemsim, ka visām Latvijas aptiekām ir šāds apgrozījums un šāda peļņa.

Pēdējā laikā man rodas iespaids, ka veselības ministrs nenojauš – ko nozīmē māsas alga 400 eiro uz rokas, jo vajag 2500 māsu vai 2000 ārstu algu, lai iegādātos dzīvoklīti Ķīpsalā. Un viņš kaut kā pazaudē saikni ar pacientu, kura dzīvība un veselība tieši korelē ar to – ir vai nav ārsta rīcībā kvotas izmeklējumiem un ārstēšanai.

Patiesībā esmu Gunta Belēviča talanta cienītājs, apskaužu viņu par ātro domas ritējumu, teicamo reakciju, erudīciju, humora izjūtu, bet īpaši harizmu. Ministram piemīt spējas pieņemt lēmumus un vēlme tos realizēt. Ja līdz šim veselības jomu diktēja politiķi, partijas, valdība, biznesa intereses, tad patlaban medicīnas jomas notikumus pilnībā nosaka viens cilvēks, varētu pat teikt, cilvēks – orķestris Guntis Belēvičs.

Neskaitot Ingridu Circeni, neviens ministrs nav nostrādājis gadu. Tādēļ gads tiek uzskatīts par nogriezni – vai ministrs solīto pildījis. Guntis Belēvičs ir solījis visvairāk un solījis visiem. Samazinājis pacienta iemaksas (nauda klāt nav nākusi), ātrāk piedzīvojis kvotu izbeigšanās brīdi. Godam pacīnījies pa neatliekamās palīdzības dienestu. Daudzos nozīmīgos valsts (iestāžu valdes locekļu) amatos ielicis cilvēkus bez medicīniskām priekšzināšanām. Gads ir pagājis, ārsti un pacienti uzdod jautājumus. Šos jautājumus es labprāt uzdotu nacionālā aptaujā: vai veselības aprūpe kļuvusi pieejamāka; vai zāles kļuvušas lētākas (galvenais arguments virknei akciju); vai samazinājusies birokrātija veselības aprūpē; vai primārā aprūpe ir prioritizēta; vai Veselības ministrija ir panākusi, ka politiķi saprot šīs veselības nozares ieguldījumu tautsaimniecībā; vai ir uzrakstīts jauns Ārstniecības likums vai vismaz uzsākts darbs pie Sabiedrības veselības likuma; vai Stradiņa slimnīcas uzņemšanas nodaļā pacients sajūt cieņu, sapratni, saņem ātru un kvalitatīvu situācijas analīzi, diagnostiku un terapijas uzsākšanu; vai ir ieviesta e-veselība; vai tā tiks ieviesta, kā paredzēts, līdz 2015. gada 28. novembrim, sāks strādāt 2016. gada 1. janvārī; vai tā jebkad tiks ieviesta, vai varbūt Eiropas Reģionālās attīstības fonda līdzekļi 11 352 647 eiro apmērā netiks atzīti par neatbilstoši izlietotiem; no kādiem līdzekļiem (no veselības budžeta) tiks maksāts par notrallināto Eiropas naudu; vai veselības aprūpei ir vairāk naudas; vai pie pacienta ierodas labāk aprīkota, labāk sagatavota neatliekamās palīdzības brigāde un veic to ātrāk; vai ir samazinājusies mātes un bērna mirstība; vai Stradiņa slimnīcā jauno korpusu būvē kā ārstniecības iestādi vai tomēr daudzstāvu garāžu un administrācijas telpas; cik pamatotas ir cerības jeb kādā veidā uzbūvēt citus korpusus, ja par Eiropas naudas piesaisti skeptiski ir gan Briseles, gan Luksemburgas finansisti; vai visiem studijas beigušajiem ārstiem ir iespēja mācīties rezidentūrā un vai rezidentu vietu skaits ir pieaudzis; vai skolās bērnu ēdināšana ir kļuvusi veselīgāka (būtiskais solījums, stājoties amatā); vai vakcinācijas apjoms bērniem ir pieaudzis; vai redzamā nākotnē skolās tiks atjaunota veselības mācība; vai Latvijas iedzīvotāji, īpaši pusaudži, mazāk lieto alkoholu un mazāk smēķē; vai ministrijas rīkotās iedzīvotāju izglītošanas kampaņas sasniedz savu mērķi; vai ir izdevies ar likumdošanas aktu un nodokļu politiku samazināt sāls, cukura, transtauku patēriņu; vai iedzīvotāju apmierinātība ar veselības jomu ir uzlabojusies; vai ambulatorais dienests ir vairāk atbalstīts par stacionāro dienestu, lai maksimāli realizētu ieceri par dienas stacionāriem; vai onkoloģiskajiem slimniekiem ir uzlabojusies aprūpe un ieviests „zaļais koridors”. Vai pacients ar asiņojošu kolorektālo vēzi var bez rindas valsts institūcijā tikt pie kompjūtertomogrāfiska un kolonoskopiska izmeklējuma; vai Veselības ministrija, virzot veselības aprūpes sistēmu uz dažādām pārmaiņām, balstās uz stratēģiskiem dokumentiem un analīzi; kādēļ es rakstu šos jautājumus, skaidri zinot, ka vienā gadā visas problēmas nevar atrisināt?

Jebkurā dzīves jomā uzlabojumi, pieaugumi, pasliktinājumi un samazinājumi parasti korelē ar vispārējiem ekonomikas rādītājiem. Katram no šiem jautājumiem atsevišķi, vai kopā vidēji būtu jābūt risinātiem par 1.9%, kas ir Latvijas iekšzemes kopprodukts. Tātad – iedzīvotāju apmierinātībai ar veselības aprūpes pakalpojumu, veselības aprūpes pieejamībai optimistiskā scenārijā būtu jāpieaug par 1.9%, iedzīvotāju dzīves ilgumam – par 1.4 gadiem. Patiesībā iedzīvotāju dzīves ilgums tiešām pieaug, pēc aptuvenām aplēsēm pēdējā gada laikā par 0.8 gadiem.

Ja mēs zinām, ka Latvijas iekšzemes kopprodukts pieaug par 1.9% gadā (2015. gada 1. semestra dati), eksports par 2.5%, tad mēs ar bažām skatāmies uz skaitli – strādājošo darba samaksa pieaug par 6.1%. Ekonomikas stūrakmens balstās uz principa, ka visas kustības drīkst atbilst divkāršam iekšzemes kopprodukta pieaugumam. Tātad valsts drīkst jebkuras aktivitātes veikt 3.8% apjomā. Un mums ir pamatotas tiesības prasīt – neatkarīgi no valsts prioritātēm aizsardzībā, drošībā vai „eiropielīšanā” – kur ir medicīnai papildus piešķirtā nauda 3.8% apmērā?

Tātad, ja ministrs ir identificējis problēmu – laboratorijas izmeklējumi tiek sniegti pārlietu lielā apjomā, samazinājums drīkstētu būt šo 3.8% apmērā, nevis ministra ieplānotajā 20% apmērā. Ja ministrs identificējis problēmu – finansējuma sadalījums ir nesamērīgs – ministra uzskata, ka ambulatorās iestādes saņem nesamērīgi daudz, salīdzinājumā ar neatliekamās palīdzības slimnīcām, viņam būtu mērķtiecīgi šo „pārsadali” veikt tieši apjomā līdz 3.8%, nevis skaitļos, kas lielāki par 10%. Turklāt viņam vajadzētu iestrādāt ilggadēju finanšu izlīdzināšanas modeli. Tiklīdz no ministrijas atplūst ziņa, ka kādai privātai, pašvaldības vai jauktu īpašumtiesību medicīnas iestādei finansējumu vai kvotas samazinās par 20%, nelāgi ļaudis izplata nepatiesu informāciju, ka tiek veikts rekets vistiešākajā veidā (it kā par nesamazināšanu īpašniekiem nāksoties kaut ko kompensēt).

Pārkāpjot dubultā IKP koridora robežas, ekonomikā nostrādā „pulksteņa penneles” efekts – ja ministrija samazinātu ambulatoriskajām iestādēm kvotas par 10% vai 20%, tās ambulatoriskajiem speciālistiem nākamgad augustā beigsies visām Latvijas ambulatoriskām iestādēm vienlaikus. Vienlaikus vērojama pretēja tendence – palielinās zāļu patēriņš slimnīcās.

Laiku pa laikam grūti izsekot ministra Gunta Belēviča aktivitātēm, turklāt dažādi kolēģi sniedz pilnīgi pretrunīgu informāciju. Ministrijas ierēdņi vārds vārdā atkārtoti ministra jaunāko runu, kas nereti ir pretrunā runai iepriekšējā nedēļā. Padomdevēju nav, vai viņi labi maskējas. Uzrodas čaklākie līdēji, kas spieto pa Brīvības ielu. Visus Latvijas veselības aprūpes lēmumus pieņem vienas smadzenes, kuras, protams, ir izcils dators, taču cietajā diskā atsevišķās vietās pietrūkst informācijas, bet neparedzamiem gadījumiem nav atbilstošas programmatūras. Ministrs strādā tik aizrautīgi un pretrunīgi, ka regulāri pieņem lēmumus, kas liek domāt, ka viņam amatā paredzami nākamie divdesmit gadi. Tiesa, zināma daļa lēmumu izskatās pieņemti pēc principa „pēc manis kaut vai ūdensplūdi” vai pilnīga finansu plūsmas apstāšanās 2016. gada trešajā ceturksnī (finansu analīze liek domāt, ka kvotas un kompensējamie medikamenti nākamgad beigsies ātrāk – augusta beigās vai septembra sākumā). Daļa viņa globālo ideju šķiet briljantas, citas gauži aplamas. Īstu pētījumu – ko darīt un kā darīt – nav.

Tādēļ SKDS 2015. gada septembrī veiktās aptaujas rezultāti par veselības aprūpi Latvijā palīdzēs izvēlēties ceļu, kas ejams. Šis ceļš ir veids, kā politiķiem, birokrātiem un pat tautai likt saprast, ka veselības aprūpe nav lieka naudas tērēšana, bet gan ieguldījums valsts ekonomiskajā attīstībā, jo vesela nācija ir darbaspējīga nācija, kas palielina valsts ekonomiskās izaugsmes iespējas.

Pietiekama apjoma pareizi lietoti (no nodokļu maksātāju kabatas) nākuši naudas līdzekļi nodrošina savlaicīgu Latvijas iedzīvotāju veselības saglabāšanu un savlaicīgu ārstniecību.

Guntis Bahs, Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultātes dekāns

20% respondentu pauž viedokli, ka Latvijas veselības aprūpes sistēma atbilst iedzīvotāju vajadzībām, bet pretējās domās ir 76%. Salīdzinot ar 2011.gadu, 2015.gadā respondenti biežāk uzskatīja, ka veselības aprūpes sistēma atbilst iedzīvotāju vajadzībām (2011.: 14%, 2015.: 20%). Apmierinātība ar sabiedrībai adresētiem valsts un privātās sfēras pakalpojumiem, manuprāt, korelē ar sabiedrības locekļu nespēju apmaksāt šos pakalpojumus un to vājo pieejamību, kā arī nepietiekamu ērtības līmeni, saņemot pakalpojumu. Nevienam no šiem rādītājiem objektīvi nav būtiski uzlabojies iepriekšējā periodā, kas visticamāk arī izskaidro stabili negatīvu sistēmas kopējo vērtējumu. Publiskā telpā tiek izplatīta informācija par iedzīvotājiem nesaprotamām, nesistemātiskām iniciatīvām no nozares pārvaldības puses, kuru potenciālie ieguvumi praktiski nav izjūtami patērētājam. Minētā situācija pakāpeniski mazina uzticību veselības aprūpes sistēmas spējai pildīt savu funkciju sabiedrības interesēs.

Raksturojot galvenās veselības aprūpes problēmas Latvijā, visbiežāk par tādām respondenti atzinuši medicīnisko pakalpojumu (71%) un medikamentu (69%) dārdzību, kā arī nepietiekamu veselības aprūpes finansējumu (63%). Jāpiebilst, ka medicīnisko pakalpojumu dārdzība par problēmu 2015.gadā uzskatīta biežāk nekā pirms četriem gadiem (2011.: 67%, 2015.: 71%). Pacienta izmaksas par valsts sektora pakalpojumiem veselības aprūpē patiesībā nesedz to reālo pašizmaksu un ir ievērojami mazākas par līdzīgiem pakalpojumiem,

piemēram, vairumā Eiropas Savienības valstu. Tajā pašā laikā sabiedrības nepietiekama maksātspēja mazina pakalpojumu izmantošanu un rada iespaidu par pakalpojumu dārdzību. Daļa veselības problēmu netiek risinātas un rada neapmierinātību ar sistēmu.

Lūgti atzīmēt trīs nozīmīgākās pārmaiņas veselības aprūpes sistēmā pēdējo četru gadu laikā, visbiežāk aptaujātie norādīja, ka dārgāki ir kļuvuši medikamenti (48%), palielinājušās rindas pie speciālistiem (45%) un ir sadārdzinājušies medicīnas pakalpojumi (44%). Visi trīs iemesli attēlo sabiedrības vāju maksātspēju.

Aptuveni trešdaļa respondentu uzskata, ka veselības aprūpes sistēmu uzlabotu finansējuma palielināšana (32%), bet vairākums tomēr norāda, ka būtu jāmaina pati sistēma (58%). Manuprāt, finansējuma palielināšana bez konceptuālām veselības aprūpes sistēmas izmaiņām neuzlabotu tās funkcionēšanu. Drīzāk pat pastiprinātu neapmierinātību un vilšanās sajūtu par sistēmas vājumu.

Vērtējot veselības aprūpes reformas, visbiežāk respondenti atbalstīja strukturālas reformas - esošās veselības aprūpes sistēmas mainīšanu, lai ekonomiskāk izmantotu esošo finansējumu (31%). Salīdzinoši bieži pausts atbalsts arī zāļu paralēlai izplatīšanai un paralēlā importa atļaušanai ar mērķi mazināt zāļu cenas (22%). Strukturālu reformu trūkums ir viens no iemesliem neracionālai sistēmas funkcionēšanai. Uzskatu, ka sabiedrībā trūkst izpratnes, kā tieši zāļu paralēlais imports uzlabos reāla pacienta pirktspēju, nevis kalpos šauras zāļu izplatītāju grupas interesēs. Sabiedrība vadās no mediju telpā bieži paustā populārā viedokļa, ka šis pasākums varētu samazināt zāļu cenas, tādā veidā šķietami uzlabojot pirktspēju.

2015.gada septembrī par galveno Latvijas iedzīvotāju problēmu respondenti visbiežāk uzskatīja atkarības (t.sk. alkoholismu, narkomāniju) (37%) un nepietiekamu slimību profilaksi (26%). Šis viedoklis ir mediju telpas ģenerēts un uzturēts, un tam nav nekāda pamatojuma no veselības aprūpes sistēmas funkcionēšanas viedokļa. Piemēram, atkarību radītās veselības aprūpes problēmas ir tikai ļoti neliela daļa no sistēmai esošā finansiālo izdevumu sloga.

Jautāti, vai viņi ģimenes loceklim vai draugam ieteiktu mācīties par ārstu, aptaujātie biežāk atbildēja apstiprinoši (53%) nekā noraidoši (26%). Sabiedrība ir saglabājusi tradicionāli cieņpilnu attieksmi pret ārstu kā indivīdu un vairumā gadījumu neasociē veselības aprūpes sistēmas problemātiku ar ārsta konkrētu personību.

Raksturojot savu saskarsmi ar veselības aprūpes pakalpojumiem pēdējo trīs gadu laikā, 25% respondentu norādīja, ka ir izmantojuši tikai valsts apmaksātos pakalpojumus. To, ka ir izmantojuši tikai maksas pakalpojumus, atzina 17%, bet 48% atbildēja, ka ir izmantojuši gan valsts apmaksātus, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumus.

Juris Bārzdīņš, Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes pasniedzējs, SIA Premium Medical valdes priekšsēdētājs

Medicīnā atšķirībā no citām jomām – zinātnes, izglītības, kultūras - tad, kad valsts naudas ir par maz, iespējas to „paprast” no mūsu personīgajiem līdzekļiem ir plašas. Summāri samaksājam no IKP par medicīnu apmēram tikpat, cik Igaunija, tomēr apmierinātība un arī reālais rezultāts ir sliktāks. Tas ir tikai loģiski, jo, pirmkārt, pastāvot informācijas asimetrijai, pērkot brīvā tirgū veselības aprūpes pakalpojumu, mēs kā individuāli pircēji esam neefektīvāki nekā kolektīvs iepircējs (valsts) – pārmaksājam, pērkam ne to, kas patiesi vajadzīgs. Otrkārt, privāti pērkot, mūsu finansiālās iespējas visbiežāk ir limitētas, un tas noved pie nepietiekamas, novēlotas ārstēšanas un sliktākiem kopējiem veselības aprūpes rezultātiem, un, protams, neapmierinātības.

Lai kā negribētos, ir jāatzīst, ka ar tik mazu valsts un lielu privāto finansējumu medicīnai jau labu laiku vairs nepiederam pie vispārējām vienlīdzīgām (universālām) veselības aprūpes sistēmām PVO izpratnē. Lai arī ir pierādījies, ka universālās veselības aprūpes sistēmas kopumā ir efektīvākas un sabiedrība ar tām ir apmierinātāka, tā nav katastrofa, pasaulē ir pietiekami daudz visai attīstītu valstu, kurās līdzās pastāv valsts un privāti finansēta veselības aprūpe un individuālā maksātspēja ir visai noteicošs faktors. Tagad, manuprāt, aizvien svarīgāks kļūst jautājums, kā sakārtot valsts un privāti finansētās veselības aprūpes līdzāspastāvēšanu tā, lai viena neparazitētu uz otras rēķina un lai valsts medicīna nenodarbotos ar maksas pakalpojumu sniegšanu un privātais sektors sniegtu valsts apmaksātus pakalpojumus tikai tad, kad valsts medicīnas iestāžu kapacitāte ir izsmelta. Šis nodalīšanas princips ir jāattiecina arī uz brīvprātīgo veselības apdrošināšanu - nav sistēmiski pareiza esošā situācija, kurā polises īpašniekam tiek vienlaikus atvieglota pieeja valsts medicīnai, sedzot noteiktos līdzmaksājumus, kā arī apmaksājot maksas medicīnas pakalpojumus. Šāda kombinācija nodrošina iespēju

turīgākajai iedzīvotāju daļai ne tikai izmantot maksas medicīnu, bet vajadzības gadījumā apsteigt mazāk turīgo saņemot valsts apmaksātus pakalpojumus. Te mums noteiktu noderētu citu, mums šajā ziņā līdzīgu valstu pieredze.

Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultāte maģistra studiju programmu prodekāne

Jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma rādītāji attiecībā uz sabiedrības kopējo noskaņojumu, īpaši kopējās situācijas attīstības vērtējums, ir diezgan satraucoši, un tie korelē ar veselības aprūpes nozares novērtējumu. Ģimenes materiālā stāvokļa vērtējuma samazināšanās (kā sliktu to vērtē 33% iedzīvotāju) viennozīmīgi ietekmē iedzīvotāju iespējas saņemt tiem nepieciešamos medicīniskos pakalpojumus. Tas skaidri parādās pētījuma rezultātos attiecībā uz veselības aprūpes sistēmu: 76% iedzīvotāju uzskata, ka tā neatbilst to vajadzībām, galvenokārt medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzības dēļ.

Īpaša uzmanība būtu jāpievērš ar kopējā finansējuma nepietiekamību saistītam faktoram – visstraujākais pieaugums problēmu novērtējumā pēc pakalpojumu dārdzības, kuru minējuši 71% respondentu, ir nepietiekams medicīnas darbinieku skaits, pārslodze, sliktā attieksme pret pacientu (pieaugums no 26% uz 35%) un pārāk zems medicīnas darbinieku atalgojums (pieaugums no 23% uz 30%). Aptaujas rezultāti sakrīt ar nozares speciālistu bažām un viennozīmīgi parāda, ka iedzīvotāji arvien vairāk saskaras ar šo īpaši jūtīgo problēmu un ka nākotnē medicīniskā personāla trūkuma negatīvās sekas varētu tikai pieaugt, ja netiks mainīta attieksme pret šo pieaugošo problēmu.

Interesants man likās 58% respondentu viedoklis, ka situācijas uzlabošanai, pirmkārt, jāmaina sistēma, un 32% viedoklis, ka jāpiešķir papildu finansējums. Manā vērtējumā tas norāda, ka iedzīvotājiem veselības aprūpes sistēma ir neskaidra un neatbilstoša un kā risinājumu viņi redz strukturālas un finansēšanas sistēmas izmaiņas.

Dr.Guntis Belēvičs, LR veselības ministrs

Arī es kā veselības ministrs līdzīgi kā iedzīvotāji par galvenajām problēmām veselības aprūpē uzskatu medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzību, kā arī nepietiekamu veselības aprūpes finansējumu. Tāpēc tas ir jautājumu loks, kurā esmu veicis uzlabojumus, un ir iestrādes arī tālākiem darbiem. Vienlaikus pozitīvi vērtējams tas, ka 20% iedzīvotāju (un tas ir vairāk nekā pirms četriem gadiem) uzskata, ka veselības aprūpe Latvijā atbilst iedzīvotāju vajadzībām, kas daļēji varētu būt skaidrojums ar pēdējā gada laikā veiktajiem uzlabojumiem.

Šogad ir samazināti pacientu līdzmaksājumi par ārstēšanos slimnīcā no 13,52 eiro līdz 10 eiro, onkoloģisko slimību pacientiem noteikts, ka pirmā onkologa vai hematologa konsultācija ir jānodrošina ne vēlāk kā 10 darba dienu laikā no brīža, kad persona ir vērsusies ārstniecības iestādē. Papildus ir atrisināts jautājums par valsts apmaksātas, īpašiem medicīniskiem nolūkiem paredzētas pārtikas nodrošināšanu paliatīvā aprūpes kabineta uzskaitē esošajiem bērniem, kā arī cistiskās fibrozes pacientiem.

Arī farmācijas jomā strādājam trīs sabiedrībai visaktuālākajos virzienos - pie zāļu cenu pazemināšanas, iedzīvotāju līdzmaksājumu par medikamentiem izskaušanas un medikamentu pieejamības palielināšanas. Tādēļ esam uzsākuši darbu pie grozījumiem normatīvajos aktos, lai zāļu cenu Latvijā pazeminātu ar diviem pasaules praksē pārbaudītiem līdzekļiem: inovatīvajiem medikamentiem – paralēlā importa attīstīšanu un patentbrīvajiem medikamentiem – reģistrācijas maksas samazināšanu.

Ir veiktas izmaiņas kompensējamo medikamentu apmaksas noteikumos, kas paredz zāļu paralēlās izplatīšanas un paralēlā importa atbalstīšanas pasākumus, tādējādi stiprinot konkurenci medikamentu kompensācijas kārtības ietvaros. Kompensējamo zāļu saraksta aktualizēšana tiek veikta biežāk - četras reizes gadā (iepriekš tas notika divas reizes gadā), savukārt paralēli importēto medikamentu cenu aktualizēšana notiek katru mēnesi. Tas ir ļāvis rast nepieciešamo finansiālo ietaupījumu, lai, sākot jau no šā gada 1.jūlija, tiktu palielināta valsts noteiktā kompensācija medikamentiem tiem pacientiem, kuri slimo ar Krona slimību, čūlaino kolītu un psoriāzi, kā arī kompensētu medikamentus 100% apmērā bērniem, kas slimo ar noteiktām infekcijas slimībām, visā bērnības periodā – t.i. līdz 18 gadu vecumam, tādējādi uzlabojot medikamentozās terapijas pieejamību.

Tāpat tiek veikta virkne pasākumu, lai mazinātu zāļu cenas un uzlabotu medikamentu pieejamību arī ārpus zāļu kompensācijas sistēmas. Valdībā ir apstiprināti grozījumi Ministru kabineta noteikumos, kas regulē zāļu ražošanas un kontroles kārtību, atvieglojot aptiekām birokrātiskās prasības gatavo zāļu iepakojumu sadalīšanai vairākās vienībās. Vienlaikus ir apstiprinātas izmaiņas arī zāļu cenu veidošanas kārtībā, paredzot pieļaujamo samaksas piemērošanu par gatavo zāļu fasēšanu mazākā – t.i. pacienta vajadzībām atbilstošā iepakojumā.

Ir izstrādāti un tiek virzīti apstiprināšanai valdībā arī grozījumi Ministru kabineta noteikumos, kas regulē zāļu ieviešanas, izvešanas, izplatīšanas un kvalitātes kontroles kārtību, kā arī zāļu marķēšanas kārtību un aptieku darbību.

Visu augstākminēto pasākumu rezultātā medikamenti pacientiem kļūs lētāki. Tas ne tikai ļaus pacientiem ietaupīt savus līdzekļus, bet arī valsts ar saviem resursiem varēs izdarīt vairāk. Kompensējamo medikamentu sarakstā būs iespējams pārskatīt zāļu kompensācijas apjomu, kas 2009.gadā krīzes apstākļos tika samazināts un joprojām lielai daļai zāļu nav ticis atjaunots pirmskrīzes līmenī.

Sabiedrības atbalsts strukturālu reformu īstenošanai, lai ekonomiskāk izmantotu esošo nozares finansējumu, ir mandāts izskaust tēriņus, no kuriem ir iespējams izvairīties. Tā reforma tika veikta Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā (NMPD), atsakoties no valstij neizdevīga ārpakalpojuma medicīniskā transporta nodrošinājuma jomā. Šobrīd NMPD rīcībā ir viss nepieciešamais, lai nodrošinātu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu iedzīvotājiem arī Rīgā un Rīgas reģionā tādā pat kvalitātē kā citviet valstī, par to nepārmaksājot. Raugāties arī, kā mudināt valsts apmaksāto veselības aprūpes plānveida pakalpojumu sniedzējus strādāt efektīvāk esošā finansējuma ietvaros. Nenoliedzami – veselības aprūpes finansējums ir nepietiekams, tādēļ jo būtiskāk ir katru eiro izmantot mērķtiecīgi - tā, lai sabiedrības ieguvums būtu ar lielāko pievienoto vērtību.

Pozitīvi vērtēju sabiedrības izpratnes pieaugumu par indivīda personīgo lomu veselības saglabāšanā. Vairāk nekā trešdaļa iedzīvotāju atzīst, ka nevērība pret savu veselību ir problēma. Absolūti lielākais veselību ietekmējošo faktoru skaits ir atkarīgs no mūsu pašu dzīvesveida, tādēļ līdz ar izpratnes pieaugumu par indivīda rīcības nozīmību ir cerība, ka arvien vairāk iedzīvotāju ievēros veselīga dzīvesveida nosacījumus, tādējādi attālinot veselības problēmas.

Inese Budzila, Latvijas Māsu asociācijas viceprezidente

Jaunākajā „DNB Latvijas barometra” pētījumā iedzīvotāji norāda uz trīs liekajām problēmām veselības aprūpē - medikamentu sadārdzināšanos (48%), speciālistu nepieejamību (45%) un medicīnas pakalpojumu dārdzību (48%), kas kopumā arī ietekmē veselības aprūpes sistēmas atbilstības vērtējumu iedzīvotāju vajadzībām kā negatīvu (76%). Veselības aprūpes sistēmas atbilstības vērtējumu iedzīvotāju vajadzībām viennozīmīgi ietekmē arī iedzīvotāju ģimenes materiālā situācija, kas bieži var tikt raksturota kā viduvēja vai drīzāk slikta (33%). Ģimenes ierobežotais budžets rada šķēršļus gan medikamenta iegādē, gan arī pakalpojuma saņemšanā. Patlaban aktuāla tēma ir valsts apmaksāta speciālista pieejamība, kas veselības aprūpes pakalpojuma saņēmējam rada ļoti lielas bažas, jo pieraksts pie speciālista ir vairāku mēnešu garumā un pēc pētījuma datiem šī situācija pēdējo četrus gadus laikā ir pasliktinājusies. Lai risinātu esošās problēmas, nevar veikt atsevišķus uzlabojumus un gaidīt pozitīvus rezultātus, ir nepieciešamas pārmaiņas analizējot veselības aprūpes sistēmu kopumā, - tā uzskata arī 58% aptaujāto. Piemēram, maksas pakalpojuma vai speciālista ieviešana neuzlabos situāciju ar speciālistu pieejamību, jo iedzīvotāju maksas pakalpojumu pirktspeja ir ierobežota, kas savukārt neveicina un ierobežo slimību profilaksi un var veicināt hronisku slimību attīstīšanos, vēlākā laika posmā sadārdzinot pacienta ārstēšanu.

Anda Čakša, Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas valdes priekšsēdētāja

Neapmierinātība ar veselības aprūpes sistēmu ir vienojošais elements teju visās pasaules valstīs, tostarp arī ļoti attīstītās valstīs. Tas, kas atšķir Latvijas veselības aprūpes sistēmu no citām valstīm, ir fakts, ka pilnīgi visas iedzīvotāju grupas ir tiesīgas saņemt valsts apmaksātu pakalpojumu. Ir skaidrs, ka šāda „ekstra” nevar būt bez blakusefektiem, proti, jautājumi par pakalpojumu pieejamību, rindām un kvotām nepārtrauc būt aktuāli. Tas, protams, izskaidro to, kāpēc tikai piektdaļa respondentu pauž apmierinātību ar veselības aprūpes sistēmu Latvijā. Uzskatu, ka obligātās veselības apdrošināšanas ieviešana vismaz daļēji sakārtotu situāciju ar pakalpojumu pieejamību.

Sistēmā ir nepieciešamas izmaiņas, jo respondentu minētajās atbildēs patiešām tiek nosauktas tās problēmas, kas tur mūs uz vietas un bremzē attīstību jau gadiem. Tas, protams, ir nepietiekamais atalgojums līmenis, vidējā personāla trūkums, smagnējā sadarbība starp institūcijām, neskaidrības veselības aprūpes pakalpojumu plānošanā un izvietojumā un, visbeidzot, pašu iedzīvotāju uzturētā prakse – maksāt ārstam aploksnē. Pie mums atšķirībā no Eiropas valstīm vai postpadomju valstīm tradīcija dot un ņemt aploksnes tiek uzskatīta par pašsaprotamu, lai gan jau divdesmit gadus nedzīvojam Padomju Savienībā, pēc kuras neviens vairs neilgojas, taču spītīgi nevēlamies atteikties no „kabatā”, - no tā ir maz labuma. Medicīnas iestāde no tā neko neiegūst, šī nauda aiziet garām gan slimnīcas, gan valsts kasei. Tāpēc ir absurdi pēc tam sūdzēties, ka slimnīca nav pietiekami labi aprīkota un infrastruktūra ir slikta, un valsts veselības aprūpes sistēma nefunkcionē. Ja pacients saņem valsts pilnībā apmaksātu pakalpojumu, viņam vairs nekas nav jāpiemaksā. Kamēr mēs nevēlēsimies mainīties šādos sistēmas pamatos, lielās izmaiņas būs tikpat smagnējas un grūtas kā līdz šim.

Tāpēc jo liels ir prieks par to, ka ārstu profesijas prestižs saglabājas augsts, lai gan diemžēl daļa no jaunajiem ārstiem izvēlas nepraktizēt Latvijā.

Dr.oec. Margarita Dunska, Latvijas Universitātes Ekonomikas un vadības fakultātes asoc. profesore

Veselības aprūpe ir joma, kas noteikti ir viena no tām, kas skar mūs visus un ir viena no problemātiskajām valstī. Bija interesanti iepazīties ar iedzīvotāju vērtējumiem arī tāpēc, ka bija iespējams salīdzināt atbildes uz līdzīgiem jautājumiem 2011.gada veiktajā Barometra aptaujā. Nebija pārsteigums, ka iedzīvotāju attieksme pret veselības aprūpi ir izteikti negatīva – 76% respondentu atzīmēja, ka veselības aprūpes sistēma neatbilst iedzīvotāju vajadzībām, t.sk. 27% domā, ka tā pilnīgi neatbilst. Jāatzīmē, ka četru gadu laikā vērtējums ir uzlabojies. Tiesa, par 6%: 2011.gadā 14% aptaujāto uzskatīja, ka sistēma atbilst vajadzībām, tagad - 20%. Kā galveno problēmu cilvēki visvairāk ir atzīmējuši medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzību, šajā gadījumā, salīdzinot ar 2011.gadu, vērtējums ir pasliktinājies. Arī jautājumā par pārmaiņām visbiežāk tika sniegtas atbildes par sadārdzināšanos, kā arī par rindu palielināšanos pie speciālistiem. Tās ir reālās problēmas, kas ir cieši saistītas ar mūsu iedzīvotāju finansiālo situāciju un pirkjspēju. Par to liecina atbildes uz vienu no jautājumiem par pašu aptaujāto saskarsmi ar aprūpes pakalpojumiem – 25% atzīmēja, ka pēdējo trīs gadu laikā ir izmantojuši tikai valsts apmaksātos pakalpojumus. Īpaši gribas atzīmēt, ka tomēr kopumā cilvēki nesaista minētās problēmas ar finansējumu nozarei, bet ar visas sistēmas reformām. 58% aptaujāto atzīmēja, ka ir jāmaina pati sistēma un 32%, ka jāpalielina finansēšana, lai uzlabotu veselības aprūpi.

Dr.med. Andrejs Ērglis, Latvijas Kardioloģijas centra vadītājs Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā, ārsts – kardiologs

Lielākā daļa respondentu veselības aprūpes sistēmu uzskata par iedzīvotāju vajadzībām neatbilstošu, vēršot uzmanību uz medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzību, nepietiekamu finansējumu un neadekvātu medicīnas pakalpojumu pieejamību, palielinoties rindām pie speciālistiem. Tauta ir skaidri definējusi problēmas veselības aprūpē Latvijā. Risinājumam ir jāseko no profesionāļu puses.

Medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzība ir relatīvs jēdziens, jo vispirms ir jāsaprot, ko mēs īsti saņemam pretī. Nav pieļaujams, ka veselības aprūpes izmaksu slogu uzliekam uz katra indivīda, ne valsts pleciem. Nav arī pieņemami, ka pašreizējam pacientam, potenciālajam pacientam vai viņa radniekam ir pašam jānosaka savas veselības vai slimības diagnostikas, ārstēšanas un rehabilitācijas plāns. Tāpat var viegli saprast manipulēšanu ar iedzīvotāju apziņu, ka nav jēgas palielināt finansējumu veselības aprūpei.

Pašreiz medicīniskiem pakalpojumiem Latvijā tērē 6% no IKP, no kuriem valsts publiskie jeb kontrolētie un efektīvie tēriņi sastāda tikai pusi no veselības aprūpes izdevumiem jeb 2,9% no IKP. Otra puse nāk no pacientu kabatām un pēc būtības ir sistēmai neefektīvi. Uzskatu, ka finansējums medicīnai ir jāpalielina obligāti, radikāli mainot sistēmu, lai publiskie tēriņi medicīnā sasniegtu apmēram 75%-85% un būtu attiecīgi 4,5% no IKP, kas nosegtu visas vajadzības, tai skaitā onkoloģijā, kardiovaskulārajā medicīnā, bērnu veselības aprūpe, rehabilitoloģijā un kompensējamo medikamentu jomā. Tā ir atbilde, kāpēc ir vajadzīga valsts obligātā apdrošināšanas sistēma.

Lai gan katru gadu saistībā ar valsts budžeta veidošanu publiskajā telpā ļoti skaļi un pārliecinoši izskan apgalvojumi par veselības jomas nepietiekamo finansējumu, jaunākā „DNB Latvijas barometra” pētījuma dati liecina, ka vairākums iedzīvotāju galveno problēmu redz citur. Uz jautājumu, kas būtu jādara pirmkārt, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē, tikai katrs trešais (32%) ir minējis, ka jāpalielina finansējums. Vairāk nekā puse (58%) uzskata, ka jāmaina sistēma. Zīmīgi, ka līdzīgā veidā sadalījās atbildes arī pirms četrarpus gadiem – 2011.gada janvārī.

Šī ir laba ziņa politiķiem un veselības jomas politiskajai vadībai. Ir skaidrs, ka esošais valsts ieņēmumu apjoms kopā ar šī brīža tēriņu prioritātēm nedod iespēju veselības jomai atvēlēt tik daudz naudas, cik būtu nepieciešams. Taču izsludināt un uzsākt vienas vai otras reformas var vienmēr. Tas tiešām nav pārāk sarežģīti.

Patiesībā tas ir vecs un labi aprobēts triks, ka situācijā, kad objektīvi nav iespējams atrisināt problēmu (sevišķi jau gadījumos ar finansējuma trūkumu), sabiedrības nomierināšanai un laika iegūšanai tiek uzsāktas reformas. Tās kādu laiku cilvēkiem dod cerības, ka problēma drīz vien atrisināsies. Taču tad, kad tas nenotiek un sabiedrības neapmierinātība atkal pieaug, vienmēr var uzsākt jaunas un citādākas reformas (kas lielāka efekta atstāšanai bieži tiek uzsāktas kopā ar vadošu amatpersonu nomaiņām).

Dr. habil. med. Valdis Keris, Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrības priekšsēdētājs

Vērtējot jaunākā „DNB Latvijas barometra” rezultātus par tēmu „veselības aprūpe”, jāņem vērā, ka respondentiem ir bijis atšķirīgs izpratnes līmenis par to, kāda ir laba starptautiskā prakse veselības aprūpes organizēšanā un finansēšanā. Piemēram, jautājums „Kā Jūs vērtējat veselības aprūpes sistēmu Latvijā?” formāli paredz, ka ikviens no respondentiem pārzina šīs sistēmas uzbūvi. Diez vai pētījuma veicēji to ņēma vērā, izvēloties respondentus, tāpēc ir jāpieņem, ka lielākā daļa no viņiem atbildē vērtēja to, cik lielā mērā iedzīvotāju vajadzībām atbilst veselības aprūpes sistēmas darbības rezultāts. Jebkurā gadījumā tas, ka 73% respondentu ar veselības aprūpes sistēmas darbību nav apmierināti, skaidri norāda uz nepieciešamību situāciju uzlabot. Šis rezultāts saskan ar OECD un Eiropas Komisijas rīcībā esošajiem datiem par to, ka Latvijā ir vissliktāk pieejamā veselības aprūpe Eiropas Savienībā.

Vērtējot galvenās problēmas Latvijas veselības aprūpē, pirmajās divās vietās ir ierindota medicīnisko pakalpojumu dārdzība un medikamentu dārdzība. Tas ir likumsakarīgi, jo zemā valsts finansējuma dēļ iedzīvotājiem par pakalpojumiem un zālēm nākas dārgi maksāt no savas kabatas. Iepriecina tas, ka 63% aptaujāto ir spējuši saskatīt arī abu problēmu galveno cēloni – nepietiekamo valsts finansējumu nozarei.

Kā divas nākamās nozīmīgākās problēmas 35% aptaujāto uzrāda nepietiekamu medicīnas darbinieku skaitu un pārslodzi, kā arī medicīnas darbinieku vienaldzību un neuzmanību saskarsmē ar pacientiem. Tas nav pārsteidzoši, jo abas problēmas ir savstarpēji saistītas: darbinieku nepietiekamais skaits rada ilgstošu pārslodzi, kas ir cēlonis izdegšanas sindromam. Savukārt izdegšanas sindroms izraisa neuzmanību un vienaldzību pret veicamajiem pienākumiem. Galvenais ārstniecības personu nepietiekamā skaita iemesls ir viņu nepamatoti zemais atalgojums. To ir spējuši izprast aptuveni trešā daļa respondentu.

Runājot par korupciju nozarē (saistībā ar neoficiāliem maksājumiem ārstiem, aparātūras iegādi, būvniecību), problēmu identificējušo īpatsvars aptaujā ir aptuveni 25%. Šis rādītājs saskan ar aptuveno prognozi par ēnu ekonomikas īpatsvaru valsts ekonomikā un apliecina, ka veselības nozare nepastāv izolētā veidā, bet ir cieši saistīta ar procesiem sabiedrībā.

Aptuveni 20% aptaujāto par nozīmīgām problēmām ir atzinuši medicīnas darbinieku nekompetenci un vāju materiāli tehnisko bāzi. Lai precīzāk vērtētu minētā viedokļa izcelsmi un nozīmi, būtu vajadzīgas detalizētākas ziņas par tā pamatojumu. Vienaļpus piesardzīgu optimismu raisa fakts, ka šīs problēmas ir ierindojušās konstatēto negāciju saraksta lejas daļā. Tas varētu liecināt, ka nozīmīgie līdzekļi, kas tiek investēti ārstniecības personu izglītībā, kā arī nozares infrastruktūras un tehnoloģiskā nodrošinājuma modernizēšanā, nav iztērēti veltīgi.

Ivars Krastiņš, Latvijas Ārstu biedrības pirmais prezidents, Liepājas reģionālās slimnīcas Reanimācijas un intensīvās terapijas nodaļas vadītājs

Jautājums par veselības aprūpes sistēmas atbilstību iedzīvotāju vajadzībām ir dīvaini formulēts, proti, uz to var atbildēt tikai informēts cilvēks, savukārt respondentu lielākajai daļai nav nekādu zināšanu par veselības aprūpes sistēmu, un uz jautājumu “vai sistēma atbilst Latvijas iedzīvotāju vajadzībām?” ikviens, kurš saskāries ar gaidīšanu rindā, nelaipni pateiktu vārdu vai vienkārši nav sapratis, ko ārsts vai māsiņa viņam saka, noteikti atbildēs ar “pilnīgi neatbilst”, t.i., atbildi veido nevis informēta cilvēka spriedums, bet emocionāli iekrāsota nezināšana, tāpēc šādu jautājumu jēga ir apšaubāma.

Galvenās problēmas veselības aprūpē atspoguļotas diezgan precīzi ar vienu izņēmumu, proti, “medicīnas pakalpojumu dārdzība” (71%). Iemesls ir nevis objektīvs, bet lielā mērā psiholoģisks, no PSRS laikiem velkas līdzi vēlēšanās pēc “bezmaksas medicīnas”, kas, protams, ir utopija – nekas nav par velti, par visu tiek maksāts, jautājums tikai, kas maksā un kādā veidā. Būtu lietderīgi pievienot atbildi par medicīnas pakalpojumu pieejamību. Latvijā pakalpojumi nav dārgi, vismaz valsts sistēmā ne, bet tie ir grūti pieejami dažādu iemeslu dēļ (speciālistu trūkums, kvotas, informācijas trūkums utt.).

Interesanti, ka gandrīz trešdaļa aptaujāto kā problēmu min „nepārtrauktu reformēšanu, nekonsekvenci lēmumos”, gandrīz tik pat daudz „mulķību, nekompetenci pārvaldē”, vienlaicīgi 58% uzskata, ka nepieciešams mainīt sistēmu, tātad turpināt reformēšanu, riskējot ar nekonsekvenci un mulķību.

Dace Krievkalne, Centrālās statistikas pārvaldes Kultūras, izglītības, zinātnes un veselības statistikas daļas vecākā referente

Problēmas veselības aprūpes sistēmā, iedzīvotāju veselība un veselības pakalpojumu kvalitātes vērtējums pēdējo gadu laikā ir neatņemama sastāvdaļa no publiskajā telpā diskutējamajiem jautājumiem. Arī „DNB Latvijas barometrs” pētījuma rezultāti liecina par veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības problēmām Latvijā, galvenokārt uzsverot medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzību, kā arī nepietiekamo finansējumu veselības aprūpei. Šīs trīs problēmas, pēc respondentu vērtējuma, bija galvenās, vērtējot veselības aprūpi 2011.gadā, kā arī par galvenajām tās respondenti nosaukuši 2015.gada aptaujā. Līdzīgu tendenci apstiprina arī Centrālās statistikas pārvaldes EU-SILC apsekojuma dati par nenodrošinātiem pakalpojumiem – 2014.gadā katrs piektais respondents norādīja, ka ir bijusi nepieciešamība apmeklēt medicīnas speciālistu, bet to nav darījis, bet no tiem - 55% respondentu kā iemeslu minējuši finansiālas grūtības. Neapmierinātu vajadzību pēc zobārsta apmeklējumiem arī norāda aptuveni katrs piektais respondents, taču šajā gadījumā 83% no tiem norādījuši finansiālas problēmas.

Jāatzīmē fakts, ka, raksturojot saskarsmi ar veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem (jautājums: *Domājot par pēdējiem 3 gadiem, kādus veselības aprūpes (ārstniecības) pakalpojumus Jūs esat izmantojis/-usi: valsts apmaksātus vai maksas pakalpojumus?*), tikai katrs ceturtais respondents norādīja, ka ir izmantojis valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus, samaksājot noteiktos līdzmaksājumus. Tikmēr gandrīz puse jeb 48% aptaujāto ir izmantojuši gan valsts, gan maksas veselības aprūpes pakalpojumus, bet 17% - tikai maksas veselības aprūpes pakalpojumus vai apdrošināšanas polises. Ņemot vērā, ka privātās veselības apdrošināšanas polises galvenokārt iegādājas darba devēji, rūpējoties par strādājošo veselību, tad mazāk tas attiecas uz nestrādājošām personām, bērniem un pensionāriem. Turklāt iekļautā piebilde, ka jautājumā uzsvars likts tikai uz ārstniecības pakalpojumiem, varētu netieši norādīt, ka rehabilitācijas pakalpojumi, kā arī mājas un preventīvie pakalpojumi lielākai daļai iedzīvotāju ir jāsedz pašiem vai jāgriežas pie pašvaldībām un ziedotājiem pēc palīdzības pakalpojumu apmaksai.

Uz jautājumu *„Kas, Jūsprāt, būtu jādara pirmām kārtām, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē - jāpalielina finansējums vai jāmaina sistēma?”* respondenti ir atbildējuši līdzīgi gan 2011.gadā, gan 2015.gada aptaujā. Katrs trešais norāda uz lielāka finansējuma piešķiršanu, savukārt vairāk nekā puse (58%) norāda uz sistēmas maiņu. Pēdējo gadu laikā veiktās veselības aprūpes reformas (resursu pārdalīšana no slimnīcu pakalpojumiem uz ambulatorajiem pakalpojumiem, dienas stacionāru pakalpojumu attīstība) respondentus nav pārliecinājušas. Arī piedāvātais atbilde variants „jāmaina sistēma” ir vairāk teorētisks nekā konkrētu pasākumu kopumu skaidrojošs, ko sevī iekļauj veselības aprūpes sistēma.

Atbildot par trīs nozīmīgākajām pārmaiņām četru gadu laikā, respondenti norāda uz medikamentu padārdzināšanos (48%), rindām pie speciālistiem (45%) un pakalpojumu dārdzību (44%), kas būtu saprotami, jo katrs ar veselības aprūpes pakalpojumiem sastapies cilvēks balstās uz savu pieredzi šo pakalpojumu saņemšanā. Interesanti, ka medikamentu un pakalpojumu dārdzību respondenti min gan kā vienu no galvenajām problēmām veselības aprūpē, gan arī kā vienu no nozīmīgākajām pēdējo četru gadu laikā novērotajām pārmaiņām. Diemžēl tikai 10% respondentu par nozīmīgam pārmaiņām saskata faktu, ka cilvēki paši vairāk sākuši domāt par savu veselību, uzlabojusies attieksme pret pacientiem (3%) vai arī samazinājusies korupcija (tai skaitā pateicība aploksnēs).

Katrs trešais respondents atbalsta strukturālās reformas un esošās veselības aprūpes sistēmas mainīšanu, ekonomiskāk izmantojot jau esošo finansējumu. Vai veselības sistēmas maiņu un strukturālās reformas var paveikt, izmantojot tikai esošo finansējumu, to parādīs nākamo gadu reformas veselības aprūpē, bet lielāka valsts budžeta finansējuma piešķiršana veselības aprūpei pagaidām nav novērojama. Kopš 2011.gada valsts budžeta finansējums veselības aprūpei no IKP svārstās 3.0-3.5% robežās, bet māsai saimniecību izdevumi veselības aprūpei lēnām pieaug. Centrālās statistikas pārvaldes veiktais Māsai saimniecību budžeta pētījums rāda, ka 2014.gadā māsai saimniecību izdevumi veselības aprūpei kopumā mēnesī uz vienu māsai saimniecības locekli ir 18.84EUR jeb 6.6% no visiem māsai saimniecības patēriņa izdevumiem (2011.gadā – attiecīgi bija 16.15EUR (6.4%)).

Dr.med. Dzintars Mozgis, Slimību profilakses un kontroles centra direktora vietnieks, Rīgas Stradiņa universitātes asociētais profesors

Vairākums aptaujāto norāda, ka veselības aprūpes sistēma neatbilst iedzīvotāju vajadzībām (76%), t.sk. 27% atzīmējuši atbildi „pilnīgi neatbilst”. Veselības aprūpes sistēmai pieejamo resursu ietvaros ir trīs nozīmīgākie uzdevumi – pirmais, sasniegt vislabākos iespējamus rezultātus sabiedrības veselības uzlabošanā, otrais, nodrošināt ikkatra indivīda iespējami pilnīgāku finansiālo aizsardzību pret zaudējumiem slimības vai traumas gadījumā, trešais - būt atbilstoši iedzīvotāju tiesiskajai paļāvībai. Pētījumā konstatēto var interpretēt, ka veselības aprūpes sistēma joprojām neatbilst vairākuma iedzīvotāju gaidām un viņu tiesiskajai paļāvībai, tiesa, salīdzinot 2011. un 2015. gada aptauju datus, respondenti to vērtējuši ievērojami atzinīgāk. Galvenās atpazītās problēmas, kam jāpiekrīt, sasaistītas ar finansēm – medicīnisko pakalpojumu un medikamentu dārdzību, kā arī nepietiekamo finansējumu. Salīdzinot 2011. un 2015. gada aptauju datus, pamanāma tendence, ka nozīmīgākā problēma – medicīnisko pakalpojumu dārdzība novērtēta par 4% “asāk”, kas vedina domāt, ka sistēma aizvien sliktāk nodrošina ikkatra indivīda iespējami pilnīgāko finansiālo aizsardzību veselības zaudējuma gadījumā. Tas sasaucas arī ar nosauktajām trim nozīmīgākajām pārmaiņām veselības aprūpes sistēmā pēdējo četru gadu laikā, secīgi – medikamentu sadārdzināšanos, gaidīšanas rindu pagarināšanos pie speciālistiem un ārstniecības pakalpojumu sadārdzināšanos.

Lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē, atkal salīdzinot 2011. un 2015. gada aptauju datus, respondenti 58% gadījumu joprojām pauduši attieksmi, ka galvenā vaina meklējama sistēmā, un būtībā teju nemainīgs ir to īpatsvars (33%, 2011., 32%, 2015.), kuri norādījuši uz nepietiekošiem finanšu resursiem. Vispārinājums šķiet vilinoši vienkāršs - “lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē, jāmaina pati sistēma, nevis jāpiešķir lielāki finanšu resursi”. Jāatzīmē tomēr, ka šādu ērtu, politiskajai retorikai parocīgu secinājumu izdarīšanai minētā pētījuma dizains nav piemērots, jo to par neiespējamu padara vērā ņemtie un nesamērotie jāucējfaktori – respondentu vecums, dzimums, izglītība, ienākumu līmenis, izpratne par veselības aprūpes sistēmu un tās finansēšanas sistēmu, galu galā respondenta emocionālais stāvoklis, personiskā pieredze u.tml.

Interesanti šķiet iedzīvotāju uzskati par veselības problēmu secību, pārliecinoši atzīstot atkarības kā lielākās, taču secīgi rindojot nepietiekamu slimību profilaksi, nepareizu uzturu un nepietiekamas fiziskās aktivitātes. Manuprāt, tas varētu būt izaicinājums papildu pētījumu veikšanai iedzīvotāju „veselībratības” novērtēšanai.

Interesanti bija vēlreiz gūt apstiprinājumu arī manam personiskajam viedoklim, ka ārsta profesijas prestižs sabiedrībā joprojām ir ļoti augsts.

Jaunākā „DNB barometra” pētījuma dati skaidri parāda Latvijas veselības aprūpes neatbilstību mūsdienu cilvēka prasībām – tā uzskata 76% respondentu. Vēl vairāk, runājot par nozīmīgākajām pārmaiņām aprūpes sistēmā pēdējo četru gadu laikā, pirmajā trijniekā nav neviena pozitīva uzlabojuma. Tā vietā kā nozīmīgākās pārmaiņas tiek minētas – dārgāki medikamenti, lielākas rindas pie speciālistiem un dārgāki medicīnas pakalpojumi. Vienlaikus iedzīvotāji precīzi norāda uz Latvijas sabiedrībai aktuālajām problēmām – atkarībām (alkoholismu un narkomāniju) un nepietiekamu slimību profilaksi.

Visi šie vērtējumi pārliecinoši norāda uz nopietnām un ilgstošām veselības aprūpes sistēmas problēmām, ko nav iespējams atrisināt ar nelieliem kosmētiskiem uzlabojumiem vai papildu finansējuma piešķiršanu. Uz to norāda arī iedzīvotāji, kuri uzskata, ka ir nepieciešams veikt izmaiņas veselības aprūpes sistēmā, to būtiski reformējot, un tikai tad runāt par lielāka finansējuma piešķiršanu. Jo novecojusi un neefektīva sistēma nedarbosies arī ar papildu finansējumu.

Diemžēl līdz šim veselības aprūpes politikas veidotājiem ir nācies cīnīties ar operatīvo problēmu risināšanu un nav izdevies nevienu no aizsāktajām iniciatīvām novest līdz galam. Nav radīta jauna un efektīva veselības aprūpes sistēma, kas atbilstu 21gs. cilvēku un valsts prasībām. Tas ir arī iemesls, kāpēc nozarē strādājošie arvien skaļāk ceļ trauksmi par akūtu cilvēkresursu trūkumu nozarē. Iemesli ir vairāki – labākie, bet jo īpaši jaunie speciālisti aizbrauc, bet esošie noveco vai “izdeg”. Mēs zaudējam savus cilvēkus gan kvantitatīvi, gan kvalitatīvi, un tas viss atstāj būtisku ietekmi uz veselības aprūpes pieejamību un kvalitāti ne tikai šodien, bet ilgtermiņā.

Vienlaikus priecē, ka, neraugoties uz pesimistisko aktuālās veselības aprūpes sistēmas vērtējumu, vairums iedzīvotāju saviem ģimenēs locekļiem vai draugiem ieteiktu mācīties par ārstu. Tāpēc politikas veidotājiem būtu jādara viss, lai veselības aprūpē strādājošo profesiju prestižs arī turpmāk būtu augsts un tas atspoguļotos arī atbilstošā attieksmē un atalgojumā. Pretējā gadījumā Latvijas veselības aprūpei draud stagnācija, kas tiešā veidā ietekmēs sabiedrības veselību un arī valsts attīstību nākotnē.

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 aptaujas tehniskā informācija

PĒTĪJUMA VEICĒJS	Pētījumu centrs SKDS
ĢENERĀLAIS KOPUMS	Latvijas pastāvīgie iedzīvotāji vecumā no 18 līdz 74 gadiem
PLĀNOTĀS IZLASES APJOMS	1000 respondenti (ģenerālajam kopumam reprezentatīva izlase)
SASNIEGTĀS IZLASES APJOMS	1008 respondenti
IZLASES METODE	Stratificētā nejaušā izlase
STRATIFIKĀCIJAS PAZĪMES	Administratīvi teritoriālā
APTAUJAS VEIKŠANAS METODE	Tiešās intervijas respondentu dzīves vietās
ĢEOGRĀFISKAIS PĀRKLĀJUMS	Visi Latvijas reģioni (125 izlases punkti)
APTAUJAS VEIKŠANAS LAIKS	No 04.09.2015. līdz 15.09.2015.

SASNIEGTĀS IZLASES SALĪDZINĀJUMS AR IEDZĪVOTĀJU STATISTIKU

	Respondentu skaits izlasē (%) pirms svēršanas	Respondentu skaits izlasē (%) pēc svēršanas*	LR IeM PMLP Iedz. reģ. dati uz 19.02.2015.
KOPĀ	100.0	100.0	100.0

REĢIONS

Rīga	32.7	32.3	32.3
Pierīga	17.9	18.0	18.0
Vidzeme	9.8	10.1	10.1
Kurzeme	13.0	12.9	12.9
Zemgale	12.0	12.1	12.1
Latgale	14.6	14.6	14.6

DZIMUMS

Vīrieši	44.2	47.7	47.7
Sievietes	55.8	52.3	52.3

TAUTĪBA

Latvieši	59.8	58.6	58.6
Citi	40.2	41.4	41.4

VECUMS

18 - 24 g.v.	9.8	11.1	11.1
25 - 34 g.v.	18.0	20.8	20.8
35 - 44 g.v.	19.5	18.8	18.8
45 - 54 g.v.	18.1	19.1	19.1
55 – 74 g.v.	34.6	30.3	30.3

STATUSS

Strādājošie	64.4	65.9
Nestrādājošie	35.6	34.1

IZGLĪTĪBA

Pamatizglītība	8.7	8.9
Vidējā, vidējā profesionālā	65.2	65.5
Augstākā	26.1	25.6

PILSONĪBA

LR pilsoņi	85.9	86.0
Respondenti bez LR pilsonības	14.1	14.0

*Dati tika svērti pēc pazīmēm: reģions, tautība, dzimums, vecums.

„DNB Latvijas barometra” Nr.84 aptaujā izmantotā anketa

I DAĻA - INDIKATORI

N1. Vai, Jūsaprāt, situācija Latvijā kopumā attīstās pareizā vai nepareizā virzienā?

Pareizā	1
Nepareizā	2
Grūti pateikt/ NA	8

N2. Kā Jūs šobrīd vērtējat Latvijas valdības darbu? Vai Jūs ar to esat...

Pilnībā apmierināts	1
Drīzāk apmierināts	2
Drīzāk neapmierināts	3
Pilnībā neapmierināts	4
Grūti pateikt/ NA	8

N3. Kā Jūs novērtētu pašreizējo Latvijas ekonomikas stāvokli? Vai, Jūsaprāt, tas ir...

Ļoti labs	1
Drīzāk labs	2
Viduvējs	3
Drīzāk slikts	4
Ļoti slikts	5
Grūti pateikt/ NA	8

N4. Vai, Jūsaprāt, Latvijas ekonomikas situācija šobrīd kopumā uzlabojas, nemainās vai arī pasliktinās?

Uzlabojas	1
Pasliktinās	2
Nemainās	3
Grūti pateikt/ NA	8

N5. Domājot par Latvijas ekonomikas stāvokli pēc 12 mēnešiem, vai, salīdzinot ar pašreizējo situāciju tas, Jūsaprāt, visdrīzāk būs...

Ievērojami uzlabojies	1
Nedaudz uzlabojies	2
Nebūs mainījies	3
Drīzāk pasliktinājies	4
Ievērojami pasliktinājies	5
Grūti pateikt/ NA	8

N6. Kā Jūs novērtētu savu/ savas ģimenes pašreizējo finansiālo stāvokli? Vai, Jūsaprāt, tas ir...

Ļoti labs	1
Drīzāk labs	2
Viduvējs	3
Drīzāk slikts	4
Ļoti slikts	5
Grūti pateikt/ NA	8

N7. Domājot par Jūsu un Jūsu ģimenes materiālo stāvokli pēc 12 mēnešiem, vai, salīdzinot ar pašreizējo situāciju tas, Jūsaprāt, visdrīzāk būs...

Ievērojami uzlabojies	1
Nedaudz uzlabojies	2
Nebūs mainījies	3
Drīzāk pasliktinājies	4
Ievērojami pasliktinājies	5
Grūti pateikt/ NA	8

N8. Kādas, Jūsaprāt, šobrīd kopumā ir iespējas Latvijā atrast labu darbu? Vai, Jūsaprāt, tās ir...

Ļoti labas	1
Drīzāk labas	2
Viduvējas	3
Drīzāk sliktas	4
Ļoti sliktas	5
Grūti pateikt/ NA	8

II DAĻA – VESELĪBAS APRŪPE

R1. Kā Jūs vērtējat veselības aprūpes sistēmu Latvijā – cik lielā mērā tā atbilst iedzīvotāju vajadzībām – pilnīgi atbilst, drīzāk atbilst, drīzāk neatbilst vai pilnīgi neatbilst?

Pilnīgi atbilst	1
Drīzāk atbilst	2
Drīzāk neatbilst	3
Pilnīgi neatbilst	4
Grūti pateikt/NA	8

R2. Kas, Jūsaprāt, ir galvenās problēmas, runājot par veselības aprūpi Latvijā?

(Izsniegt kartīti R2! Atzīmēt visus piemērotos atbilžu variantus!)

Iedzīvotāju nevērība pret savu veselību	1
Nepietiekams finansējums	2
Nepietiekams medicīnas darbinieku skaits, pārslodze	3
Muļķība, nekompetence pārvaldē (t.sk. nepārdomāti, aplami lēmumi)	4
Medicīnas darbinieku sliktā attieksme pret pacientiem (piem., vienaldzība, neuzmanība)	5
Medicīnas darbinieku nekompetence, nezināšana	6
Nepārtraukta sistēmas reformēšana, nekonsekvence lēmumos	7
Nepilnības veselības apdrošināšanas sistēmā	8
Dancošana pēc „svešas stabules” (no „ārpuses” uzspiestas reformas)	9
Nepietiekama pacientu interešu aizstāvības sistēma	10
Vāja materiāli tehniskā bāze (ēkas, aparātūra u.t.t.)	11
Birokrātija, sistēmas smagnējums	12
Medikamentu dārdzība	13
Medicīnisko pakalpojumu dārdzība	14
Neoficiālie maksājumi ārstiem	15
Korupcija (t.sk., saistībā ar aparātūras iegādi, būvniecību)	16
Pārāk zems medicīnas darbinieku atalgojums	17
Nepietiekams veselības aprūpes iestāžu skaits (t.i., daudziem iedzīvotājiem ir pārāk liels attālums līdz tuvākajam ārstam)	18
Citas problēmas (<i>norādīt, kādas!</i>).....	19
Veselības aprūpē kā tādā nav problēmu, problēmas ir citur (nabadzība, slikti ceļi u.tml.)	20
Grūti pateikt/NA	98

R3. Kas, Jūsaprāt, ir 3 nozīmīgākās pārmaiņas veselības aprūpes sistēmā pēdējo četru gadu laikā?

(Izsniegt kartīti R3! Ne vairāk kā 3 atbildes!)

Uzlabojusies ārstniecības kvalitāte	1
Sagādāta moderna aparātūra	2
Veikti plaši slimnīcu un poliklīniku remonts	3
Palielinājušās rindas pie speciālistiem	4
Dārgāki medikamenti	5
Dārgāki medicīnas pakalpojumi	6
Cilvēki paši vairāk sākuši rūpēties par savu veselību	7
Samazinājusies korupcija (t.sk. „pateicība” aploksnēs)	8
Uzlabojusies attieksme pret pacientiem	9
Kļuvis grūtāk nokļūt pie ārsta lauku reģionos	10
Cita atbilde (<i>norādīt, kas!</i>).....	11
Grūti pateikt/NA	98

R4. Kas, Jūsaprāt, būtu jādara pirmām kārtām, lai uzlabotu situāciju veselības aprūpē – jāpalielina finansējums vai jāmaina sistēma? (Viena atbilde!)

Jāpiešķir lielāks finansējums	1
Jāmaina sistēma	2
Grūti pateikt/NA	8

R5. Pēdējā laikā Veselības ministrs Guntis Belēvičs ir iepazīstinājis ar dažādām reformām veselības nozarē. Tās sabiedrībā tiek vērtētas dažādi: daļa šos ierosinājumus atbalsta, citi norāda uz problēmām, ko tās var radīt. Kuru no reformām Jūs visvairāk atbalstāt? *(Izsniegt kartīti R5, atzīmēt vienu atbildi variantu!)*

Strukturālas reformas, esošās veselības aprūpes sistēmas mainīšana, lai ekonomiskāk izmantotu esošo finansējumu	1
Zāļu paralēlās izplatīšanas un paralēlā importa atļaušana, ar mērķi mazināt zāļu cenas (t.i., atļaut zāles no citām Eiropas Ekonomikas zonas valstīm uz Latviju piegādāt vairumtirgotājiem, kuri nav šo zāļu ražotāji, zāļu reģistrācijas īpašnieki vai viņu pilnvaroti pārstāvji)	2
Aizliegums skolās tirgot pārāk treknus, saldus vai sāļus produktus	3
Akcīzes nodokļa piemērošana gan izejvielām - cukuram, sālim u.c., gan produktiem ar palielinātu sāls, cukura un taukvielu daudzumu	4
Trans-taukskābju ierobežošanu pārtikas produktos	5
Alkohola akcīzes nodokļa paaugstināšana	6
Cita reforma <i>(norādīt, kāda!)</i>	7
Nevienu minēto reformu neatbalstu	8
Grūti pateikt/NA	9

R6. Ar kuru no šīm jomām Latvijas iedzīvotājiem ir lielākās problēmas? *(Izsniegt kartīti R6, atzīmēt 1 atbildes variantu!)*

Nepareizs uzturs	1
Atkarības (t.sk. alkoholisms, narkomānija)	2
Nepietiekama slimību profilakse	3
Nepietiekamas fiziskās aktivitātes	4
Nevienā no šīm jomām nav problēmu	5
Grūti pateikt/NA	8

R7. Ja kāds Jūsu ģimenes loceklis vai draugs svārstītos – mācīties vai nemācīties par ārstu, ko Jūs viņam/-ai ieteiktu?

Ieteiktu mācīties par ārstu	1
Ieteiktu labāk apgūt kādu citu profesiju	2
Grūti pateikt/NA	8

R8. Domājot par pēdējiem 3 gadiem, kādus veselības aprūpes (ārstniecības) pakalpojumus Jūs esat izmantojis/-usi: valsts apmaksātus vai maksas pakalpojumus? *(Izsniegt kartīti R8! Viena atbilde!)*

Esmu izmantojis/-usi tikai VALSTS apmaksātus pakalpojumus (samaksājot tikai noteiktos līdzmaksājumus)	1
Esmu izmantojis/-usi tikai MAKSAS pakalpojumus (visu pakalpojumu apmaksā pats pacients vai viņa vietā to apmaksā apdrošinātājs, ja ir apdrošināšanas polise)	2
Esmu izmantojis/-usi gan valsts apmaksātus, gan maksas pakalpojumus	3
Pēdējo 3 gadu laikā neesmu izmantojis/-usi veselības aprūpes pakalpojumus	4
Grūti pateikt/NA	8

Papildu informācija:

Teika Lapsa

DNB bankas sabiedrisko attiecību vadītāja

Tel. 29161561

E-pasts: teika.lapsa@dnb.lv