



Eiropas pacientu organizāciju 2. Rīgas kongress
Vienlīdzība, pieejamība un inovācijas vēža ārstēšanā Eiropas Savienībā

1. sesija: Politiskie risinājumi attiecībā uz vienlīdzību vēža ārstēšanā

1. IEVADLEKCIJA “Mazinot plaisu vēža aprūpē. Eiropas Vēža organizācijas loma vēža aprūpes vienlīdzības veicināšanā Eiropā” (Nikolo Mateo Luka Batisti, Eiropas Vēža organizācijas nevienlīdzības tīkls)

- Vienlīdzīgas tiesības uz kvalitatīvu vēža aprūpi, kā to paredz Eiropas Vēža prakses kodekss, nozīmē tiesības uz:
 1. VIENLĪDZĪGU PIEKĻUVI – pieejamai un optimālai vēža ārstēšanai, ieskaitot tiesības uz otru viedokli;
 2. INFORMĀCIJU – par konkrēto slimību un ārstēšanu no dažādiem uzticamiem avotiem (medicīnas personāla, pacientu un profesionālajām organizācijām u.c.);
 3. KVALITĀTI, PIEREDZI UN REZULTĀTIEM – proti, informāciju par aprūpes kvalitāti un drošību, pieredzes līmeni un rezultātiem konkrēta audzēja ārstēšanā konkrētā iestādē;
 4. SPECIALIZĒTU MULTIDISCIPLINĀRU APRŪPI;
 5. KOPĪGU LĒMUMU PIENĒMŠANU – kopā ar veselības aprūpes komandu par visiem ārstēšanas un aprūpes aspektiem;
 6. PĒTNIECĪBU UN INOVĀCIJĀM – informētību par aktuāliem un atbilstošiem pētījumiem, par iespējām un tiesībām tajos piedalīties;
 7. DZĪVES KVALITĀTI;
 8. INTEGRĒTU ATBALSTA UN PALIATĪVO APRŪPI jebkurā audzēja stadijā;
 9. IZDZĪVOTĪBU UN REHABILITĀCIJU, t.sk., skaidru un sasniedzamu izdzīvotības un rehabilitācijas plānu;
 10. REINTEGRĀCIJU – iekļaušanu sabiedrībā, aizsargātību no stigmatizācijas, diskriminācijas.
- Eiropas Vēža organizācijas nevienlīdzības tīkls
 - ✓ Aktuālie darbības virzieni:
 - tādu politikas mehānismu ieviešana, kas palīdz pārvarēt atšķirības un panākt vienlīdzību vēža aprūpē visā Eiropā;
 - ieteikumu un risinājumu izstrāde/sniegšana, labās prakses nevienlīdzības jomā popularizācija.



Eiropas pacientu
organizāciju
2. Rīgas kongress

VIENLĪDZĪBA, PIEEJAMĪBA UN INOVĀCIJAS VĒŽA ĀRSTĒŠANĀ ES

20. maijs, 2025

Rīga, Latvija

- ✓ Konkrētās aktivitātes:
 - aicinājums atzīt ES dzimumu līdztiesības programmā piecas būtiskas sieviešu tiesības vēža jomā:
 1. tiesības uz vispārēju piekļuvi HPV vakcinācijai;
 2. tiesības uz skrīningu — krūts un ginekoloģiskā vēža skrīninga pieejamība,
 3. tiesības uz auglību — konsultācijas par auglības saglabāšanu visām sievietēm, atbalsts pārdomātiem lēmumiem par vēža ārstēšanu un reproduktīvo nākotni;
 4. tiesības uz aizsardzību aprūpētājas lomā — pienācīgs atbalsts, juridiskā aizsardzība un sociālā nodrošinājuma tiesības sievietēm-aprūpētājām;
 5. tiesības uz vienlīdzību darbavietā — dzimumu līdztiesība, vienlīdzīgas iespējas ieņemt vadošus amatus;
 - darba grupa “Men & Cancer” (HPV vakcinācija, prostatas vēža skrīnings u.c.);
 - LGBTIQ darba grupa (Eiropas mēroga pētniecības projekts “LGBTIQ un vēzis”, aptauja pieejama 17 ES valodās un angliki, mērķis – mazināt diskrimināciju un šķēršļus LGBTIQ kopienas veselības aprūpē);
 - vēža aprūpe reģionos – pētījums, politikas nostādņu izstrāde, politiku iesaiste vēža aprūpes reģionos uzlabošanai;
- ✓ *European Cancer Pulse* – datu vizualizācijas rīks par nevienlīdzību vēža jomā starp Eiropas valstīm un to ietvaros:
 - līdz 2024. gadam – 9 valstu ziņojumi (Bulgārija, Horvātija, Slovākija u.c.);
 - jauns vēža skrīninga indekss, kas salīdzina valstu progresu, pamatojoties uz *European Cancer Pulse* datiem

2. IEVADLEKCIJA “Eiropas vēža uzveikšanas plāns ES valstu politiskajā dienaskārtībā” (Ivars Ījabs, Eiropas Parlamenta deputāts, Eiropas Parlamenta Īpašās komitejas vēža uzveikšanai (BECA) vadītāja vietnieks)

- ES vēža uzveikšanas plāns:
 - ✓ integrēta, daudzas ieinteresētās puses iesaistoša pieeja veselības aizsardzībai visās politikas jomās;
 - ✓ četri balsta pīlāri: profilakse, agrīna atklāšana, diagnostika un ārstēšana, vēža pacientu un vēzi pārcietušo personu dzīves kvalitāte;
 - ✓ aptvertās tēmas: pētniecība un inovācijas, digitālā un personalizētā medicīna, nevienlīdzības mazināšana, bērnu vēzis;
 - ✓ 10 pamata iniciatīvas un 32 dažādas aktivitātes;
 - ✓ 1,25 miljardu eiro budžets no *EU4Health* programmas (+no citām ES programmām: *Horizon Europe*, Eiropas Atveseļošanas un noturības mehānisma (RRF), Kohēzijas fonda u.c.):
 - *EU4Health*: 10 ar vēzi saistītas dalībvalstu kopīgas aktivitātes, 468 veiksmīgi projektu pieteikumi, 26 iepirkuma līgumi;



- *Horizon Europe* – atlasīti 898 ar vēzi saistīti projekti utt.
- Galvenie darbības virzieni plāna ietvaros:
 - ✓ pētniecība un inovācijas;
 - ✓ dzīvību glābšana ar ilgtspējīgu vēža profilaksi;
 - ✓ agrīnas diagnostikas uzlabošana;
 - ✓ augstu aprūpes standartu nodrošināšana;
 - ✓ vēža pacientu, vēzi pārcietušo un viņu aprūpētāju dzīves kvalitāte;
 - ✓ nevienlīdzības mazināšana;
 - ✓ uzmanības centrā – bērnu vēzis.
- Izaicinājumi:
 - ✓ resursu trūkums: finanšu, veselības aprūpes darbinieku;
 - ✓ šķēršļi medikamentu izpētes un attīstības jomā: inovatīvas metodes u.c.

3. IEVADLEKCIJA “Veselības aprūpes sistēmas struktūras ietekme uz vēža ārstēšanas iespēju nevienlīdzību” (Dīpa Radžana, vecākā padomniece veselības sistēmu jautājumos, Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas Veselības politikas centrs)

- Eiropas Veselības sistēmu un politikas observatorija (*The European Observatory on Health Systems and Policies, OBS*) – PVO vadīta partnerība, kas identificē un ģenerē Eiropas lēmumu pieņēmējiem nepieciešamos pierādījumus.
- OBS partnerības iniciatīva “OBS-PACE — mācīšanās no progresa vēža apkarošanā Eiropā” (OBS-PACE – *Learning From Progress In Addressing Cancer In Europe*), to atbalsta ES Veselības un pārtikas nekaitīguma ģenerāldirektorāts (DG SANTE):
 - ✓ balstīta ES vēža uzveikšanas plāna – EK jaunās pieejas vēža profilaksei, ārstēšanai un aprūpei – dimensijās;
 - ✓ uzlabo izpratni par vēža aprūpes kontroles un politikas situāciju ES dalībvalstīs;
 - ✓ apkopo gadījumu šķēsgriezuma pētījumus visā vēža aprūpes spektrā, t.sk., inovatīvās darbības vēža jomā, kas īstenotas valsts, reģionālā vai vietējā līmenī, un sniedz ieskatu veselības aprūpes sistēmas veicinošiem un bremzējošiem faktoriem.
- OBS-PACE aktivitātes:
 - ✓ balstās uz jaunizveidotā vēža ekspertu tīkla sadarbību no visām ES valstīm, gadījumu izpētes un starpnozaru analīzes atrodamas tīmekļa vietnē <https://eurohealthobservatory.who.int/monitors/pace/case-studies>:
 - apkopotas teju 30 gadījumu izpētes (18 no tām attiecas uz 12 ES valstīm);
 - gadījumu izpētes aptver visu vēža aprūpes spektru: 5 attiecas uz profilaksi; 8 – agrīnu atklāšanu un diagnostiku; 11 – vēža aprūpi, 4 – dzīves kvalitāti;



Eiropas pacientu
organizāciju
2. Rīgas kongress

VIENLĪDZĪBA, PIEEJAMĪBA
UN INOVĀCIJAS VĒŽA
ĀRSTĒŠANĀ ES

20. maijs, 2025

Rīga, Latvija

- gadījumu izpēti skatīsim dažādus aspektus: 3 – pētniecību un inovācijām; 1 – bērnu vēzi; 3 – digitālos risinājumus un 11 – nevienlīdzības mazināšanu.

4. IEVADLEKCIJA “Veselības tehnoloģiju sociālā ietekme, mazinot nevienlīdzību vēža aprūpes jomā” (Karla Ernandesa-Viljafuerte, veselības ekonomikas vecākā pētniece, WifOR institūts, Vācija)

- Realitāte – vēža pieaugošās izplatības pieaugums un tā sekas:
 - ✓ arvien vairāk skarti darbaspējīgā vecuma iedzīvotāji, ilgtermiņā ietekmējot gan pašreizējās, gan nākamās paaudzes:
 - samazinās darbaspēka piedāvājums;
 - rodas produktivitātes zudumi;
 - sarūk ekonomiskā izaugsme;
 - palielinās stagnācijas riski;
 - apdraudēta fiskālā ilgtspēja – spiediens uz valsts pensiju un veselības aprūpes sistēmām.
- Atšķirības vēža aprūpes izdevumos ES valstīs – valsts labklājības, veselības aprūpes taisnīguma un vienlīdzības spoguļi vairākos līmeņos:
 - ✓ resursu sadalījums starp valstīm – nevienlīdzīga piekļuve profilakses un ārstēšanas pakalpojumiem, dažādi veselības rādītāji:
 - piecu gadu izdzīvotības rādītāju atšķirība dažādās ES valstīs:
 - resnās zarnas vēzim: no 50% līdz 70%;
 - krūts vēzim: no 70% līdz ~90%;
 - slimību profilakses rādītāju atšķirība: HPV vakcinācijas aptvere <10% (Bulgārija), >90% (Portugāle);
 - ✓ resursu sadalījums konkrētās valsts veselības aprūpes nozarē – vēža profilakse, diagnostika un ārstēšana kā prioritātes;
 - ✓ ierobežoto resursu sadalījums konkrētajā valstī starp dažādām nozarēm – veselības, tajā skaitā vēža aprūpe kā prioritāte.
- Paradigmas maiņa – no izmaksu faktora līdz ekonomiskās izaugsmes, stabilitātes un nodarbinātības virzītājspēkam:
 - ✓ investīcijas vēža aprūpē jāvērtē holistiski un jāuzskata arī par stratēģisku izaugsmes un sociālās vienlīdzības virzītājspēku, ieguldījumu ar izmērāmu ekonomisko un sociālo atdevi, līdzīgi kā ieguldījumi infrastruktūrā vai enerģētikā, jo šie aspekti ir ne mazāk svarīgi par klīniskajiem rezultātiem:
 - sociālā atdeve: valsts labklājības pieaugums, slimību sociālekonomiskā sloga – saslimstības un mirstības izraisītā produktivitātes zuduma – samazinājums, cilvēkkapitāla pieaugums;
 - ekonomiskā atdeve: piedāvājuma/pieprasījuma pieaugums tautsaimniecībā, tās izaugsme un noturība.



DISKUSIJA “Stratēģijas un labās prakses piemēri vienlīdzības nodrošināšanai”

Vadītājs: Ivars Ījabs, Eiropas parlamenta deputāts, Eiropas Parlamenta Īpašās komitejas

vēža uzveikšanai (BECA) vadītāja vietnieks

Dalībnieki:

- Līga Kozlovska, Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas Sabiedrības veselības apakškomisijas priekšsēdētāja;
- Aiga Balode, Veselības ministrijas valsts sekretāra vietniece digitalizācijas un pārmaiņu vadības jautājumos, valsts sekretāra vietnieka veselības politikas jautājumos pienākumu izpildītāja;
- Radu Ganesku, Rumānijas Nacionālās hronisko slimību pacientu organizāciju koalīcijas (COPAC) prezidents;
- Jaceks Macijevskis, fonda “Rak’n’Roll” valdes loceklis, Polija.

Līga Kozlovska

- Latvijas veselības (vēža) aprūpes vājās puses:
 - ✓ nepietiekams veselības aprūpes budžets – ~ 4% no IKP;
 - ✓ nepietiekams onkoloģijas budžets – tikai 30% no nepieciešamā finansējuma;
 - ✓ sarežģīta reģionālo onkopacientu situācija – lielas papildu izmaksas, ārstējoties reģionālajās slimnīcās (transports, uzturs u.c.);
 - ✓ zema kolorektālā vēža skrīninga aptvere (26%).
- Latvijas vēža aprūpes stiprās puses:
 - ✓ Zaļā un Oranžā koridora reālā un efektīvā funkcionēšana;
 - ✓ pozitīva tendence agrīnas diagnostikas, samazinātas mirstības rādītājiem;
 - ✓ apmierinoša vēža skrīninga aptvere – prostatas vēzis (74%), dzemdes kakla vēzis (54%), krūts vēzis (46%);
 - ✓ apmierinoši profilakses rādītāji – augoša HP vakcinācijas aptvere (meitenes – 64%).

Radu Ganesku

- Rumānijas veselības aprūpes vājās puses:
 - ✓ nepietiekams veselības aprūpes finansējums;
 - ✓ daudz vēlīni atklātu slimību gadījumu, augsta mirstība no potenciāli ārstējamām, novēršamām slimībām;
 - ✓ politiskā atbalsta trūkums dažādām veselības aprūpes iniciatīvām (piem., HPV vakcinācijai);
 - ✓ veselības aprūpes faktiska neesamība lauku reģionos, šo reģionu iedzīvotāju sociālā un finansiālā nevienlīdzība, veselības pratības trūkums



- Rumānijas veselības aprūpē ieviestie risinājumi – labās prakses piemēri:
 - ✓ veselības aprūpes pieejamības lauku reģionos veicināšana – mobilās ārstu brigādes, mobilie skrīninga pakalpojumi;
 - ✓ bezmaksas veselības pakalpojumu pieejamība maznodrošinātām personām.

Aiga Balode

- Latvijas pacientu galvenās 3 vērtības (sagaidītās kvalitātes) saistībā ar veselības aprūpi:
 - Savlaicīgums;
 - ✓ personalizēta attieksme;
 - ✓ droša vide.
- Labās prakses piemēri:
 - ✓ digitalizācijas atbalsts pacientu vērtībām;
 - ✓ MI risinājumu, digitālo instrumentu izstrāde sadarbībā ar ārstiem, pacientiem.
- Laba pārvaldība – priekšnosacījums veselības aprūpes uzlabošanā:
 - ✓ metodiskās vadības centrs onkoloģijā;
 - ✓ kvalitātes kontroles standarti.

Jaceks Macijevskis

- Polijas realitāte – visaptveroša onkoloģijas pacientu aprūpe:
 - ✓ valsts onkoloģijas tīkls, kas apvieno simtiem slimnīcu;
 - ✓ vienādi aprūpes standarti visiem pacientiem;
 - ✓ onkoloģijas pacientu konsultantu “dienests” – atbalsta personas pacientiem viņu slimības ceļā.
- Pozitīvo pārmaiņu iemesls:
 - ✓ sadarbība starp valsts institūcijām un nevalstisko sektoru.