



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

3. sesija: Vēža ārstēšanas izmaksas – kā nodrošināt saprātīgas cenas pacientiem?

IEVADLEKCIJA. “Vērtībā balstītas veselības aprūpes pieeja veselības aprūpes efektivitātes paaugstināšanai un izmaksu samazināšanai” (Zofija Dāsa-Gupta, vecākā rezultātu pētniecības direktore (Starptautiskais Veselības rezultātu mērījumu konsorcijs – ICHOM, Lielbritānija).

- Autore skatījumā, uz pacientu vērsta veselības aprūpes ieviešanu kavē:
 - 1/ fokuss uz procesiem, nevis rezultātiem: pašreizējā maksājumu un kvalitātes mērījumu sistēmas pamatā ir procesi (procedūras, ārstēšana), nevis faktiskie pacientu veselības rezultāti;
 - 2/ sadrumstaloti dati: standartizētu rezultātu mērījumu un to izmantošanas trūkuma rezultāts – nekonsekventa aprūpe, visaptverošu ārstēšanas efektivitātes un resursu izmantošanas novērtējuma trūkums.
 - 3/ ierobežota atbildība: nepastāvot rezultātu mērījumiem, atbildības spektrs – tikai procesi un izmaksas, nevis veselības rezultāti, līdz ar to – stimulu un/vai progresa novērtējuma trūkums saistībā ar faktiskajiem aprūpes rezultātiem.
- Medicīnas sasniegumi ir radījuši:
 - ✓ pakāpeniski pieaugošu vēzi pārcietušo cilvēku skaitu;
 - ✓ lielu populāciju, kas dzīvo ilgāk ar neārstējamu vēzi.

Tradicionālajās veselības sistēmās izmantotie primārie rezultāti ir ārstēšana un izdzīvošana. Taču bieži vēža un tā ārstēšanas blakusparādības saglabājas ilgi pēc remisijas, ar veselību saistītā dzīves kvalitāte pēcārstniecības aprūpē tiek ignorēta. Tātad – vai tiek mērīts tas, kas pacientiem patiešām ir svarīgs?

- Vērtībās balstītas veselības aprūpes principi:
 - ✓ holistisks pacientiem svarīgu rezultātu mērījums;
 - ✓ uzsvars uz atbalstošu aprūpi, simptomu pārvaldību un ilgtermiņa labklājību.



DISKUSIJA. “Vērtībās balstītas pieejas ieviešanas iespējas”.

Piedalās Olga Valciņa, Latvijas Onkoloģijas pacientu organizāciju apvienības “Onkoalianse” dibinātāja; Jūlija Voropajeva, Nacionālā veselības dienesta Ārstniecības pakalpojumu departamenta Veselības aprūpes pakalpojumu projektu vadītāja; Daiga Behmane, Rīgas Stradiņa universitātes asociētā profesore, pētniece; Valts Ābols, Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas valdes priekšsēdētājs; Inesa Aufrī, asociētā konsultante, Eiropas iniciatīva “*Ending Discrimination Against Cancer Survivors*”.

Valts Ābols:

- Bērnu ārstēšanas galvenā vērtība ir ne tikai izdzīvotība, bet arī ilgtermiņa (mūžilga) dzīves kvalitāte un tās nodrošinājums.
- Bērnu gadījumā būtiska ir uzraudzība, datu vākšana daudzu gadu garumā – vērtējot un analizējot vēlīnos slimības un terapijas ilgtermiņa ietekmi, t.sk. psihoemocinālo.
- Bērnu aprūpē nozīmīgu lomu spēlē starpdisciplināra komanda – ārsti, psihologi, sociālo un izglītības speciālistu kopdarbs, līdz ar to ir nepieciešamība pārsniegt tradicionālo ārstniecības budžetu, nodrošinot psihosociālo atbalstu, rehabilitāciju un izglītības reintegrāciju;
- Jāizmanto, jāattīsta datu infrastruktūra un starptautiskā sadarbība (NOPHO, PREMS/PROMS sistēmas), rodot tai finansējumu ārpus grantu ietvariem.

Inesa Aufrī:

- Mērķgrupu vērtības atšķiras:
 - ✓ pacientu vērtības: dzīves kvalitāte, simptomu, sāpju mazināšana, cieņpilna attieksme (diskriminācijas un (paš)stigmatizācijas mazināšana);
 - ✓ ārstu vērtības: klīniskā efektivitāte, izdzīvotība;
 - ✓ veselības aprūpes sistēmas vērtības – izmaksu efektivitāte.
- Vērtībās balstītas veselības aprūpes uzdevums – respektēt, integrēt visas vērtības.

Jūlija Voropajeva:

- NVD galvenais uzdevums – nodrošināt vislabākos rezultātus pieejamo resursu ietvaros.
- Dati ir nepilnīgi, to izmantošanas galvenie virzieni: pakalpojumu līgumu uzraudzība, izmaksu kontrole, politikas plānošana, statistika. Trūkst datu par pacientu pieredzi, klīniskajiem un funkcionālajiem rezultātiem, dzīves kvalitāti u.c..



- Uzdevums – uzlabot datu struktūru, metodiku, radīt visaptverošas PREMS/PROMS sistēmas.

Daiga Behmane:

- Latvijā aizvien trūkst klīnisko rezultātu datu, aizvien darbojas novecojušais modelis – apmaksa par kvantitāti (aprūpes epizožu skaitu), kas traucē ieviest vērtībās balstītu veselības aprūpi – apmaksu par kvalitāti.
- Vērtībās balstītas veselības aprūpes ieviešanai nepieciešams definēt, izstrādāt katrā diagnožu grupā sasniedzamos klīniskos rezultātus, ieviest skaidrus indikatorus katrā klīniskajā jomā, vienotu terminoloģiju, izpratni.
- Multidisciplināras pacientu aprūpes samaksas modelis atbilst pacienta klīniskajam ceļam, veselības iznākamam, kas radies tā rezultātā.