

Veiksmīgi organizēta un pietiekami finansēta veselības aprūpe iedzīvotājos rada zināmu drošības izjūtu un motivāciju maksāt nodokļus. Ne velti Eiropas Komisija (EK) uzsver, ka veselības aprūpe ir viena no nozīmīgākajām Eiropas Savienības (ES) ekonomikas nozarēm.

MONIKA SPROĢE

Runājot vienkāršāk, katrs veselības aprūpē ieguldīts eiro vidējā termiņā valstij nes ienākumus. Diemžēl Latvijas veselības aprūpe atjaunotās neatkarības gados tā arī nav sagaidījusi pienācīgu valsts atbalstu. Stacionāros un ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus Latvijā nodrošina valsts, pašvaldību, privātās institūcijas un pašnodarbināti ārsti.

## ĀRSTU PIEEJAMĪBA

Par medicīnas pieejamību lauku reģionos regulāri diskutē, jo vairāk tālab, ka laukos trūkst jauno speciālistu, daudzi vēršas pie feldšeriem un gaida dienas, kad pagastā ieradīsies ilgi gaidītais ģimenes ārsts. Pašvaldības mediķiem piedāvā apmaksātus bērnu dārzus, sola atrast dzīvokli un apmaksāt ar transportu saistītus izdevumus, taču profesionāļi par laukiem neizrāda interesi. Tomēr, aplūkojot situāciju tuvāk, atklājas, ka veselības pieejamība vēsturiskajā Cēsu rajonā, vismaz pagaidām, ir laba.

Amatas novada Ģikšos, Nītaurē, Līvos un Ieriķos bez problēmām var tikt pie ārsta palīga, taču ģimenes ārsti brauc tikai noteiktās dienās. Piemēram, Ģikšos mēneša pirmajā un trešajā ceturtdienā no Cēsīm ierodas daktere Gunta Kaugure, bet otrajā un ceturtajā piektdienā ģimenes ārsts Jānis Briģis, savukārt Zaube un Nītaurē pieņem daktere Olita Elmere.

Ģikšu Dienas aprūpes centra vadītāja un dienesta ārsta palīdzē Ludmila Molgovska klāstīja, ka īpašu nepieciešamību pēc pastāvīgi klātesoša ģimenes ārsta pacienti neesot izteikuši, jo daudzas manipulācijas viņa ir kompetenta veikt pati. Ja iedzīvotājiem nepieciešama steidzama vizīte pie ģimenes ārsta, viņi labprāt dodas uz Cēsīm, turklāt arī ar transportu nekādu problēmu novadā neesot. "Par laimi, jāsaka, ka cilvēki negaida līdz pēdējam brīdim, bet ārsta palīdzību uzmeklē laikus. Protams, kā visos lauku reģionos, lielākais pacientu īpatsvars ir pensionāri, taču nāk arī gados jauni cilvēki. Vienkāršākās bezmaksas manipulācijas, piemēram, pārsiešanu, bērnu svēršanu, mērīšanu iedzīvotāji izmanto bieži, taču veselības vārdā arī nebaidās šķirties no kāda centaņa. Interesanti, ka daļa iedzīvotāju, kaut arī viņu ģimenes ārstam ir pieņemšana pagastā, tik un tā pie viņa dodas uz Cēsīm. Pieļauju, ka tas tiek apvienots ar citiem pasākumiem, piemēram, pārtikas iegādi vai kādiem nopietnākiem ārstnieciskiem izmeklējumiem. Tāpat novada iedzīvotājiem ir apdrošināšanas polises, un tas veselības aprūpi un pakalpojumus padara pieejamākus," saka L. Molgovska.

Līdzīga situācija iezīmējas Līgatnes novadā. Te jāsecina, ka ve-

# Veselības aprūpe laukos ir pieejama, taču problēmu daudz

selības aprūpe ir labā līmenī. Novadā deklarējušies 3600 iedzīvotāji, par viņiem rūpējas divi ģimenes ārsti ar vairākiem palīgiem, kā arī ir divi zobārstniecības kabineti. Līgatnē plaši pazīstami rehabilitācijas centra pakalpojumi un iedzīvotāji nevarētu sūdzēties arī par aptieku trūkumu.

## TĀLĀKIE IZMEKLĒJUMI

Līgatnes dakterīte Dina Puharte - Zicmane, pie kuras reģistrējušies aptuveni 3000 pacienti, uzskata, ka veselības pieejamība ārpus lielajām pilsētām ir sakārtota: "Problēmas sākas, kad pacientam jāveic tālāki izmeklējumi. Tie bieži vien ir par maksu, turklāt arī maksas rindas izmeklējumiem nav nekādas īsās. Te ir viedokļu sadursme, jo nupat ģimenes ārstiem pārmet ilgstošu darba nespējas lapu izrakstīšanu, taču praksē cilvēks tiešām nav darbspējīgs, tas tālab, ka, lai saņemtu nepieciešamās manipulācijas, kas viņu varētu atgriezt darbā, rindā jāgaida mēnešiem ilgi."

## PACIENTI

Raksturojot demogrāfisko stāvokli, daktere O. Elmere saka - tas ir neiepriecinošs. Novadā vairāk ir pensionāru, vecu cilvēku, bet jaunās ģimenes pārceļas tuvāk pilsētām: "Gadā novadā vidēji piedzimst pieci seši bērniņi, tas ir par maz, lai vietējā skolā pēc septiņiem gadiem komplektētu vienu pirmo klasi. Līdzīga situācija ir citos novados, īpaši attālākajos pagastos."

Ir arī pacienti, pie kuriem ārsts dodas mājās vizītēs. "Tā kā manas prakses pacienti dzīvo apmēram 30 kilometru rādiusā, tad iedzīvotājiem nokļūšana līdz medpunktam nesagādā grūtības. Taču nākas braukt arī mājās vizītēs, taču šo maksas pakalpojumu cilvēki izmanto samērā reti."

## MĀJAS VIZĪTES

Ģimenes ārste Ilona Radziņa apkalpo pacientus Vecpiebalgas un Inešu pagastā, savukārt Zaiga Zariņa Zosēnu un Dzērbenes pagastā. Arī šīs ģimenes ārstes dodas mājās vizītēs. Vecpiebalgas novadā ģimenes ārstiem un neatliekamajai medicīniskajai palīdzībai nekad nav bijušas problēmas nokļūt līdz pacientam arī tad, ja sniegtu ceļā gandrīz nav redzams, jo pašvaldībai ir noslēgts līgums ar traktora īpašnieku, kuram var piezvanīt jebkurā dienā nakts laikā, un ceļš tiek iztīrīts. Arī Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta darbinieku nokļūšana pie pacienta vienmēr tikusi atrisināta. Par nokļūšanu pie pacienta mājās nesūdzas neviena uzrunātā dakterīte. Turklāt O. Elmere sarunā uzsver, ka neatliekamās medicīniskās palīdzības brigāde no Līgatnes pa jauno as-

faltu līdz Zaubei tagad varot atbraukt divdesmit minūtēs.

## SABIEDRISKAIS TRANSPORTS

Situācija ir nedaudz citāda, ja attālāko pagastu iedzīvotāji brauc pie ārsta ar sabiedrisko transportu, jo autobusa kursēšanas biežums ir kāds nu kurā vietā. Ziemā pacienti cenšas izmantot skolēnu autobusus, taču vasaras periodā nokļūšana uz medpunktu ir grūtāka.

Līdzīga situācija un tās pašas problēmas izveidojušās arī kaimiņos - Jaunpiebalgas novadā -, kur pieņem ģimenes ārste Ingrida Brante. Pārzinot vietējo situāciju, daktere saka: "Kā visur - liela problēma ir sabiedriskais transports. Autobusa kursēšanas laiks pakārtots skolēnu plūsmi, proti, no rīta un pēcpusdienās, tad iedzīvotājiem, kas uz Jaunpiebalgu ieradusies priekšpusdienā, jādomā, kur dēties pārējo dienas daļu."

Tomēr O. Elmere pārliecinājusies, ka "vairums mobilitātes jautājumus risina sarunājot ar kaimiņiem, izpalīdzīgiem draugiem vai bērniem. Laukos cilvēkiem nākas mērot lielus attālumus, tāpēc personīgā mašīna ir ātrākais un ērtākais pārvietošanās līdzeklis, lielākajai daļai tā ir. Tādu, kuri brauc ar autobusu, ir samērā maz".

## NEATSAUCĪBA

Taujāti par biežākajiem izaicinājumiem, ar kuriem ārsti un feldšeri sastopas, ģimenes ārsti piemin līdzīgas tendences. Atklājas, ka tās vairāk atkarīgas no pašiem iedzīvotājiem, ne tik daudz no pieejamo pakalpojumu klāsta. Daktere O. Elmere vēsta, ka daži iedzīvotāji regulāri nāk veikt profilaktiskos pasākumus, taču ir pacienti, kuri, kaut bez maksas, pie ārsta nenāks: "Ja iedzīvotāji paši aktīvāk izmantotu iespēju veikt profilaktiskos izmeklējumus, summas, kādas jāatstāj par ārstēšanu, nebūtu tik lielas. Tas ir pamatīgs komandas darbs - pacients ir jāuzmeklē, jāuzrunā personīgi, lai atnāk uz valsts apmaksātiem izmeklējumiem - ginekoloģis-

kiem, mamogrāfiju -, to visu mēs organizējam. Ārsts ir, turpretī apmeklētāju maz. Tie, kuri nāk, tie nāk, bet pārējie, pārsvarā cilvēki gados, paļaujas liktenim. Citi dzīvo pēc filozofijas - labāk nezināt, citādi vēl kaut ko atradīs. Skumji."

Līdzīga situācija ir arī ģimenes ārstei Z. Zariņai, kuras aprūpē ir apmēram divi tūkstoši pacienti. Viņu atrod gan vietējie, gan iedzīvotāji no kaimiņu novada Zosēniem un Jaunpiebalgas. "Iedzīvotāji vēršas gan ar akūtām, gan hroniskām kaitēm. Mums izveidojusies laba sadarbība ar Vecpiebalgas novada Sociālo dienestu, kas atved savus klientus uz medicīniskām pārbaudēm, tomēr netrūkst arī pacientu, kas baidās no ārstiem. Kad vairs nevar izturēt sāpes un diskomfortu, izrādās, ir par vēlu, jo sākusies onkoloģiska saslimšana," piebilst ārste.

Ģimenes ārste secinājusi, ka finansālie apsvērumi nav primārie, kāpēc cilvēki novilcina vizīti pie ārsta: "Kad ir nopietna slimības fāze un nepieciešama kārtīga ārstēšana, cilvēki vienmēr atrod līdzekļus, vai nu iekrājuši, vai radnieki palīdz ar naudiņu, arī pašvaldības sociālais dienests palīdz jautājumu risināt. Vairāk iedzīvotāji baidās no mediķiem, aizbildinās ar darbu un laika trūkumu."

"Providus" pētījums parāda, ka iedzīvotāju vidū palielinās tieksme pēc augstākas kvalitātes medicīnisko pakalpojumu izmantošanas. Pilsētā cilvēkiem ir lielākas izvēles iespējas, ja uzticību neizmanto kāds ārsts, var doties pie cita, taču laukos pacientus gadiem apkalpo vieni un tie paši mediķi. Rodas jautājums, vai būs speciālisti, kas pārņems ārsta praksi pēc esošā ārsta darba aiziešanas pelnītā atpūta.

Kopumā secinājums ir šāds: vēsturiskā Cēsu rajona lauku novados veselības pieejamība ir laba, iedzīvotāji nesūdzas, tomēr ir cilvēku grupas, kuras spiestas savu vizīti pie ārsta pakārtot sabiedriskā transporta kursēšanas grafikam. Un, lai arī lauku reģionos ārstnieciskie pakalpojumi ir pieejami, problēmas sākas ar tālākajiem izmeklējumiem pie citiem speciālistiem. □

- profilaktiskās pārbaudes;
- izmeklējumi ar ģimenes ārsta vai speciālista nosūtījumu;
- medicīniskā palīdzība steidzamās medicīniskās palīdzības punktos;
- dienas stacionārā sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi;
- veselības aprūpe diennakts stacionārā;
- veselības aprūpe mājās;
- neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes sniegtā palīdzība;
- medicīniskā rehabilitācija;
- kompensējamās zāles un medicīnas ierīces.

Avots: Veselības ministrijas mājaslapa

## Biežākās problēmas, ko saskata ārsti reģionos:

- Laukos palielinās gados veco cilvēku īpatsvars, līdz ar to vajadzīgs vairāk medicīnas pakalpojumu.
- Attālumu un cenu dēļ apgrūtināta ārstu speciālistu konsultāciju un izmeklējumu pieejamība.
- Lauku iedzīvotāji pie ārsta pēc palīdzības vēršas novēloti.

APTAUJA

## Vai lauciniekiem mediķu palīdzība labi pieejama?

EVITA:

Situācija varēja būt labāka, jo ārstiem ir liela slodze, bet atdeve maza, rezultātā cilvēkam pašam jābūt pietiekami ieinteresētam un ziņošanai, lai sevi pasargātu.



IRITA:

Tikt vizītē pie ģimenes ārstiem problēmu nav, bet, lai veiktu tālākus izmeklējumus, lai saņemtu zobārsta palīdzību, jāgaida divi vai pat trīs mēneši. Es uzskatu, ka tas nav pieņemami, īpaši, ja runājam par bērnu veselību.



JĀNIS:

Mani viss apmierina. Pārāk bieži neslimoju, bet eju uz veselības pārbaudēm. Jo vairāk pats sevi uzpasēsi, jo mazāk jāmaksā par medicīnas pakalpojumiem un zālēm.



RAIMONDA:

Manuprāt, veselības pakalpojumu pieejamība laukos ir apmierinoša. Taču es gandrīz neslimoju, ja vajag kādas zāles, dabūju bez raizēm. Man tiešām nav priekšstata, kā ir ar garajām rindām, par kurām visi runā. Savukārt pēkšņu slimību gadījumos ir iespējams izsaukt neatliekamo palīdzību, paļaujos uz to.



AIVARS:

Es regulāri mēru asinsspiedienu. Kaut kas zem tā kamzola pukst, tad jau laikam viss ir kārtībā. Jaunāki jau nepaliekam, ir labi, ka varam iziet ārā, pastaigāties, tas nāk tikai par labu. Grūtāk varētu būt attālāko pagastu iedzīvotājiem, taču, ja rūpīgāk paskatās, sabiedriskā transporta pieturu ir diezgan daudz, tas nozīmē, ka autobusi kursē un pie ārsta var aizbraukt.



# Ar atbildību, rūpību un labestību

MONIKA SPROĢE

**Ģimenes ārsta sniegto pakalpojumu kvalitātes priekšnosacījums ir arī atbilstošas komandas - personāla esamība, lai katrs varētu pilnvērtīgi veikt savus pienākumus.**

**G**imenes ārsta palīgs vai māsa vār būtiski atslēgt ārsta darbu, uzņemoties vairāk pienākumu, piemēram, zīdaiņu svēršanu, mērīšanu, konsultācijas par veselīgu dzīvesveidu un uzturu, kā arī sniegt skaidrojumus pacientiem ar noteiktām diagnozēm.

Ģimenes ārsta palīgs jeb feldšere Ināra Grinberga diendienā apkalpo Zaubes pagasta pacientus un saka, ka dažādiem pie viņas vērsas pat 20 - 30 cilvēku. Katram pacientam jāvelta nedalīta uzmanība. Mediķa profesija paredz sarunāties ar pacientu, kuram viss ir jāpaskaidro. "Māsa ir kā tilts starp dakteri un pacientu, arī starp pacientu un viņa piederīgajiem,"

ar smaidu paskaidro I. Grinberga.

Kad gaitenī rindā pie ārsta neviens negaida, sākas citi darbi: "Es atbildu par saimniecības jautājumiem, rūpējos par šļircēm, pārsiešanas materiāliem, manā pārziņā ir arī pacientu kartītes un citi veicamie darbi. Pienākumu ir ļoti daudz. Lielākoties ikdiena saistīta ar pārsiešanām un injekcijām, bet jāveic arī profilaktiskās apskates un jāņem laboratoriskās analīzes. Tās mēs nosūtām laboratorijai divas reizes nedēļā, biežāk nevajag. Vairāk darba ir rudēnī un ziemā, kad aktivizējās gripa un citi vīrusi. Kad daktere ir ļoti noslogota, daļu no pienākumiem ņemu savā pārziņā," saka ārsta palīdze.

Pacientu veselība tiešā ziņā atkarīga no tā, cik daudz laika ģimenes ārsts un viņa palīgs velta profilaktiskajai aprūpei. Feldšeres uzdevums ir apzināt ģimenes ārsta pacientus un aicināt viņus uz izmeklējumiem, piemēram, mamogrāfiju, ko pagastā var veikt reizi gadā un kas ir valsts apmaksāts pakalpojums. "Lai cilvēkam nebūtu jāmeļo garais ceļš uz pilsētu, speciālisti ierodas pie mums, iespēju robežās es par to ziņoju mūsu pacientiem, taču atsaucība varētu būt lielāka," tā I. Grinberga.



■ GATAVA DARBAM. Ārsta palīdze Ināra Grinberga aprūpē mazus un lielus.

Foto: MARTA MARTINSONE-KAŠA

Visbiežāk viņas palīdzību meklē sirmgalvji, kas sirgst ar hroniskām vainām: "Viņiem nereti arī pienākas valsts kompensēti medikamenti, tāpēc pie ārsta nāk regulāri, vismaz reizi mēnesī. Savukārt tie, kuri dzīvo tālāk, lai nebūtu tik bieži jābraukā, paņem receptes diviem mēnešiem uz priekšu. Bet tos pacientus, ku-

riem ir grūtības ar nokļūšanu pie mums, jo autobuss nekursē vai neizdodas atrast nevienu, kas viņus atved, mēs apkalpojam mājas aprūpē, pie viena aizvedot nepieciešamos medikamentus. Tādi ir kādi trīs cilvēki pagastā."

Pirms vairākiem gadiem, uzsākot darba gaitas, feldšerīte atceras, cik daudz nācās strādāt ar zi-

daiņiem un maziem bērniem, tagad šis prieks tiek reti: "Sogad pagastā ir piedzimis viens mazulis."

Feldšeres pienākumus pildot, svarīga ir līdzjutība, laipnība, centība, apņēmība un nebaidīšanās no smaga darba. Pirmais noteikums ir spēja saprast un kontrolēt situāciju. "Ļoti patīkami apzināties, ka tu vari palīdzēt cilvēkam uzlabot viņa veselības stāvokli. Vēl ir patīkami redzēt labu rezultātu pēc ārstēšanas," saka I. Grinberga. "Tas ir ļoti grūts darbs, tā ir milzīga atbildība. No dienas uz dienu godīgi jāpilda savs darbs, neskatoties uz grūtībām – ar smaidu un labsirdību pret satiktajiem cilvēkiem. Turklāt te, pagastā, visi viens otru pazīst, zinām katru radu rakstus, tāpēc atsvešināta darbošanās laukos nav iedomājama." □

Ģimenes ārsta praksē bez ārsta jābūt arī mātai vai ārsta palīgam un otrai mātai vai ārsta palīgam, vai reģistratoram. Savukārt praksēs ar reģistrēto pacientu skaitu virs 2000 bez ģimenes ārsta jāstrādā arī mātai vai ārsta palīgam, otram ģimenes ārstam, otrai mātai vai ārsta palīgam, vai reģistratoram. Portāls *algas.lv* uzrāda, ka vidēji ārsta palīgs jeb feldšeris Latvijā saņem 539 eiro mēnesī.

## Par veselību maksā dārgi

MONIKA SPROĢE

**Kā** noskaidrojām, ar ģimenes ārstu, feldšeru darbu un pieejamo pakalpojumu klāstu cilvēki vēsturiskajā Cēsu rajonā ir apmierināti, taču problēmas sākas brīdī, kad ģimenes ārsts pacientu nosūta uz tālākiem izmeklējumiem.

Mokoties ilgās muguras sāpēs un gaidot nebeidzamā rindā, šo absurdu izjuta arī līgatnietis **Rihards Andersons**. Pūsis darb-spējīgā vecumā, kuram ir mazi bērni un algots darbs, "sēž uz zilās lapas" nesakārtotās medicīnas dēļ. Tikmēr ministrijas pukst, ka cilvēki nevis slimo, bet simulē, ilgstoši un ļaunprātīgi izmantojot darba nespējas lapas.

"Darba nespējas lapa man ir kopš februāra. Esmu pabijis pie dažādiem ārstiem. Sistēma darbojas vienkārši - ja tev ir nauda, tu saņem drīzu ārstēšanu, naudas nav, gaidi mēnešiem garā rindā. Piemēram, es februārī aizbraucu

uz Cēsīm pierakstīties uz datortomogrāfiju, man atbildēja, ka rinda sniedzas līdz maijam. Ar muguras problēmām vērsos pie neirologiem, pie manuālā terapeita, izgāju injekciju kursu, veicu epidurālās blokādes, un tas viss maksāja lielu naudu. Turklāt Rīgā, kad beidzot tiku valsts apmaksātā vizītē pie ārsta, man uzstādīja nepareizu diagnozi, pateica, ka esot iedzimis nerva sašaurinājums muguras lejasdaļā. Kad aizbraucu pie ārsta, kuram samaksāju 50 eiro par vizīti, uzzināju, ka nekāda sašaurinājuma nav, ir disku trūce. Beigās par operāciju maksāju no saviem līdzekļiem, un te jāpateicas maniem vecākiem, kas palīdzēja ar naudu, jo šāda operācija privātajā klīnikā maksā 2 100 eiro. Tagad jāiziet rehabilitācijas kurss, kas arī nav par velti. Ja sistēma būtu sakārtota, es jau sen būtu atgriezies darbā, bet tagad aizrit desmitais mēnesis, kopš dzīvoju mājās."

R. Andersons pēc piedzīvotā ir izdarījis secinājumus: "Labs ārsts maksā lielu naudu, valsts apmaksātie ārsti nav motivēti, tā-



■ PAR VISU JĀMAKSĀ. Rihards Andersons vēl atkopjas pēc muguras operācijas.

Foto: MARTA MARTINSONE-KAŠA

pēc pie viņiem rindu nav. Tagad svaru kauss nosvēries arī uz to

pusi, kad arī pie maksas ārstiem veidojas rindas."

Arī **Zaiga Zicmane**, būdama ārsta palīgs, nekad nevarēja iedomāties, ka nonāks šajā riņķadancī, lai tiktu pie nepieciešamās iegurņa kaula operācijas.

"Maijā pierakstījos pie ārsta uz maksas konsultāciju, tiku tikai jūlija beigās. Pēc tam gāju uz konsiliju (ne mazāk kā triju ārstu apspriede, lai noteiktu diagnozi un turpmāko ārstēšanas taktiku), ko gaidīju vēl pusotru mēnesi. Septembrī konsilija laikā dakterim teicu, ka vairs nevaru pāiet, nevaru nostāvēt, bet mani mierināja, ka viss būs labi. Nedaudz vēlāk uzzināju, ka man paredzētā valsts apmaksātā rinda pienāks tikai nākamā gada aprīļa beigās. Gaidot ilgāk, es būtu palikusi invalīda ratiņos, jo situācija bija ļoti kritiska. Apspriedos ar vīru, lai samaksātu par operāciju, kuru privātā klīnikā par maksu bija iespējams veikt pēc trijām dienām, paņēmu kredītu. Ko lai dara tas cilvēks, kas kredītu nevar paņemt? Jāpaliek invalīdam!"

Turklāt savā darbā redzu, kā

pacienti, gaidot savu valsts apmaksāto rindu, dzer spēcīgas pretsāpju zāles un sabeidz kuņģi, aknas. Mūsu ģimenes ārstes praksē bija gadījums, kad pacientei no pretsāpju medikamentu lietošanas plīsa kuņģa čūla, tad viņa pārdzīvoja infarktu un pēc divām ārstēšanās reizēm slimnīcā beidzot sagaidīja savu rindu uz pirmo protezēšanu. Ko te vēl piebilst," saka Z. Zicmane.

Šobrīd slavina zaļo koridoru saistībā ar onkoloģisko slimību ārstēšanu. Pieņemti Ministru kabineta noteikumi, kuri nosaka, ka pirmā konsultācija onkoloģiskajiem pacientiem jānodrošina desmit dienu laikā, lai laikus sāktu terapiju. Līdz šim nereti rindās bija jāgaida mēnešiem. Taču viss nav tik rožaini, kā Veselības ministrija to skaidro. Atklājas, ka uz konsultāciju pacients tiek ļoti ātri, bet pēc vizītes pie speciālista slimnieks nonāk atpakaļ tajā pašā rindā, kurā gaida visi pārējie. Tātad cilvēki laukos slimo tālab, ka veselības pakalpojumi ir grūti pieejami, kolīdz jāvērsas pie speciālistiem ārpus ģimenes ārsta kompetences. □