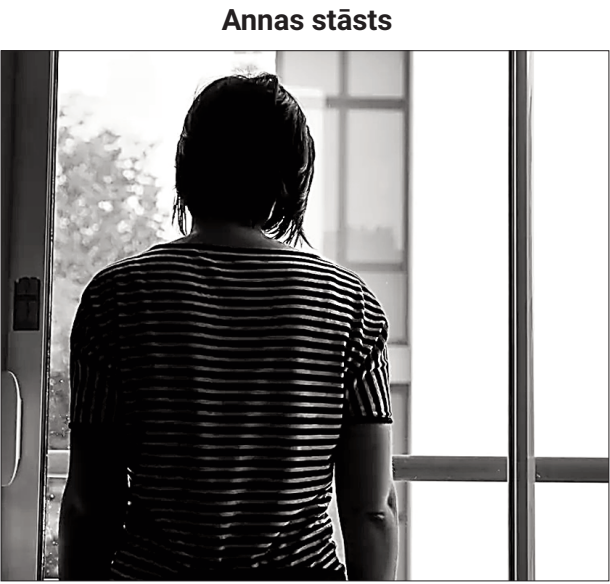


Bezjēdzīgās nāves jeb Vēža triumfs Latgalē

Pacienti paši vai ar ziedot.lv atbalstu apmaksā dārgās zāles, lai dzīvotu

Egita Terēze Jonāne

Anna (viņas vārds ir mainīts, jo priekšā ilgs atveseļošanās ceļš, dakteri var vienkārši sadusmoties par realitātes stāstu) piekrita sarunai par vēža diagnozi un ārstēšanu tikai tāpēc, ka Latgalē ir viens no augstākajiem onkoloģisko saslimstību rādītājiem Latvijā. Es pati rakstu šo rakstu (jāatzīst, ar nokavēšanos, tas būtu bijis jādara dažus gadus desmitus iepriekš), jo manā ģimenē vēzis atņēma dzīvību sievietei, trīs bērnu mammai, talantīgai jauno pedagogu audzinātājai un mācību grāmatu autorei. Viņai vēža diagnozi noteica novēloti... pašai bija jāsavāc vairāk nekā 60 000 eiro mūsdienīgām zālēm, taču nāve bija nepierunājama... Lolītai bija tikai 55 gadi...



Anna atnāca uz sarunu kafējnīcā ar cepuri un jau sarunas beigās nedaudz pacēla tās malu, lai es redzu, ka viņai nav matu. Annai ir nedaudz virs 50 gadiem un vēža 3. stadija. Viņa šobrīd apmeklē ķīmijterapijas procedūras.

«Esmu apzinīga paciente saviem daktēriem, tāpēc reizi gadā veicu veselības pārbaudes. Man bija neliela operācija pie dakteres, kuru apmeklēju katru gadu, jutos labi, taču pagājušā gada vasarā sākās veselības problēmas. Tāpēc zvanīju savai dakterei, un viņa man teica, ka tas ir normāli, tā parasti notiek pēc operācijas. Tomēr pēc diviem, trim mēnešiem problēma kļuva lielāka, un es devos pie viņas. Daktere apskatīja mani, teica, ka problēmu nav, vienīgi tā varētu būt kuņģa problēma, lai dzerot zāles. Vēlāk cits ārsts, kurš mani operēja, teica – ja daktere toreiz operācijā būtu pamatījusī audzēju (tas nerodas vienā mēnesī), tad mēs nesatīktos operācijas zālē. Nu, lūk, paklausīju šai dakterei atkal. Diemžēl. Un tikai trešajā reizē, kad sāpes bija neiešamas un ķermenis teica, ka problēma ir nopietna, tikai tad ārste man veica ultrasonogrāfiju. Un atrada problēmu. Bija pagājuši trīs mēneši. Daktere paziņoja – šo operāciju es neveikšu pie tevis, lai to dara ķirurgs lielajā slimnīcā. Septembrī bija operācija, kur paņēma paraugu diagnozes noteikšanai, pēc tam zvanīja medmāsa un paziņoja, ka man ir nopietnas veselības problēmas. Atkal devos pie savas dakteres, un viņa teica, ka man ir ļaundabīgs audzējs un ka man jādodas pa «zaļo koridoru». Tomēr pajautāju viņai – tā tad man audzējs ir jau sen, bet daktere atbildēja – manās pārbaudēs šīs problēmas nebija. Es teicu, ka palikšu kabinetā tik ilgi, kamēr viņa atradīs onkoloģirurgu. Visur, kur viņa zvanīja, nevarēja tikt, jo visur bija rindas, lai gan tas ir zaļais koridors. Tomēr dakterei izdevās sarunāt man operācijas laiku pēc mēneša. Atbraucu mājās raudādama un ar lielām sāpēm. Dakteres māšiņa bija iecietīgāka, varbūt tās vainīga, teica, ka palīdzēs, un viņa sarunāja man operāciju jau pēc nedēļas,» pastāstīja Anna.

Un uzsvēra – sakiet lastājiem, lai viņi uzreiz prasa ģimenes ārstam norīkojumu pie onkologa poliklīnikā, nevis pie speciālista, jo ne jau visi daktēri ir zinoši vai arī ir pārāk aizņemti, lai atšķirtu parastu slimību no vēža slimības.

Anna pastāstīja, ka redzēja manu aicinājumu sociālajos tīklos, lai cilvēki pastāsta labo un sliktu pieredzi cīņā ar vēzi, un, dzirdot, ka man neviens nav atsaucies, viņa atzina, ka cilvēki baidās, jo realitāte ir skarba, tā var nepatikt daktēriem. Viņa pastāstīja: «Lai varētu izārstēt vai apārstēt vēzi, vajag būt turīgam cilvēkam ar ar labiem kontaktiem. Samaksāju māšiņai un dakterei par viņu labo paziņanos ar ķirurgu, kurš operēja mani ārpus rindas. Arī vēlāk naudu devu pati, ķirurgs, anesteziologs, māšiņas man to neprasīja. Esmu samaksājusi jau vairāk nekā 5000 eiro, esmu jau izlietojusi visus ietaupījumus un pārdodu zelta lietas, pašlaik dzīvoju no slimības pabalsta. Vārdu sakot – nopirku medikālu labo attieksmi un labo ārstēšanu. Manā palātā bija sieviete, pie kuras mediķi pienāca reti, teica – dzer zāles – un viss, jo viņai nebija, ko maksāt, savukārt es samaksāju, un ārsti bija laipni, uzmanīgi. Man slimnīcā daktere ļautāja, kā es nokļuvu pie šī konkrētā onkoķirurga, jo viņas laba draudzene, arī mediķe un vēža slimniece, nevar tikt pie viņa jau ilgāku laiku. Pacienti baidās par to runāt, jo varbūt žurnālisti rakstā nosauks ārstu uzvārdus, tie izlasīs rakstu un neārstēs viņus.»

Vaicāta, vai saņem vajadzīgās zāles, Anna teica, ka zāles ir, lai gan viņai, neesot mediķim, grūti komentēt,

vai tās ir īstās un efektīvākās. Par zālēm maksā pati, taču ir runājusi ar pacientiem, kuriem ārstēšana maksā vairākus desmitus tūkstošu, un viņi šo naudu vāc pa mazumiņam no draugiem, radiem, ar labdarības organizāciju palīdzību.

Pacientu rinda pie ķīmijterapijas kabineta, kur ir tikai dažas gultas vietas, veidojas jau pirms astoņiem, medmāsi tikmēr jāreģistrē pacienti, jāatbild uz tālruņa zvaniem jāstrādā ar datoru... un tā līdz vēlam vakaram. Anna saka – tas ir traki, atgādina lielu konveijeru, varbūt tāpēc mediķi izdeg vai apaug ar biezu ādu, lai to visu neieļautu sev!...

Annai ir noliktas vairākas ķīmijterapijas, pēc katras tādas procedūras būtu vajadzīga valsts apmaksāta palīdzība mājās. Viņa pastāstīja, ka organisms pēc ķīmijterapijas negrib klausīt, nevar paiet, piecelties, drausmīgas galvas sāpes, tomēr, lai, piemēram, iekurtu plīti, viņai izdevās aizrāpot līdz tai. Visi trauki ir no plastmasas, jo tie krītot vairs nevar saplīst vai savainot viņu, kā tas bija ar stikla traukiem pēc pirmās ķīmijterapijas. Zāles nāk laukā no organisma caur ādu, ķermenis viss smako, sāk izkrist mati... Šo procedūru laikā bija jāpamaina ne tikai dzīvesveids, bet arī ēdienkarte, un arī tas maksā naudu, tāpat ir grūti arī psiholoģiski, tāpēc liels atbalsts būtu psihoterapeits gan pacientam, gan ģimenei, teica Anna.

«**Sapratu, ka tikai es pati (dzīvoju viena pati) varu saņemties un risināt visas problēmas, ārsti nestāda, kā organisms reaģē pēc katras ķīmijterapijas. Un es tiešām saņemos un tagad varu stāstīt, caur kādiem elles lokiem ir jāiziet vēža slimniekam. Piekritu veidot ar jums video dienasgrāmatu, tā palīdzēt citiem pacientiem, viņu radniekiem. Par onkoloģiju ir jārunā skaļi, lai dzird valdība, mediķi un sabiedrība, ka šī joma nav sakārtota,» teica Anna.**

Skaitļi stāsta par lielo mirstību Latgalē

Pēc Latvijas onkoloģijas pacientu organizāciju apvienībā «Onkoalianse» dalībnieku apkopotās statistikas, mirstība Latvijā no vēža ir par 15 % augstāka nekā citās Eiropas Savienībās dalībvalstīs, tāpat arī Latgalē pēdējos desmit gados vēža izraisītās nāves ir pieaugušas par 15 %. Paši pacienti uzskata, ka pie vainas ir valsts nevienlīdzīga attieksme pret onkoloģisko pacientu ārstēšanu un aprūpi reģionos. Tikmēr Veselības ministrija plānošanas dokumentos raksta, ka pie vainas esot cilvēku «vecmstrukturā», lai gan turpat piebilst, ka Latgalē arvien biežāk no vēža mirst iedzīvotāji līdz 64 gadu vecumam. Aplūkojot Veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānu onkoloģijas jomā 2022.–2022. gadam, ir šoks, dusmas, tāpēc ka šajos desmit gados 30 % mirušo vēža pacientu nebija sasnieguši 65 gadus, tā tad daudzi neuzzināja, kas ir pelnītā atpūta pensijā, daudzi neredzēja savus mazbērnus...

Turpat onkoloģisko saslimšanu statistika liecina, ka Latgalē no 2010. gada mirstība no plaušu vēža ir pieaugusi par 56,2 %, no prostatas vēža – par 46,5 %, no krūts vēža – par 42,2 %, no resnās un taisnās zarnas vēža – par 37,7 %, no kuņģa vēža – par 31,8 %, no asinsvēža – par 20,4 %. Vienīgi mirstība no aizkuņģa dziedzera vēža ir samazinājusies par 19,5 %.

«**Šajā Veselības ministrijas izstrādātajā plānā teikts, ka šo lielo atšķirību no citiem reģioniem “varētu būt ietekmējuši gan pakalpojumu pieejamība, tai skaitā sasniedzamība, gan sociāli ekonomiskie apstākļi un iedzīvotāju veselīprātība”.**

Šeit retoriski jājaudā, kāpēc valdība un pašvaldības neveicina Latgalē tādus sociāli ekonomiskos dzīves apstākļus, kas vairotu iedzīvotāju labklājību.

Vēl lielās sašutums ir par to, ka 2008. gadā Reģistrs par onkoloģiskajiem pacientiem bija iekļauts Vienotajā veselības sistēmā un, izrādās, citēšu no šī plāna, «diemžēl nepilnīgā datu apjoma dēļ uzkrātā informācija par saslimstību nav salīdzināma ar iepriekšējiem gadiem ne nacionālā, ne starptautiskā līmenī.» Mēs valstiski varam atļauties pazuadēt vai neregistrēt datus par vēža slimniekiem, lai gan onkoloģisko slimnieku mirstība pieaug gaismas ātrumā (vairāk nekā 50 % no plaušu vēža – tie, piekritāt, nav 2 % vai 5 %.

Vēža pacienti prasa lielāku valsts atbalstu

Šonedēļ Saeimas deputāti izskatīšanai saņēma 2023. gada valsts budžetu, un vienlaikus arī vēža pacienti, kuri ir apvienojušies Latvijas onkoloģijas pacientu organizāciju apvienībā «Onkoalianse», deputātiem iesniedza onkoloģijas budžeta portfeli, raksta ziņu aģentūra *LETA*.

Tā kā valdība ir samazinājusi finansējumu medicīnai, tad pēc «Onkoalīnases» dalībnieku aplēsēm aptuveni 80 000 vēža pacientu šī samazinātā finansējuma dēļ nevarēs saņemt agrīno diagnostiku, kas ļauj vēzi atklāt laikus, gaidīs garās rindās uz izmeklējumiem (un daudzi var arī nesagaidīt to, jo ir ļoti progresējušas onkoloģiskās saslimšanas), nesaņem valsts apmaksātas jaunākās zāles (tās ļauj paildzināt dzīvi), tāpat daudziem būs liegta rehabilitācija, paliatīvā aprūpe.

Vēža slimnieku satraukumam par draudiem onkoloģijā valsts atbalsta trūkuma dēļ ir pamats, tāpēc ka, kā teica Veselības ministrijas pārstāvis Oskars Šneiders, piešķirtais papildu finansējums onkoloģijai ir mazāks par pieprasīto.

Vēzis ir izārstējama slimība, ja cilvēks laikus nonāk pie onkologa



Onkoķirurgs Ilja Ratiani jau no 2014. gada ārstē pacientus ar onkoloģiskām saslimšanām, un šobrīd ir Daugavpils Reģionālās slimnīcas onkoķirurģijas nodaļas vadītājs. Sarunu sākam ar daktera optimistisko apgalvojumu: «Savā darbā pārliecinos, ka vēzis ir izārstējama slimība, ja cilvēks laikus nonāk pie onkologa». Taču tālāk seko mazāk iepriecinošs secinājums: «Diemžēl praksē sastopos ar pacientiem, kuri nonāk pie manis jau vēlīnā slimības stadijā, kur prognoze uz vēža izārstēšanu un pacienta ilgu dzīvi nav tik labvēlīga.»

Vaicāju, kāpēc pacienti nenonāk pie viņa un viņa kolēģiem tad, kad vēzi var izārstēt? Ilja Ratiani nosauc vairākus iemeslus.

Mūsdienu saspringtajā dzīves grafikā, kur cilvēki balansē starp ģimeni, darbu un ikdieniskām problēmām, diemžēl rūpes par paša veselību paliek novārtā. Pat parādotes jau ievērojamām sūdzībām par veselības stāvokli, pacienti ne uzreiz vērsas pie ģimenes ārsta vai cita speciālista. Tāpat, neskatoties uz ikgadējām kampaņām, kuras mudina cilvēkus doties uz valsts apmaksātām vēža skrīninga programmām, skrīninga aptvere joprojām ir zema.

«**Vēlos vēlreiz pastāstīt par būtisku pacientu aprūpes aspektu – “zaļo koridoru”. Pacientiem ar aizdomām par onkoloģisku saslimšanu tiek nodrošināta speciālista konsultācija un izmeklējumi ārpus kopējās rindas – 10 darba dienu laikā. Lai saņemtu šo pakalpojumu, ģimenes ārstam nosūtījumā jānorāda noteikts kods – Z03.1 (izmeklēšana iespējama ļaundabīga audzēja dēļ). Es mudīnu ģimenes ārstus šo iespēju izmantot un pie mazākajām aizdomām par onkoloģisku saslimšanu zaļā koridora ietvaros nosūtīt Latgales reģiona pacientus uz Daugavpils Centra poliklīniku pie onkologa vai onkoķirurga.”**

Tāpat dakteris pauda viedokli par medikamentiem onkoloģiskajiem pacientiem.

«Latvijā onkoloģisko slimību multidisciplināra ārstēšana pēc Eiropas Savienības noteiktām vadlīnijām ir valsts apmaksāta. Diemžēl vēzis ir kompleksa slimība. Nereti pie slimības vēlīnas, metastātiskās stadijas medikamenti, kuri ir valsts apmaksāti, ir jau saņemti un vairs nav efektīvi. Tādi gadījumi kopumā ir reti, taču notiek ne tikai pie mums, Latvijā, bet gan visā pasaulē. Medikamenti, kas nav reglamentēti kā standarta izvēle pie noteikta vēža veida vai atrodas eksperimentālā stadijā, diemžēl ne vienmēr ir valsts apmaksāti.»

Lūdzu dakterim pastāstīt, kā Daugavpils Reģionālās slimnīcas onkoķirurģijas nodaļa palīdz cīņā ar vēzi.

«Ar patiesu lepmu varu teikt, ka pēdējo gadu laikā esam paveikuši lielu darbu un šobrīd piedāvājam pacientiem mūsdienīgākās krūts, kuņģa, kolorektālā (zarnu vēža), ādas un mīksto audu audzēju ārstēšanas metodes, tai skaitā krūti saudzējošas operācijas un rekonstruktīvo krūts ķirurģiju, sargmezglu biopsiju bez radioaktīvā starojuma ietekmes, mazināzīvās laparoskopiskās operācijas, rekonstruktīvās zarnu operācijas u.c. Mums ir iespēja palīdzēt cilvēkiem, izmantojot mūsdienīgāko aprīkojumu, kas viennozīmīgi motivē turpināt attīstīties un rūpēties par pacientu veselību. Esmu pārliecināts, ka varu ne tikai savā, bet arī visas manas nodaļas kolēģu vārdā teikt, ka onkoloģisko pacientu aprūpe ir īpaši svarīga medicīnas nozare. Šeit strādā cilvēki, kuriem ikdienas rūpes par pacientu nav tikai darbs – tas ir aicinājums,» teica Ilja Ratiani un aicināja lasītājus rūpēties par savu un radnieku veselību.

UZZIŅAI
2022. gada statistika Daugavpils Reģionālajā slimnīcā:
* ap 120 krūts vēža operācijas;
* gandrīz 120 zarnu vēža operācijas;
* gandrīz 30 kuņģa vēža operācijas;
* vairāk nekā 100 ādas vēža, tostarp melanomas operācijas;
* gandrīz 80 mīksto audu vēža operācijas utt.
(Avots – Daugavpils Reģionālā slimnīca)

Onkoloģijai reģionos ir vajadzīgs lielāks valsts atbalsts



Vaicāju Daugavpils Reģionālās slimnīcas vadītājam Grigorijam Semjonovam, kāpēc slimnīcā nonāk onkoloģiskie pacienti jau ar 3. un 4. stadijas vēzi. Viņš uzsvēra, ka dakterim var būt zelta rokas, kas var paveikt daudz, taču medicīnai jāiet kopсол ar laiku, valstij jāredz mediķu vajadzības visās medicīnas nozarēs, tostarp arī onkoloģijai ir vajadzīgs lielāks valsts atbalsts.

Latgalē, tāpat kā citos novados, onkoloģisko slimību laicīgu diagnosticēšanu un ārstēšanu ietekmē viens ļoti liels trūkums – valstī joprojām nav pilnvērtīga un caurspīdīga vēža Reģistra, kuru pieprasa arī Eiropas Komisija, teica G. Semjonovs. Tāpēc, piemēram, Daugavpils Reģionālās slimnīcas onkologi nevar sekot līdzi pacienta ārstēšanas gaitai (*piem., ambulatorā līmenī jaunatklāto gadījumu plūsmai*) un apzināt steidzamas pacienta vajadzības, lai novērstu recidīvus. Šobrīd jau ir vienošanās par koordināciju centra izveidošanu Daugavpils un Liepājas reģionālajās slimnīcās, lai pacients pēc operācijas vai ārstēšanās Latvijas Onkoloģijas centrā zinātu, ko darīt tālāk, kur var saņemt onkologa padomu utt. G. Semjonovs skaidro: «Jau vairākus gadus stāstām Veselības ministrijai par to, ka onkoloģija prasa kompleksu pieeju. Ja slimnīca uz-

ņemas operēt pacientu, tad tai ir jānodrošina arī pirms un pēc operācijas terapija un divu gadu novērošana (pacientam ir vai nav recidīvi jeb slimības atkārtošanos). Šodien aina ir šāda – onkologi jau ir saplānojuši prioritāros pacientus – operācijas, ķīmijterapiju, staru terapiju, tā tad brīvu vietu nav. Bet tad pēkšņi no Rīgas ierodas pacients, kuram ir vajadzīga steidzama terapija pie mums. Ko dara dakteris – protams, ka palīdz, un rodas pārslodze. Tāpēc es pilnībā atbalstu koordinācijas centra izveidi un to uzturēšanu no valsts budžeta slimnīcās, jo tad onkologs redzēs, ka būs pacients pēc smagas operācijas, tāpēc viņam jāparedz konkrēts datums un laiks.»

«**G. Semjonovs aicina ģimenes ārstus operatīvi sūtīt savus klientus veikt ultrasonogrāfiju un laboratoriskos izmeklējumus, pieteikt viņus arī ambulatorai izmeklēšanai pie onkologa patērēt, ja ir tikai aizdomas, ka cilvēkam varētu būt vēzis, un vienlaikus viņš mudina arī iedzīvotājus prasīt ģimenes ārstam šādu nosūtījumu.**

«Šodien mūsu slimnīcas onkoloģiskās ķirurģijas palātā atrodas arī tie pacienti, kuri jāizmeklē, jo pirms tam ģimenes ārsts viņu nebija pieteicis pie onkologa uz ambulatoro izmeklēšanu. Viņš šeit, slimnīcā, saņem ultrasonogrāfisko, magnētiskās rezonanses u.c. izmeklējumus. Mēs pat organizējam konsiliju. Un mēs to darām par pašu naudu, lai gan valsts mums par to nemaksā. Ja būs koordinācijas centrs, tad tur varēs vērsties arī ģimenes ārsti, lai saprastu, ko darīt ar pacientu, kuram, iespējams, ir vēzis. Mums ir jau izveidota atsevišķa diagnostiskās radioloģijas reģistratūra, kuras speciālisti pierakstīšanās laikā pa tālruni izjautā cilvēkus – vai ir ģimenes ārsta nosūtījums, kāds izmeklējums ir vajadzīgs utt. Ja ir aizdomas par vēzi, cilvēkam desmit dienu laikā ir jānonāk līdz izmeklējumam, mēneša laikā jāiziet visa kompleksā izmeklēšana un jānonāk līdz ārstu onkopsilijam, taču bieži vien to nezina nedz ģimenes ārsts, nedz arī viņa pacients,» pastāstīja G. Semjonovs.

Jau kovida epidēmijas laikā runājām ar viņu par to, ka valsts neatbalstīja slimnīcas lūgumu piešķirt finansējumu jaunam staru terapijas lineārajam paātrinātājam. Tomēr, patecoties slimnīcas kolektīva darbam, divu gadu laikā ir izdevies panākt izmaiņas, un jau šogad tiks palaista ekspluatācijā ASV ražota, mūsdienīgu prasībām atbilstoša iekārta, ir piešķirts finansējums jaunam bunkura tipa ēkas būvniecībai, kur nākamgad plānots uzstādīt vēl vienu lineāro paātrinātāju. «Tas ļaus mediķiem palīdzēt vairāk cilvēkiem. Vecā iekārta bija jau noņemta no ražošanas, un, ja tā salīza, mēs meklējām rezerves daļas pa visu pasauli, tāpēc veidojās pacienti rindas, tagad vēl klāt būs rezerves ārkārtējai situācijai, mierīgai darba slodzes sabalansēšanai, sadalot pacientu plūsmas, kā arī ikdienas profilaktisko darbu veikšanai bez negatīvas ietekmes uz terapijas pieejamību pacientiem,» teica G. Semjonovs.

Nr.	Prioritārā pasākuma nosaukums	2023 (eiro)	2024 (eiro)	2025 (eiro)	Rezultatīvais rādītājs (indikatīvi) *
Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošana					
1.		30 milj.	40 milj.	40 milj.	
		7,049 milj.	7,049 milj.	7,049 milj.	Piemaksas 6709 operācijām
1.1.	Pārskatīti veselības aprūpes tarifi onkoloģijā				
	Laboratorijas pakalpojumi onkoloģijas pacientiem, nodrošinot savlaicīgu diagnostiku	2,145 milj.	2,861 milj.	2,861 milj.	Vidēji 609 tūkst. laboratoriskie izmeklējumi
1.2.	Datortomogrāfijas pakalpojumi onkoloģijas pacientiem, nodrošinot savlaicīgu diagnostiku	3,346 milj.	4,461 milj.	4,461 milj.	Vidēji 160 tūkst. datortomogrāfijas izmeklējumi
1.3.	Pieejamības un kvalitātes uzlabošana paliatīvās aprūpes pakalpojumiem mājās (plāno uzsākt 2023. gada II pusgadā)	1,720 milj.	6,762 milj.	6,762 milj.	Vidēji 723 pacienti
1.4.					
		2,434 milj.	3,245 milj.	3,245 milj.	
1.5.	Specializētas pārtikas nodrošināšana				
	Par I un II stadijas laikus atklātu vēzi no 75 EUR uz 250 EUR	703 650	703 651	703 651	Vidēji 3,5 tūkst.
1.6.					
	Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistra papildināšana un uzturēšana (NVD)	600 000	200 000	200 000	
1.7.	Jaunu onkoloģijas medikamentu iekļaušana				
1.8.	Kompensējamo zāļu sistēmā.	8 milj.	8,7 milj.	8,7 milj.	
1.9.	Esošās terapijas turpināšana onkoloģijas pacientiem kompensējamo zāļu saraksta ietvaros	4 milj.	6 milj.	6 milj.	

*Rezultatīvais rādītājs ir norādīts indikatīvi, kas parāda šī brīža ieskatu, ņemot vērā to, ka šobrīd notiek intensīvs darbs pie tarifu pārrēķina. Gala rezultāts katru gadu var atšķirties.

Foto no Iljas Ratiani albuma, Egita Terēze Jonāne

MAF

Mediju atbalsta fonds

Sabiedrības integrācijas fonds

Projektu finansē Mediju atbalsta fonds no Latvijas valsts budžeta līdzekļiem.

«Par projekta raksta «Bezjēdzīgās nāves jeb Vēža triumfs Latgalē» saturu atbild SIA «Vietējā»»