

Ar Latvijas ārstu biedrības vadītāju Pēteri Apini sarunājas Māris Zanders.

Aizvadītajā nedēļā valdība deva zaļo gaismu ilgi gatavotajai veselības aprūpes sistēmas finansējuma reformai. Savulaik Ārstu biedrība neslēpa skepsi pret šo reformu, nu atbalsta. Kas mainīja viedokli?

Sāksim ar to, ka manā subjektīvā skatījumā Ministru kabinets nestrādā kā vienota komanda - katrs ministrs savā ziņā ir savas nozares lobists, kas domā, kā izcīnīt papildu naudu savai nozarei. Ja veselības ministre tā vienkārši aizietu uz valdību un teiktu: «Iedodiet man x miljonus,» būtu pretestība ne tikai no kolēģiem, bet vispirms jau no mūsu starptautiskajiem aizdevējiem. Mums pret viņiem joprojām ir pamatīgas parādsaistības, kas savukārt nosaka viņu attieksmi pret tēriņu palielināšanu. Mēs esam zem lupas!

Tātad ir nepieciešams atrast āķi, ar kuru aizķerties, lai mēs aizdevējiem varētu teikt, ka mēs nevis vienkārši palielinām izdevumus, bet ka notiek reforma, kuras viens no rezultātiem, piemēram, varētu būt ēnu ekonomikas samazināšanās. Respektīvi, ja virsmērķis ir nofiksēt kaut tos 4% no IKP veselības aprūpei, ja virsmērķis ir dabūt nozarei naudu, tad ministrijai kaut kas jādod pretī no savas puses. Teiksim tā: iepriekš es šo koptbildi nepietiekami ņēmu vērā.

Viens no reformas oponentu iebildumiem ir: ja iezīmēs tikai 2-3 procentus no iedzīvotāju ienākumu nodokļa (IIN), ar to būs stipri par maz nozares vajadzībām. Kā saka, būs ne šis, ne tas...

Es jau teicu: tas ir āķis, ar kuru aizķerties. Ja tu nevari visu nepieciešamo summu veselībai pārlikt uz iezīmēto daļu IIN, tad faktiski nav lielas nozīmes, par cik procentiem mēs runājam. Savukārt pārlikt visu summu mēs nevaram kaut tādēļ, ka pašvaldības Latvijā ir ļoti nopietni spēlētāji un tās nepieļaus tik būtisku savu ieņēmumu samazināšanos. Līdz ar to ir skaidrs, ka šādi, caur IIN pārdali, iegūtais piensums nozarei būs neliels, lielumu piefinansēs no kopējā budžeta. Var teikt, ka reformas, par kuru runājam, lielākā tūlītējā ietekme būs saistīta ar to, ka ļaudīm, kuri bez attaisnojoša iemesla nebūs pienācīgi maksājuši IIN, būs skarbākas attiecības ar valsts medicīnu.

Tad jāsecina, ka reformas jēga ir nevis papildu finansējums nozarei, bet tas, ka veselības ministre kaut kādu iemeslu dēļ nolēmusi daļēji pildīt VID funkcijas.

Mēģināsim vēlreiz: ja jūs gribat nozarei papildu finansējumu, jums ir jāveic kādas strukturālas reformas. Es nesaku, ka šis risinājums ir perfekts, bet kādas ir alternatīvas? Sociālo nodokli objektīvu iemeslu dēļ taču aiztikt nevar.

Vienalga izskatās samocīti.

Tā ir taisnība, bet kur jūs esat mūsu valstī redzējis reformas, kas tā nenotiek?

Otrs iebildums skan apmēram tā: tā kā nozarē nav veiktas strukturālas reformas, finansējuma modeļa maiņa nozīmēs, ka turpinās ūdens liešana caurā mucā.

Nu, tas atkal jāskatās kontekstā. Atļaušos teikt, ka, salīdzinot, piemēram, ar izglītības sistēmu, veselības sistēma ir daudz sakārtotāka. Ja salīdzina ar veselības nozari Lietuvā, tad mūsējās līmenis ir vienkārši super, ja ar Igauniju - tuvu tam. Es nenoliedzu, ka arī mūsu nozarē ir deķīša vilkšana katram uz savu pusi. Brīžam var tikai pabrīnīties, kādas idejas uzpeld. Mērīsim vienpadsmitgadīgajiem holesterīna līmeni. Es saku: varbūt vispirms jāskā ar stājas defektiem, ar svara indeksiem, var bioķīmiju uztaisīt un tikai atsevišķos gadījumos to holesterīnu mērīt... Īsi sakot, jā, mums ir ļoti spēcīgi ārējie lobiji. Tomēr kopumā sistēma ir sakārtota, un daudz svarīgāks jautājums ir tas, ka mums ir pārāk liels pacienta līdzmaksājums.

Pagaidiet. Viens normāls nodokļu maksātājs, kurš ir abām rokām par to, ka medicīnai principā jāpalielina finansējums, ik nedēļu uzzina par kaut kādu, atvainojiet, bardaku. Slimnīcu parādi un pārvaldība, kompensējamie medikamenti utt., utt.

Atvainojiet, bet bardaks ir mūsu preses izpausmes forma. Ja ticam jums, žurnālistiem, lielākais bardaks ir valdībā. Kuru paši esam draudzīgi ievēlējuši. Protams, ir problēmas. Mums jau ir nacionālā tradīcija uzkrāt parādus, paļaujoties, ka valsts tos apmaksās beigu beigās. Un

Stradiņi ir līderis šajā ziņā. Viņu piedāvātais risinājums savas saimniecības sakārtošanā ir tablešu skaitīšana...

Par to jau ir runa! Tad kāda jēga dot papildu naudu?

Jums ir priekšstats, kā funkcionē ministrija? Tā ir kā divas komandas, kas spēlē viena pret otru, bet pilnai laimei visi ir uzvilkuši vienādus kreklīņus, lai nevarētu saprast, kurā komandā kurš ir. Un valsts sekretārs ir gan tiesnesis, gan treneris. Abās komandās. Es piekrītu, ka lielāks akcents jāliek uz izdevumu sakārtošanu, nevar arī teikt, ka ministre te neko nedara, bet... Nu, labi - un jums liekas - ja naudu nedos, tad kļūs labāk?

Tā es neteicu. Vienkārši no jūsu teiktā jāsecina, ka pretrunas nozarē ir nebeidzamais stāsts.

Plašākā kontekstā tā arī ir. Jo labāka medicīna, jo cilvēkam ilgāks mūžs. Jo ilgāks mūžs, jo vairāk viņam nepieciešami medicīnas pakalpojumi. Medicīnas sasniegumi ir milzīgi. Bet! Ikvienā - arī par Latviju bagātākās valstīs - vienalga agri vai vēlu parādās ētiskais jautājums par to, cik plašam lokam jūs šos sasniegumus varat nodrošināt. Piemēram, ir ļoti moderni un ļoti dārgi medikamenti pret krūts vēzi sievietēm. Un vienīgā atšķirība starp Latviju un, teiksim, ASV ir tā, ka mēs šos medikamentus varam sagādāt piecām no 100 dāmām, kurām tie būtu nepieciešami, savukārt ASV - 50. Bet arī ne visām simts!

Pagaidiet. Saprotot, ko jūs sakāt, nesaprotu, kāds tam sakars ar sistēmas nesakārtotību?

Mēģināsim vēlreiz. Kāds ir valsts uzdevums? Gādāt, lai tās iedzīvotājiem ir ilgs un kvalitatīvs mūžs.

Un?

Starptautiskie pētījumi nepārprotami uzrāda, ka ilgs un kvalitatīvs mūžs tieši korelē ar cilvēka

izglītības līmeni. Augstāks izglītības līmenis nozīmē lielākus ienākumus, attiecīgi veselīgāku pārtiku, dzīves veidu, nabadzīgākos pasaules nostūros kaut piekļūvi tīram ūdenim. Respektīvi, šo uzdevumu - ilgs un kvalitatīvs mūžs - nodrošina ne tikai medicīna, tur jābūt dažādu faktoru mijiedarbībai.

Atgriezoties pie reformas. Ir izskanējušas bažas, ka tie cilvēki, kuri bez attaisnotiem iemesliem nav kārtīgi maksājuši IIN, vienkārši vairāk sauks ātro medicīnisko palīdzību.

Šaubos. Pirmkārt, reforma patiesībā ir sociāli ļoti saudzējoša. Otrkārt, tā patiešām varētu skart no Latvijas aizbraukušos (kas «ātros» taču nesauks), bet arī te nevajadzētu pārspīlēt ar dramatiskām prognozēm, jo daudzi no viņiem Latvijā medicīniskos pakalpojumus vienalga pārka paši tā vienkāršā iemesla dēļ, ka te tie vienalga ir lētāki un pieejami ātrāk. Savukārt Latvijā tie aktīvākie «ātro» saucēji tomēr ir pensionāri, kuri iekļaujas aizsargātajā kategorijā.

Autors: Diena.lv. 2013. gada 23. aprīlis 07:31