



LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTŲ METINIAI PRANEŠIMAI (1999-2008 M.)

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2008)

Ko ir kokiomis priemonėmis turime siekti, kad sutvirtintume ilgalaikės mūsų piliečių gerovės pamatus? Manau, kad šiandien reikia ne ilgėtis prieš dvidešimt metų valstybės atkūrimą lydėjusios piliečių vienybės, o ramiai, racionaliai ir pragmatiškai siekti sutarimo dėl konkrečių prioritetų socialinės, mokslo ir švietimo bei sveikatos apsaugos politikos srityse.

Neabejotinai viena svarbiausių ir jautriausių sričių lieka sveikatos apsauga. Turime pripažinti, kad sveikatos sistemos reforma įstrigo dėl nuolatinio politinių sprendimų atidėliojimo ir sutarimo trūkumo. Būtent politikai privalo priimti atsakomybę už padėties nestabilumą. Būsimų rinkimų programose rašydami skyrių apie sveikatos apsaugą prisiminkite, ką padarėte ar bent siūlėte padaryti, būdami šio Seimo nariai.

Praėjusiais metais pavyko parengti strateginį sveikatos sistemos plėtros dokumentą 2008-iems – 2015-iems metams, kuriame išdėstytos pagrindinės sveikatos reformos kryptys. Palankiai vertinu nuostatas keisti sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo mechanizmą, diegti papildomą savanorišką sveikatos draudimą, didinti sveikatos sektoriaus konkurencingumą ir partnerystę tarp privataus ir viešojo sektorių. Nepamirškite, kad savaitėmis, mėnesiais gydytojų konsultacijos ar medicininių paslaugų laukiantys žmonės tikisi jūsų ryžtingų sprendimų.

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2007)

Svarbiausias sritis, kurios turi būti reformuotos, įvardijau Seimui dar kadencijos pradžioje. Tai sveikatos apsauga, mokslas ir studijos, teismų sistema.

Akivaizdu, kad vykdomų reformų sparta – tikrai nepatenkinama. Ypač giliai įstrigusi visiems Lietuvos žmonėms aktuali sveikatos apsaugos reforma. Manau, kad tai lemia baimę priimti nepopuliarius, tačiau būtinus sprendimus, be kurių ši sistema negali tobulėti ir tarnauti pacientams. **Dažnai girdžiu sakant, kad sveikatos reforma vyksta, kad tai liudija gydymo įstaigų restruktūrizavimas ir medikų atlyginimų kėlimas. Taip, restruktūrizavimas – teigiamas reiškinys, tačiau tik tada, kai jis yra natūralus, nulemtas pažangesnių gydymo technologijų ir ekonomikos dėsnų, o ne centrinės valdžios sprendimų. Tuo tarpu pirmasis etapas tik išryškino sistemos trūkumus. Buvo stambinamos ir taip didelės gydymo įstaigos, ribojama konkurencija, mažinamas paslaugų prieinamumas.** Procesas praktiškai nukreiptas vien į lėšų taupymą, tuo tarpu pacientai priversti patys ieškoti aplinkinių kelių gauti geros kokybės paslaugas. Todėl natūraliai kyla klausimas: kam skirta tokia reforma?

Ne kartą sakiau, kad šiandien medikų darbo užmokestis neišlaiko jokios kritikos. Tačiau esu įsitikinęs: jis turi priklausyti nuo darbų krūvio ir teikiamų paslaugų kokybės, o ne nuo politikų valios. Visos ankstesnės vyriausybės pripažino, kad brangstant technologijoms ir senstant visuomenei išlaidos sveikatos apsaugai ateityje tik didės. Tačiau delsiama pripažinti, kad valstybė nepajėgia ir nepajėgs patenkinti nuolat augančių poreikių. **Būtina nedelsiant ieškoti būdų racionalizuoti išlaidas ir pritraukti privačias lėšas. Kartu reikia toliau tobulinti privalomąjį sveikatos draudimo modelį, kuris teiktų galimybę plėsti papildomą draudimą ir kurti mechanizmą, neoficialias priemokas už paslaugas paverčiantį oficialiomis.**

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2006)

Tyrimai liudija, kad **pagrindinės kliūtys ekonomikai ir konkurencingumui stiprėti yra glaudžiai susijusios su prastu valstybės institucijų darbu.** Su pernelyg lėta tokių paslaugų, kaip švietimas ar **sveikatos apsauga**, reforma, neefektyviu nuosavybės atkūrimo ir apsaugos bei žemės naudojimo problemų sprendimu. **Lietuvos ekonomika auga privačių įmonių dėka.**

Kiek metų vyksta, tiek pat metų ir stringa sveikatos apsaugos sistemos reforma. Ir visą tą laiką išlieka aktualus klausimas, kam dirba sveikatos apsauga: sau ar pacientui? Šiai sričiai nuolat didinamas finansavimas, diegiamos naujos technologijos, didinami gydytojų atlyginimai, tačiau **visuomenė kritiškai vertina sveikatos apsaugą ir būtent ją laiko labiausiai korumpuota sistema.**

Viena iš tokios padėties priežasčių – sveikatos apsauga pernelyg centralizuota. Turime suvokti, jog tik gydymo įstaigų konkurencija paskatintų siekti, kad teikiamos paslaugos labiau atitiktų piliečių poreikius. Šiandien vykdomas medicininių paslaugų paskirstymas šalyje akivaizdžiai virsta sveikatos priežiūros įstaigų protegavimo politika – iš esmės ydinga, neefektyvia ir neracionalia. Valstybė neturėtų skirstyti gydymo įstaigų į “savas” ir “svetimas”, nes gydymo įstaigų darbui vienintelis kriterijus – tai kokybė ir prieinamumas.

Netoleruotina situacija, kai tie patys žmonės bei grupės ir formuoja sveikatos apsaugos politiką, ir ją įgyvendina skirstydami išteklius, ir paskui vertina šių procesų efektyvumą bei skaidrumą. Tai – praktika, visiškai netinkama ir nenaudinga nei pacientams, nei medikams, nei valstybei. Būtina, kad sveikatos politiką formuojantys asmenys atsiskaitytų visuomenei dėl savo sprendimų pagrįstumo ir naudos. **Sveikatos politika turi remtis bendrais ūkinės veiklos principais, o ne atskirų privilegijuotų grupių interesais.**

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2005)

Radikalios reformos šiuo metu būtinos ir sveikatos apsaugos sferoje, nors čia jos jau vykdomos daugelį metų. Šiandien susiklostė padėtis, kurios negaliu įvardyti kitaip, kaip absurdiška. Nedelsiant reikia reformuoti pačią reformą, kuri iki šiol buvo grindžiama vien administraciniais metodais. Juk pertvarka, turėjusi pagerinti medicinos įstaigų darbą, tik gerokai pablogino sveikatos apsaugos kokybę, apsunkino medicinos paslaugų prieinamumą. **Kalbėkime atvirai: sveikatos priežiūra brangiai kainuoja, ir valstybės galimybės finansuoti visas paslaugas – ribotos. Todėl ir čia be konkurencijos ir privačios iniciatyvos neišsiversime. Todėl, siekdami socialiai teisingos politikos, privalome kuo griežčiau nustatyti aiškius kriterijus, kaip skirstyti ribotus sveikatos apsaugos išteklius, ir nuolat prižiūrėti, kad to būtų griežtai laikomasi.**

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2003)

Esminė sveikatos apsaugos reforma taip ir nepajudėjo.

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2002)

Krizė, šiandien ištikusi sveikatos apsaugą, yra dėsninga laiku neįgyvendintos reformos pasekmė. **Užuot sukūrę sąlygas sąžiningai medicinos paslaugų konkurencijai ir nuosekliai įgyvendinę sveikatos draudimo principą, mes daugiau nei dešimtmetį mėginome "tobulinti" šią sistemą biurokratinėmis priemonėmis, mėginome tobulinti socializmą.** Beje, piliečių sveikata per šį laiką buvo rūpinamasi jiems patiems nedalyvaujant - virš jų galvų derantis valdžiai, medikams ir farmacininkams.

Kuo toks rūpestis baigėsi, dabar visi matome. **Kaip rodo gyventojų apklausos, už mūsų "nemokamą mediciną" poliklinikose ir ligoninėse papildomai susimoka daugiau nei 70 nuošimčių žmonių.** Daug paprastų kasdienių vaistų Lietuvoje gerokai brangesni nei kitose Vidurio Europos šalyse.

Dabartinės medicinos krizės tikrai neįveiksime tik imdamiesi vis naujų biurokratinių priemonių ir kamšydami iššvaistyto biudžeto skyles paskolomis, kaip, atrodo, šiandien mėginama daryti. Sveikatos apsaugai reikia esminių permainų - visų pirma, reikia skaidrių, ne tik politinės, bet ir buitinės korupcijos neiškreiptų, veiklos taisyklių. Reikia taisyklių, kurios užtikrintų laisvą medicinos paslaugų plėtrą, sykiu - ir kuo didesnę paslaugų prieinamumą, ypač kaimo gyventojams.

Tokios taisyklės galios tik tuomet, kai medicinos sistemoje pradės savarankiškai veikti paslaugų vartotojas. Kai jis eis pas gydytoją ne su vaistų knygele, bet su sveikatos draudimo pažymėjimu, su savo sukauptu "pinigų krepšeliu" ir galės laisvai rinktis privačias ar valstybines mediko paslaugas, galės pats rinktis pigesnę ar brangesnę vaistą, už pastarąjį primokėdamas.

Kad sveikatos apsaugos politika taptų skaidresnė, turėtume ne griežtinti, bet, priešingai - liberalizuoti vaistų kompensavimo tvarką. Kaip pensijų, taip ir esminei sveikatos apsaugos reformai šiandien labiausiai trūksta politinės Seimo ir Vyriausybės valios, kuri įveiktų mediciną apraizgiusį grupinių interesų tinklą ir apgintų visuomenės interesus.

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2001)

Efektyvia draudimo sistema turi remtis ir mūsų sveikatos apsauga. Tam pirmiausia reikia valdžios ir visuomenės suvokimo, kad sveikatos draudimo lėšų savininkai yra ne medikai, ne medicinos įstaigos, bet mokesčius mokantys piliečiai, pacientai. Iš mūsų mokesčių surenkamos lėšos sveikatos apsaugai nėra didelės: jos nesiekia nė puspenkto nuošimčio bendrojo vidaus produkto. Tuo tarpu kokybiškos medicinos paslaugos ir Lietuvoje, ir pasaulyje sparčiai brangsta. Taigi labai svarbu, kad sveikatos draudimo pinigai būtų naudojami kuo efektyviau.

To įmanoma siekti dviem būdais: tobulinant draudimo lėšų administravimą, keičiant jo principus ir sudarant sąlygas pacientui savarankiškai bei sąmoningai pasirinkti paslaugas. Ir vienu, ir kitu atveju sveikatos apsaugos srityje būtinas maksimalus viešumas. Sveikintinas šios Vyriausybės sprendimas pakeisti apmokėjimo sveikatos įstaigoms tvarką: pereiti nuo mokėjimo už lovdienius ir ligoninės lygį prie mokėjimo už paslaugas ir jų kokybę. Neturi būti skiriamos ligonių kasų lėšos už neatliktą darbą. **Tikroji draudus medicina - tai pirmiausia piliečio teisė rinktis, rinktis gydymo įstaigą, gydytoją, gydymosi būdą ir vaistus.** Šiai teisei įgyvendinti būtina vieša, visuotinai prieinama informacija apie paslaugų kokybę ir kainas. Kiekvienam pacientui pagaliau turi būti paaiškinta, iš kokio vaistų sąrašo ir už kokią kainą jis gali pasirinkti. Tik tuomet šiuolaikinė farmacija Lietuvoje praras viduramžių alchemijos paslaptinę.

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (2000)

Manau, kad biurokratinė inercija, skaidrių finansavimo principų stoka gerokai lėtina sveikatos apsaugos pertvarką.

Ar sveikatos priežiūros reforma neturėtų šiandien aiškiau orientuotis į paslaugų kokybę ir jų prieinamumą? **Ar ne laikas sveikatos draudimo sistemą padaryti realiai veikiančią: įgyvendinti įstatymais užtikrintą piliečio teisę pasirinkti bet kurį gydytoją, bet kurią - valstybinę ar privačią - sveikatos priežiūros įstaigą?** Visuomenė vis dar pasigenda išsamesnės informacijos apie vykstančias sveikatos priežiūros permainas, teikiamas medicinos paslaugas, jų kokybę ir kainą.

Metas susirūpinti tuo, kad vis daugėja žmonių, sergančių dėl sunkių gyvenimo sąlygų. Todėl sveikatos priežiūros reforma negali atitrūkti nuo gyvenimo tikrovės. Ją šiandien reikia derinti su socialine politika. Keisdami sistemą, privalome atsižvelgti į labiausiai socialiai pažeidžiamų gyventojų grupių interesus.

LIETUVOS RESPUBLIKOS PREZIDENTO METINIS PRANEŠIMAS (1999)

Pati sveikatos apsaugos reforma šiandien turėtų neprarasti nei spartos, nei, svarbiausia, nuoseklios orientacijos į žmonių poreikius. Sunku suprasti ir pateisinti tas sistemos permainas, kurios apsunkena ligonių dalią.

Norėtuši, kad Lietuvos sveikatos apsaugos sistema kuo greičiau įgytų šiuolaikiniam kraštui būdingų bruožų. Kad pirminis dėmesys būtų skiriamas ligų profilaktikai. Kad draudos medicina realiai veiktų. **Kad į nacionalinę sveikatos apsaugos sistemą lygiomis teisėmis būtų įtraukta privati medicina. Tik tokiu atveju Lietuvos piliečiai turės tikrą medicinos paslaugų pasirinkimo laisvę, o ne jos regimybę. Tik sąžininga konkurencija gali užtikrinti sistemos tobulėjimą ir jos teikiamų paslaugų kokybę.** Jūs, gerbiamieji Seimo nariai, pernai patvirtinote svarbų dokumentą - Lietuvos Respublikos Sveikatos programą 1998--2010 metams. Turiu vilties, kad ši programa, realiai įgyvendinta, gerokai padidins Lietuvos žmonių sveikatos išsaugojimo galimybes.
