



MEDICINA

Kiek iš tikrųjų mokame už nemokamą sveikatos apsaugą

Jei sveikatai skirtų milijardų per dešimtmetį padaugėjo bemaž dvigubai, kodėl auga ir vokelių tarifai: gimdymas atsieina apie 1,2 tūkst., širdies operacija – 4–5 tūkst., vaistai ir tvarsliaiva po operacijos kainuoja apie tūkstantį litų per mėnesį?

Aušra Lėka

Vietoj atsakymo, kodėl sveikatos apsauga mokesčių mokėtojams vis brangsta, o netvarkos ir korupcijos joje nemažėja, tiktų ir trys šios srities pastarųjų dienų naujienos. Pirma, Seime svarstomuose kitų metų biudžetuose sveikatos apsaugai skiriamų milijardų suma palyginti su dabar padidės arti 400 mln. Lt, tačiau – antra naujiena – Savivaldybių asociacija skelbia, kad žmonės netrukus gali likti net be būtinausios pagalbos, nes savivaldybių liginės tam neturi pinigų. Ir trečia žinia: sveikatos apsaugos viceministrą Gediminą Černiauską iš posto išvertė jo kalbos įrašas, kuriame jis „dūra“ išvadino konkurso vadovauti sveikatos apsaugos valstybės įstaigai laimėtoją, o po to spaudė ją pergale perleisti jo partijos kolegei socialdemokratai.

Šios naujienos labai tipiškios brangiai, bet neefektyviai ir labiausiai iš visų sričių korumpuotai Lietuvos sveikatos apsaugai. Prie to vertėtų pridurti, kad ši labiausiai reformų reikalinga sritis mažiausiai reformuota. Kodėl? Perfrazuojant legendinio lietuviško kino pavadinimą, juk niekas nenori mirti, tad net kovingiausi sveikatos ministrai palūždavo prieš sistemos priešinimąsi reformoms, o jei patys nepasiduodavo, tai būdavo sistemos „suvalgyti“.

O visas šios sistemos bėdas apmoka mokesčių mokėtojai. Tad kiek iš tikrųjų mums kainuoja sveikatos paslaugos?

Be vokelio – nė žingsnio

„Prieš keletą metų mano brolis savaite pragulėjo Kauno klinikų vėžininkų skyriuje, ir niekas nesidomėjo jo būkle. Nuėjau pas gydytoją, pasiguodžiau, kad brolio šeima augina keturis mažus vaikus, kad neturi pinigų. Niekad nesu davusi medikui kyšio, bet čia reikėjo ne dėl savęs, o dėl artimo žmogaus, tad



Lietuvos gyventojų nuomone, sveikatos apsauga – korumpuočiausia mūsų valstybės gyvenimo sritis ↑

pirmą kartą gyvenime gydymo įstaigoje ištraukiau du šimtus litų. Gydytoja sako – nereikia, bet iš karto įsidėjo į stalčių. Tuoju pat padarė tyrimus, paskui nusiuntė į reabilitaciją“, – savo patirtimi dalijasi Pacientų organizacijų atstovų tarybos pirmininkė Vida Augustinienė.

Kita panaši istorija jai nutiko Vilniuje. V. Augustinienės dukrai buvo paskirta operacija, tačiau pas kitas tądien operuojamas moteris jau buvo atėjęs anesteziologas, o pas ją – ne. „Moterys palatoje klausia – gal dar nesusimokėjote? Tada nuėjau ir garsiai klausiu: moterys sakė, kad reikia susimokėti, – tai kiek ir kur kasa? Mane pažinę medikai puolė

aiškinti: ką jūs, ponija Vida, nereikia, čia valstybinė įstaiga. O ką būtų pasakę, jei nebūtų pažįstamas veidas?“, – svarsto V. Augustinienė.

Ji prisiklauso įvairiausių pacientų istorijų, tik žmonės bijo jas kelti į viešumą, nes ligotam žmogui juk teks vėl kreiptis į medikus. Daugiausiai nusiskundimų – iš Kauno: žmonės sako, kad čia be pinigų nepajudėsi. Pacientų teisių gynėja sulaukia prašymų Vilniuje surasti kokį specialistą, tikintis, kad čia pigiau.

Atvejai, kai medikai atvirai reikalauja pinigų, gal ir nėra dažni, bet ir tokių pasitaiko. Moteris iš provincijos pasakojo, kaip Kauno

kliniškos kardiologė jai tiesiai pasakė, kad reikalai prasti, ir paklausė, ar turinti pinigų operacijai. Moteriai pasakius, kad ne, sugėdino, kad per visą gyvenimą neužsidirbusi gydymui, ir patarė kreiptis į savo rajono medikus.

Tačiau net jei medikai neprievertauja mokėti, dažniausiai žmonės ištikus bėdai ieško pažinčių, tariasi su konkrečiu gydytoju, žinoma, su juo individualiai ir atsiskaito. Neseniai širdies operaciją atlaikęs vyriškis pasakoja, esą, kiek kalbėjosi su kitais pacientais, jis buvo vienintelis „nesusitaręs“. Ir net jei priklausai šiai kategorijai, vis tiek darai kaip dauguma – moki.

Vilnietė valstybės tarnautoja Jolita P. pasakoja neketinusi mokėti už krūties vėžio operaciją, bet palatoje visos moterys mokėjo iš lūpų į lūpas perpasakojamą tarifą: nuo 400 Lt chirurgui, nuo 100 Lt – anesteziologui. „Gydytojai tikrai neprievertavo mokėti, tik slaugytoja mykė, kad neturi palatos, paskui – kad turi dvi vietę, leisdamą suprasti, kad reikia prisimokėti. Vis dėlto pasidavusi kitų pavyzdžiui susimokėjau chirurgui bei anesteziologui ir aš. Gerai, kad onkologai užjaučia pacientus, jie ne brangininkai“, – pasakoja vilnietė.

Beje, ji mano šiandien esanti gyva gal tik todėl, kad žiniasklaidoje paskaitė garsios moters su tokia pat diagnoze pasakojimą, kokius jai atlikę tyrimus. Nors Jolitą P. gydytojai tikino, kad ji visiškai pasveikusi ir tokių tyrimų jai nereikia, atkakli vilnietė prisipašė ištiriama papildomai ir taip buvo laiku sugriebta atsinaujinusi liga.

„Gydymas kainuoja daug, labai daug. Nesakysiu visos tiesos, bet Klaipėdos universitetinėje ligoninėje, atrodo, nelikau skolinga, nors tikriausiai reikėjo didesnės sumos, kad tave prižiūrėtų. Matai: ateina į palatą ir vieni kaip prie širdies dedami, o kiti ne“, – savo patirtimi dalijasi kelmiškė Larisa Rarovskaja.

Diabetu serganti moteris prieš dvejus trejus metus beveik devynis mėnesius praleido ligoninėse ir reabilitacijos įstaigose. „Keturis mėnesius išgulėjau Klaipėdos universitetinėje ligoninėje. Buvau visai silpna, o vis ateina gydytojai vizituoti ir sako: „Nieko, miela ponija, viskas bus gerai, bandysime dar vienus antibiotikus.“

Tačiau niekas nepagalvojo padaryti diagnozei nustatyti reikiamų tyrimų. Sūnus grįžo iš užsienio, per draugus Kauno klinikose surado jų pažįstamą gydytoją, kuris iš karto teisingai diagnozavo, operavo ir išgelbėjo man gyvybę ir koją, kurią Klaipėdoje jau ketino amputuoti. Po to laukė ilgas ir brangus gydymas. Reabilitacijoje žaizdoms tepalų nėra, tvarsliaivos nėra – kiekvienas perrišimas kainavo didžiulius pinigus. Antibiotikus stacionare irgi teko pačiai pirkti. Kai paskaičiuoji, kiek mėnesių ligos – tiek tūkstančių tamponams, tepalams, vaistams. O sirgau devynis mėnesius“, – pasakoja moteris.

Liga buvo ištikusi ir jos vyrą. Moteris neslepia: kad galėtų atsiskaityti su medikais, padavė gyvulius.



Šaltinis: Lietuvos higienos institutas, PSDF

Vilnietė Giedrė P. sako šiandien turinti gyvus artimuosius tik todėl, kad jiems susirgus visuomet reikalavavo siuntimo atlikti tyrimų, ieškodavo pažįstamų. Moteris neslepia kartais net keldavusi balsą, sakydavusi, kad skūsis Sveikatos apsaugos ministerijai ar žiniasklaidai. Ir, žinoma, dalijusi vokelius. „Prieš žarnyno operaciją chirurgui daviau vokelį su keturiais šimtais, anesteziologui – su 150 litų. Gydytojas davė savo mobiliojo telefono numerį, jei po operacijos blogai jausiuosi. Tačiau juo taip ir neatsiliepė, kai skambinau. Gal per mažai daviau?“ – svarsto Giedrė P.

Gimdymas – net ne liga, tačiau didelė dalis gimdyvių taip pat moka. Neseniai gimdžiusi Giedrė B. pasakoja, jog dauguma susitaria su gydytoju iš anksto ir susimoka už tai, kad nori patekti gimdyti būtent pas savo gydytoją. Tarifas Vilniuje: gydytojui – apie 1–1,2 tūkst., anesteziologui – 100–200 Lt. „Pati medicinos sistema verčia mokėti, nes valstybinėse ligoninėse, gimdymo namuose vis dar pasitaiko labai šiurkščių, nejautrių gydytojų, pas kuriuos patekus per konsultaciją ir gerokai pašiurpus labai nesinori jų susitikti ir gimdymo palatoje. Privačioje klinikoje personalas malonesnis,

Jeį įskaiciuotume ir oficialias piliečių priemokas sveikatos įstaigose, ir vokelius, ko gero, išeitų, kad už nemokamos medicinos sistemą jie susimoka dukart.

bet ir gimdymas kainuoja keliskart daugiau nei gydytojui duodant į rankas“, – skaičiuoja Giedrė B.

V.Augustinienės duomenimis, dažniausiai vokelius pacientai duoda už operacijas. Tačiau labai dažnai be vokelio negausi ir siuntimo į ligoninę ar sanatoriją, geresnės palatos ar net būtinų tyrimų. Beje, apklausos rodo, kad daugiausiai kyšių mokama rajonų ligoninėse: nors čia žmonių pajamos kur kas menkesnės nei didmiesčiuose, bet gajesnė vokelių tradicija ir mažiau privačios medicinos įstaigų.

Pacientų teisių gynėja pastebi, kad dažnai žmonės paprašyti susimoka įvairias priemokas, nors jei gydymas kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF), neturėtų būti liepiama kažko pa-

tiems nusipirkti. V.Augustinienė pasakoja, kad tokiais atvejais dažnai ne receptas rašomas, o ant kokio popieriuko užrašomas medikamento ar kokios medicininės priemonės pavadinimas.

Dažnai žmonėms sakoma, kad nemokamai gali įdėti tik prastus akių lęšius ar sąnarius, o jei nori geresnių – reikia primokėti. „Kas norės prasto – visi, kas įstengia, prisimoka. Tačiau kodėl tuomet per centralizuotus pirkimus perkami prasti, kodėl orientuojamasi ne į kokybę, o į kainą?“ – stebisi V.Augustinienė.

Vis dėlto nemažai kalbintų žmonių tikino nemokėję medikams ir neturį jokių nusiskundimų.

Medikai – korumpuočiausi

Sveikatos apsaugos įstaigos, pažinusiųjų jas iš vidaus akimis, atrodo taip: dauguma atvejų jos turi viską, ko reikia pacientams, – aukštos kvalifikacijos personalą, uždirbantį pragyventi leidžiančias algas, pakankamai gerą įrangą diagnozuoti ir gydyti, medikamentų. Tačiau, nepaisant to, „Veido“ užsakymu „Prime consulting“ atliktos apklausos duomenimis, 85 proc. patekusiųjų į medikų rankas jiems kiša vokelį, nes netiki, kad be jo sulauks kvalifikuotos pagalbos, o svarbiausia – dėmesio ir priežiūros.

Naujausio „Lietuvos korupcijos žemėlapis“ tyrimo duomenimis, net 55 proc. Lietuvos gyventojų, vadinasi, daugiau nei kas antras, mano, kad sveikatos apsaugos sistema korumpuota, ir pagal šį rodiklį tai korumpuočiausia sritis Lietuvoje. Ligoninės ir poliklinikos pirmąją pagal kyšio prievartavimo atvejus, ir pacientai lengvai tam pasiduoda, nes gajus mąstymas, kad jei nesumokėsi, sveikatos apsaugos institucijose gausi kokybiškai prastesnę paslaugą. Trys iš keturių apklaustųjų mano, kad korumpuota ir Sveikatos apsaugos ministerija.

„Transparency International“ Lietuvos skyrus projektų vadovas Karolis Granickas konstatuoja, kad padėtis pamažu gerėja, bet esminių pokyčių, deja, nėra. Sveikatos apsauga ir policija – sritis, kurios arčiausiai žmogaus suvokimo apie korupciją, tad dažnoje ES šalyje minimos kaip vienos korumpuočiausių. Vis dėlto Lietuva išsiskiria dideliais korumpuotomis sveikatos apsaugos srityje skaičiais.

Ir vokeliai – tik maža dalis korupcijos tinkle, apraizgiusiame Lietuvos sveikatos apsaugos sistemą. K.Granickas vardija didžiausius skaudulius. Pavyzdžiui, farmacijos bendrovių santykiai su gydytojais: lobistinis įstatymas praktiškai neveikia, per visą valstybę užsiregistravę vos apie pusšimtį lobistų. Todėl dabar nė nežinome, kokie gydytojai su kokiomis farmacijos firmomis susitinka, kodėl išrašomi vieni ar kiti vaistai.

Kita sritis – kompensuojamieji vaistai. Neturime aiškios politikos, nežinome, kaip sudaromos kompensuojamųjų vaistų sąrašą ▶



► rengiančios komisijos, jose nėra nuolatinės rotacijos, bet esti daug nesikaidrumo, neaiškumo, informacijos stygiaus. K. Granicko vertinimu, Sveikatos apsaugos ministerija, sveikatos institucijos itin imlios viešųjų pirkimų nesikaidrumo rizikai. O čia sukasi nemaži pinigai.

Daugėja pinigų, bet ne sveikatos

Nors ligoninės skundžiasi neišgyvenančios, gydytojai – kad šeimos iš atlyginimo nepramaitintų, tad priversti imti kyšius, sveikatos apsaugai mūsų valstybė skiria vis daugiau milijardų. O juk gyventojų šalyje vis mažėja, vadinasi, proporciškai kiekvienam potencialiam pacientui tenka dar daugiau lėšų. Krizės metais finansavimas buvo apmenkęs, tačiau mažesne dalimi nei kitoms sritims, bet dabar grįžta į prieškrizinį lygį.

Lietuvos laisvosios rinkos instituto (LLRI) jaunesnioji ekspertė Dovilė Sujetaitė atkreipia dėmesį, kad 2015 m. Lietuvoje Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžetas sudarys per 4,7 mlrd. Lt. Palyginimui, prieš dešimt metų šis biudžetas sudarė 2,9 mlrd. Lt, vadinasi, per dešimtmetį išlaidos išaugo beveik dviem trečdaliais.

Brangsta ir valstybės biudžeto programos, kuriomis siekiama pagerinti gyventojų sveikatą. Pavyzdžiui, 2010 m. Visuomenės sveikatos stiprinimo programai buvo skiriama apie 23 mln., o 2015 m. – jau net 110 mln. Lt. Taigi per šį laikotarpį programos finansavimas padidėjo beveik penkis kartus! „Kitas klausimas – ar didesnės biudžeto lėšos sveikatos apsaugai pagerino sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, sutrumpino eiles“, – finansavimo ir už jį gaunamų paslaugų kokybės pokyčius lygina D. Sujetaitė.

LLRI ekspertė konstatuoja, kad sveikatos priežiūros paslaugos neatitinka gyventojų lūkesčių, nors jie kasmet sumoka vis daugiau mokesčių. Kaip rodo mokesčių skaičiuoklė „Moku mokesčius“ (www.mokumokescius.lt), 2 tūkst. Lt į rankas uždirbantis žmogus per metus sumoka apie 22 tūkst. Lt mokesčių, iš kurių apie 3,4 tūkst. Lt skiriami sveikatos apsaugai, o tai yra daug.

Prie to pridėjus papildomą mokesčių, kurių oficialiai prisimokame už įvairias paslaugas „valdiškoje“ poliklinikoje ar ligoninėje, kad nereikėtų mėnesiais laukti eilėse, ir vokelių turinį, už „nemokamą“ mediciną susidaro labai solidi mokama suma.

Ekspertė lygina, kad ir mūsų kaimyninėse valstybėse Latvijoje ir Lenkijoje sveikatos apsaugai skiriama tiek pat – apie 7 proc. BVP, Estijoje net mažiau – apie 6 proc. Pagal naujausius Eurostato duomenis, ES valstybės 2011 m. tam vidutiniškai skyrė apie 9 proc. BVP. Na, jei būtų įmanoma įskaičiuoti, kad Lietuvoje vokeliais medikams atsiskaito 85 proc. žmonių, matyt, gerokai aplenkume europinį vidurkį.

Žinoma, absoliučiais skaičiais mums toli iki kokių švedų, kur, Pasaulio sveikatos orga-



Gydytojas Kęstutis Versockas: „Aš neimu kyšių“ ▲

nizacijos duomenimis, skaičiuojant vienam gyventojui sveikatos apsaugai 2012 m. skirta 4158 JAV doleriai, o pas mus – 1426. Tačiau estai tam skyrė dar mažiau – 1385 dolerius, tačiau jie gyvena už mus keleriais metais ilgiau, o mirtingumas 100 tūkst. gyventojų pas mus siekia 1404, o Estijoje – tik 1166.

Tačiau, kaip pabrėžia D. Sujetaitė, nors Lietuvoje sveikatos apsaugos išlaidos didėja, tai nebūtinai reiškia, kad šios lėšos panaudojamos efektyviai. Pavyzdžiui, Lietuvoje esantis santykinis gydytojų ir lovų ligoninėse skaičius yra vienas didžiausių Europoje. Lovų ligoninėse skaičius, tenkantis tūkstančiui gyventojų, 2011 m. Lietuvoje buvo 7,4, o ES vidurkis – 5,4. Palyginti su Lietuva, geriau šioje srityje tvarkomasi Lenkijoje, kur šis rodiklis sudaro 6,5, Latvijoje – 5,8, Suomijoje – 5,5, Estijoje – 5,4, Švedijoje – 2,7.

Gydytojų skaičius, tenkantis tūkstančiui gyventojų, Lietuvoje yra 4,1, o ES vidurkis – 3,3. Palyginimui, Vokietijoje šis santykis sudaro 3,8, Estijoje – 3,3, Latvijoje – 3,1, Jungtinėje Karalystėje – 2,8, Lenkijoje – 2,2. „O neefektyvaus sveikatos priežiūros sektoriaus išlaikymas kainuoja ne kam kitam, bet mokesčių mokėtojams“, – konstatuoja LLRI ekspertė.

Kaip išgydyti gydymo įstaigas nuo korupcijos

Lietuvai išsisukti iš užburto korupcijos ir neveiklumo rato padėtų kitų šalių patirtis. D. Sujetaitė atkreipia dėmesį, kad sveikatos sistema efektyvesnė tose šalyse, kuriose daugiau konkurencijos, pavyzdžiui, Vokietijoje privačios gydymo įstaigos sudaro apie trečdą visų gydymo įstaigų. „Priešingai nei „valdiškos“ gydymo įstaigos, privačios turi didesnę motyvaciją dirbti efektyviau, nes jos savo nuostolių negali perkelti ant mokesčių mokėtojų

pečių. Esant konkurencijai, visos įstaigos turi stengtis pritraukti pacientų, tad tai padeda išjudinti ir neefektyviai veikiančias valstybines įstaigas. Gerai ir tai, kad daugėjant privačių gydymo įstaigų mažiau mokesčių mokėtojų pinigų skiriama valstybinėms išlaikyti“, – pabrėžia LLRI ekspertė.

Tačiau, kaip prisimename, sveikatos apsaugos eksministras Vytenis Andriukaitis, dabar jau šios srities Europos Komisijos narys, beveik dvejus metus juokino ir pykino „svietą“ bandymais sutramdyti neva viešųjų pinigų siurbikus – privačias medicinos įstaigas, žadėdamas, kad tuomet visiems užteksią nemokamam gydymui „valdiškose“. Sveikatos draudimo sistema Lietuvoje praktiškai nepalieka žmogui ir galimybės pasirinkti tokio draudimo, kuris jam būtų tinkamiausias.

„Transparency International“ Lietuvos skyriaus projektų vadovas K. Granickas lygina, kaip, gyvendamas Didžiojoje Britanijoje ir Nyderlanduose, jis naudojosi šių šalių sveikatos apsaugos institucijomis, tačiau ten nekildavo jokio klausimo, kam kur čia būtų galima primokėti. Ten sumoki elektroniniu būdu, aiškiai išrašomi čekiai, tad viską galima lengvai patikrinti.

K. Granickas siūlo keisti mąstymą: juk privačiose sveikatos apsaugos įstaigose nė minties nekyla dar papildomai gydytojui kišti vokelį. Tą patį supratimą reikia diegti ir viešosiose įstaigose, nes jose pacientas taip pat jau užsimokėjęs, tik ne tiesiogiai, o per ligonių kasas, kur patenka jo sumokėti mokesčiai. Svarbu, kad pacientas suprastų, už ką jis jau sumokėjo ir už ką neturi mokėti antrą kartą.

Beje, Ligonijų kasa primena, kad pacientai gali susižinoti, kiek kainavo jų gydymas ir kokios paslaugos buvo suteiktos, labai papras-



Santariškių klinikų Vaikų anesteziologijos-reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius prieš aštuonerius devynerius metus sutarė neimti iš pacientų vokelių

tai: internetu prisijungti prie Valstybinės ligonių kasos teikiamų e. paslaugų sistemos, kurioje teikiami duomenys apie medicininę paslaugą (jungiantis tiesiogiai per banką arba per Elektroninių valdžios vartų sistemą www.epaslaugos.lt).

Atgrasyti sveikatos įstaigas reikalauti, kad pacientai susimokėtų įvairias priemokas, padėtų aiški, matomoje vietoje gydymo įstaigoje skelbiama informacija, kiek PSDF užmoka už kiekvieną mūsų procedūrą, kiek kasmet skiria vaistams. Pavyzdžiui, ar žinote, kad už širdies vožtuvų operacijų vidutinė kaina pagal Ligoninių kasos kainininką 10-22 tūkst. Lt, Cezario pjūvis 3-4 tūkst., o paprastas gimdymas 2-3,3 tūkst.

O jei pacientui siūloma ką pirkti papildomai, jis turi labai aiškiai paklausti, ar tikrai už tai nėra sumokėta PSDF lėšomis. Ligoninių kasa jau yra tyrusi ne vieną tokį skundą, ir kai kuriais atvejais pacientai lėšas susigrąžino.

Ir, žinoma, tokios kilnios profesijos atstovams – medikams reikėtų pasekti kai kurių savo kolegų pavyzdžiu ir nustoti imti kyšius.

„Aš neimu kyšių“

Į klausimą, ar gali tiesiai šviesiai pasakyti, kad jis neima kyšių, nesibaimindamas, jog atsiras, kas paneigs jo žodžius, Vilniaus universiteto Santariškių klinikų Vaikų anesteziologijos-reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriaus vedėjas dr. Kęstutis Versockas nedvejodamas atsako: „Galiu taip pasakyti – aš neimu kyšių.“

Gydytojas tai sako be išlygų, neva kyšis – tai pinigai, duodami prieš operaciją, o po jos – tai jau padėka. Jis tvirtina neimęs iš pacientų nei vokeliais, nei paveikslais, nei prieš operaciją, nei po jos. Būna, kad pacientų tėveliai atsidėkodami atneša į skyrių dėželę saldai-

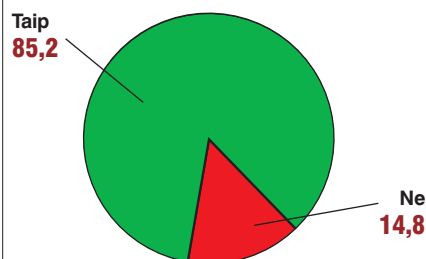
nių, lėkštę vaisių ar gėlių, bet tai niekas nelaiiko kyšiu.

„Būna, duoda voką, bet sakau – ačiū, nereikia, nes geriau padaryti negaliu, blogiau irgi. Paprastai toks paaškinimas apsieina be didelių nesmagumų. Žinoma, pasitaiko, kad tėvai susijaudina, kaip čia dabar neatsidėkos. Bet paaškinai, kad viskas bus lygiai taip pat ir be papildomų pinigų“, – pasakoja K.Versockas.

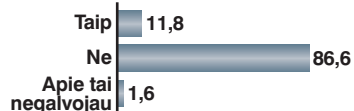
Gydytojas dirba jau trisdešimt dveji metai ir neslepia, kad buvo gyvenime periodų, kai įdėtą į kišenę vokelį jis pasiimdavęs, nes pragyventi iš algos buvo be galo sunku. „Bet kai

VOKELIUS GYDYTOJAMS DUODA 85 PROC. PACIENTŲ

Ar kada nors esate primokėję gydytojui vokelyje? (proc.)



Ar manote, kad valstybė moka gydytojams deramus atlyginimus? (proc.)



Šaltinis: „Veido“ užsakyto rinkos tyrimų ir konsultacijų bendrovės „Prime consulting“ 2014 m. spalio 10–26 d. atlikta Lietuvos didžiųjų miestų 500 gyventojų apklausa. Cituojant apklausą, nuoroda į „Veidą“ būtina.

pakėlė atlyginimus, skyriuje pasikalbėjome, kad dirbame sunkų atsakingą darbą ir ir dabar jau galime išgyventi garbingai, neprarasdami savigarbos, iš algos, o ne ligonių sąskaita. Sutarėme, kad mūsų skyriuje neimame vokelių, ir jau kokie aštuoneri devyneri metai to laikomės“, – pasakoja skyriaus vedėjas.

Jis prisipažįsta, kad jam labai nesmagu girdėti visuomenės nuomonę, esą jei eini į ligoninę, tai reikia nešti pinigų ar dovanų. Tuomet žmogus galvoja ne apie savo ar artimojo ligą, o kaip paduoti vokelį. Tad jų skyrius bando parodyti pavyzdį, kad gali būti ir kitaip.

Ar užkrečiamas tas pavyzdys? „Gal tai donkichotiškumas, bet gandas, kad neimame kyšių, plinta. Ir tarpusavio santykiai skyriuje geresni, nes niekas nesiplėšo dėl pacientų“, – džiaugiasi K.Versockas.

O jei kas būtina nori atsidėkoti pinigais, gali pervesti į Paramos mažylio širdžiai fondą, įsteigtą tam, kad norinčiųjų atsidėkoti pinigais būtų paremtas ne koks vienas medikas, o visas skyrius ir jo pacientai, nes iš fondo lėšų nuperkama skyriui kokių knygelių ar buitines reikmenų, ar skiriama lėšų kuriam medikui nuvykti į kokią konferenciją. „Tačiau jei nepaimi į kišenę, o pasiūlai pervesti į fondą, ne daugelis tai padaro“, – apgailestauja K.Versockas.

Vilties teikia ir jaunosios medikų kartos iniciatyvos dirbti garbingai. „Transparency International“ Lietuvos skyrius gera naujiena vadina tai, kad pirmą kartą iš gydytojų organizacijų išgirdo aiškią poziciją, jog kyšis yra problema. „Daugelį metų tik kalbėjome, neva medikų algos mažos. Tačiau pirmiausia sveikatos institucijos turi priimti labai aiškią atsakomybę ir vertybinę poziciją, kad kyšis ir korupcija netoleruojama, o vėliau kalbėti apie didesnes algas gydytojams ir slaugos specialistams“, – sako „Transparency International“ projektų vadovas K.Granickas.

Ketvirtį metų vyksta ir bendra „Transparency International“ akcija su Jaunųjų medikų asociacija „Geriausia dovana – jūsų šypseną“. Tą liudijantis lipdukas ant gydytojo durų – jau pradžia.

Beje, pirmaisiais metais šiai iniciatyvai pritarė septynios ligoninės ir poliklinikos, pernai – jau 37-ios. Bet juk „valdiškų“ ligoninių ir ambulatorinės pagalbos įstaigų – per pusę tūkstančio.

O kol kas statistika tokia: oficialiais Statistikos departamento duomenimis užpernai sveikatos apsaugai Lietuvoje išleista beveik 7,6 mlrd. Lt. Tačiau tik beveik 5 mlrd. Lt apmokėta piliečių mokesčiais iš valstybės sektoriaus finansų. Dar beveik 2,3 mlrd. Lt, arba beveik trečdalis visų išlaidų į sveikatą papildomai turėjo investuoti privatus sektorius, t.y. patys piliečiai. 2011 m. tam užteko 27,7 proc. Ir tai – tik oficialios priemokos, neskaičiuojant vokelių. Jei įskaičiuotume ir oficialias piliečių priemokas sveikatos įstaigose, ir vokelius, ko gero, išeitų, kad už nemokamos medicinos sistemą jie susimoka dukart. ■