

1. SVEIKI PILIEČIAI – SVEIKOJE LIETUVOJE

Liberalų sąjūdis turi aiškią sveikos šalies viziją: Lietuva – tai efektyviai sveikatos apsaugos sistemą valdanti valstybė, kurioje kiekvienas pilietis turi teisę gauti gydymo paslaugas laiku ir vietoje.

Lietuvos Respublikos liberalų sąjūdis pasisako už:

- geresnes sąlygas žmogui gauti sveikatos paslaugas;
- valstybės ir kiekvieno jos piliečio sveikatą ir gyvenimo kokybę;
- efektyvų sveikatos apsaugos sistemos valdymą.

Mes siūlome:

- sveikatingumo ugdymo ir neigiamų veiksnių prevencijos programas;
- didinti sveikatos paslaugų prieinamumą;
- tobulinti sveikatos įstaigų valdymo efektyvumą;
- tobulinti savanoriško papildomo sveikatos draudimo sistemą;
- reformuoti sveikatos paslaugų personalo politiką;
- gerinti vaistų politiką: didesnė įvairovė už mažesnę kainą.

1.1 Didinti sveikatos paslaugų prieinamumą

Šiuo metu skirtinguose Lietuvos regionuose ir miestuose eilės pirminio (šeimoms gydytojų) ir antrinio (specialistų) lygmens sveikatos įstaigose labai skiriasi. Laukimo trukmė tam tikrais atvejais siekia 2 ar daugiau mėnesių. Rajonų asmens sveikatos priežiūros įstaigose stebimas gydytojų specialistų trūkumas, kuris priverčia pacientus laukti eilėse arba rinktis ne arčiausiai namų esančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas. Siekiant mažinti netolygumus, būtina rengti gydytojų finansinio skatinimo programas, motyvuojančias gydytojus pasirinkti darbą rajoninėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Liberalai supranta žmogaus teisę į prieinamas sveikatos paslaugas ir siekia sumažinti šiuos netolygumus bei užtikrinti skaidrią ir aiškią sistemą, kuri leistų geriau valdyti pacientų srautus, užtikrinti savalaikį jų aptarnavimą.

1.1.1 Pas reikalingą gydytoją – laiku ir vietoje

Sieksime, kad pacientai asmens sveikatos priežiūros paslaugas gautų reikiamu laiku. Siekiant užtikrinti pacientų savalaikį aptarnavimą, didinsime konkurenciją tarp asmens

sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, kartu skatindami privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų steigimą.

Trumpinsime gydytojo konsultacijos laukimo laiką. Parengsime tvarką, kuri reglamentuotų paciento ir jo sveikatos poreikius atitinkantį laiką, skirtą paciento apžiūrai ir konsultacijai.

Didinsime sveikatos paslaugų prieinamumą rajono savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigose. Kaimo vietovėse sveikatos paslaugų teikimas bus lanksčiai derinamas prie gyventojų poreikių. Skatinsime gydytojų pritraukimą į pirminės sveikatos priežiūros centrus, konsultacines poliklinikas. Optimizuosime finansuojamų PSDF biudžeto lėšomis antro lygio gydytojų specialistų konsultacijų paslaugų mastą. Paslaugų prieinamumą mažina neracionalus antro lygio gydytojų specialistų konsultacijų, finansuojamų iš PSDF lėšų, paskirstymas ir kiekis, kuris nepagrįstas pacientų poreikiais.

Gerinsime e-sveikatos sistemos prieinamumą bei didinsime jos naudotojų elektroninį raštingumą. E-sveikatos modelis bus diegiamas atsisakant popierinio dubliavimo. Nors e-sveikatos sistema pradėjo veikti 2015 m., tačiau ji nėra visiškai prieinama visoms Lietuvos gydymo įstaigoms ir vaistinėms (prieinamumas ypač ribotas periferiniuose Lietuvos regionuose).

5.1.2 Siūlysiame tvarką, reglamentuojančią nevaisingumo gydymą iš PSDF lėšų

Lietuva yra vienintelė ES šalis, net iš dalies nekompensuojanti pagalbino apvaisinimo procedūrų. Lietuvoje su nevaisingumu susiduria maždaug kas penkta šeima, tačiau ateityje tai gali nutikti jau kas trečiai. Nors nevaisingumas įtrauktas į Tarptautinę ligų klasifikaciją, reikalinga priimti pagalbino apvaisinimo įstatymą, kad šias paslaugas būtų galima finansuoti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo.

5.1.3 Didinti vaistų kompensavimo politikos skaidrumą

Kompensuosime ligos gydymą, o ne vaistą. Taip užtikrinsime, kad pacientas gaus geriausią gydymą, pigiausias vaistus ar paslaugas ir vėl kuo greičiau bus pilnavertis visuomenės narys. Peržiūrėsime vaistų kompensavimo politiką remdamiesi dviem pagrindiniais kriterijais: skaidrumu ir gydymo efektyvumu. Siekdami didesnio skaidrumo, bendrus kompensuojamų vaistų gydymo efektyvumo duomenis padarysime viešai prieinamais ir vertinamais. Tobulinsime šiuo metu galiojančią centralizuotų vaistų pirkimo ir

kompensavimo sistemą kaip neefektyvią ir neskaidrią. Išaiškinsime tikslų vaistinių preparatų ligoninėse poreikį ir užtikrinsime, kad jie būtų perkami centralizuotai.

Skatinsime inovacijas vaistų politikos srityje. Sukursime sistemą, kuri vaistų registraciją pavers skaidria, aiškia, vieša ir visiems vienoda. Sumažinsime vaistų registracijos atlikimo terminus, sieksime Europinės registracijos modelio, todėl vaistai ir modernus gydymas gyventojams bus prieinami greičiau. Bendradarbiaudami su kitomis institucijomis, skatinsime inovatyvių vaistų kūrimą Lietuvoje. Žinodami, kad prevencija visada geriau nei gydymas, ir remdamiesi geriausia Europos praktika, plėsimė vakcinacijos kalendorių vaikams ir suaugusiems.

Didinsime vaistų prieinamumą pacientams. Supaprastinsime vaistų išdavimo vietų steigimo reikalavimus, todėl tiek miesto, tiek rajono gyventojai galės nesunkiai gauti reikiamus vaistus. Leisime visų vaistų pristatymą į namus, taip pagerindami vaistų prieinamumą, ypač vyresniems ir sunkiai sergantiems nejudantiems gyventojams. Reorganizuosime kaimo medicinos punktų veiklą ir leisime teikti vaistų išdavimo paslaugas. Leisime prekiauti nereceptiniais vaistais specialiai pritaikytose degalinėse.

Siekdami pirminę sveikatos priežiūrą suteikti greičiau ir padaryti ją efektyvesne, plėsimė vaistinėje suteikiamų paslaugų spektrą. Suteiksime vaistininkams daugiau teisių pacientų sveikatos priežiūroje, skatinsime siūlyti gyventojams vaistų dozavimo, suleidimo, vakcinavimo paslaugas, plėsimė kitų vaistinėje galimų suteikti paslaugų spektrą.

Steigsime vaistinėse e-sveikatos ir e-recepto prieigas. Suteiksime teisę vaistininkui, pastebėjus neatidėliotinus atvejus, nukreipti pacientus būtinajai pagalbai, skirti tam tikros grupės receptinius preparatus ar pratęsti gydytojo receptą, taip sumažinant darbo krūvį gydytojams bei padarant sveikatos priežiūrą lengviau prieinamą žmogui.

Leisime vaistinėse vykdyti alkoholio ir narkotikų prevencijos programas. Taip sumažinsime gydytojų užimtumą ir pagerinsime paslaugų pasiekiamumą gyventojams.

5.1.4 Sveikatingumo ugdymo, profilaktikos ir prevencijos programos

Vykdsime visuomenės švietimą ir informavimą apie sveiką gyvenseną, ligų profilaktiką. Užtikrinsime informacijos sklaidą apie pilnavertę mitybą, asmens higieną, pagrindinius ligų profilaktikos principus, ugdysime neigiamas nuostatas žalingų įpročių atžvilgiu. Informaciją sveikatos temomis orientuosime tikslingai, kad ji būtų suprantama ir prieinama konkrečioms tikslinėms grupėms.

Sieksime tarpsektorinio bendradarbiavimo, formuojant ir įgyvendinat visuomenės sveikatos stiprinimo politiką. Visuomenės sveikatos stiprinimas turi būti suprantamas ne tik kaip kokybiškos medicinos paslaugos, bet tolygi socialinė ir ekonominė plėtra, aplinkos sveikatinimas. Visuomenės sveikatos stiprinimas turi būti įgyvendinamas skirtingais lygmenimis – nacionaliniu, savivaldybių, bendruomenių (mokyklos, darbovietės) ir pan. Šio uždavinio įgyvendinimui kursime bendras sveikatinimo programas su LR Socialinių reikalų ir darbo, Aplinkos apsaugos, Švietimo ir mokslo ministerijomis, LR Kūno kultūros ir sporto departamentu prie LR Vyriausybės ir kitomis įstaigomis. Į programų kūrimą įtrauksime nevyriausybines organizacijas.

Optimizuosime valstybės vykdomą visuomenės sveikatos politiką ugdymo įstaigose, užtikrindami racionalų valstybinių lėšų panaudojimą. Sveikos gyvensenos propagavimas visuomenėje turi prasidėti nuo vaikystės, todėl būtina įvesti realų visuomenės sveikatos specialisto ikimokyklinio ugdymo įstaigose normatyvą. Vaikystėje įgyti sveikos gyvensenos įgūdžiai turi būti toliau diegiami ir palaikomi bendrojo lavinimo įstaigose. Būtina optimizuoti maitinimo paslaugų teikimą ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigose.

Gerinsime profilaktinių sveikatos patikrinimų sąlygas. Sudarysime sąlygas Lietuvos gyventojams nelaukiant eilėse pasitikrinti pagrindinius sveikatos rodiklius (pvz., kraujospūdį, gliukozės ir riebalų kiekį kraujyje ir kt.). Didinsime profesinius sveikatos patikrinimus, skirtus ligų prevencijai ir ankstyvai diagnostikai bei gydymui.

Sieksime, kad odontologijos srityje prioritetu taptų vaikų odontologinių ligų profilaktika ir ankstyvoji diagnostika. Kitų odontologijos sričių finansavimas gali būti didinamas tik užtikrinus visavertes vaikų odontologijos paslaugas (prioritetas – prevencija).

Mažinsime sergamumą užkrečiamosiomis ligomis, kontroliuodami įvežtinių užkrečiamųjų ligų plitimą ir didindami vakcinomis valdomų infekcijų skiepijimą. Pasaulyje atsirandant vis naujoms užkrečiamosioms ligoms ir Lietuvoje nuolat daugėjant įvežtinių ligų atvejų (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenys), būtina stiprinti į Lietuvą atvykstančių asmenų kontrolę dėl užkrečiamųjų ligų, kontrolės stiprinimą jūrų ir oro uostuose. Formuosime atvykėlių iš endeminių užkrečiamųjų ligų zonų patikros programas. Lietuvoje didėjant sergamumui vakcinomis valdomomis užkrečiamosiomis ligomis, įgyvendinsime Nacionalinės imunoprofilaktikos 2014–2018 metų programos tikslus ir uždavinius. Pasitelkę žiniasklaidos priemones ir orientuodamiesi į tikslines grupes (jauni tėvai, senyvo amžiaus asmenys, medikai), informuosime apie skiepijimo naudą. Įgyvendindami žiniasklaidos monitoringą, stengsimės užkirsti kelią melagingos ir vienašališkos informacijos apie skiepijimą sklaidai.

Skatinsime gyventojų dalyvavimą atrankinėse sveikatos patikros programose. Šiuo metu Lietuvoje veikia 4 atrankinės gyventojų sveikatos programos: gimdos kaklelio vėžio prevencijos programa Lietuvoje pradėta 2004 metais, krūties vėžio – 2005 metais, prostatos vėžio – 2006 metais, o storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa – 2009 metais. Sukursime vieningą gyventojų kvietimų dalyvauti programose sistemą ir sistemaiškai koordinuosime šias programas.

5.1.5 Skatinti medicininį turizmą

Plėsimė medicininio turizmo veiklą Lietuvoje, vystysime esamas bei ieškosime naujų medicininių paslaugų eksporto rinkų. Aktyviai veiksime, kad pritrauktume užsienio investicijas sveikatos srityje.

Skatinsime Lietuvos, kaip valstybės, turinčios nebrangią ir kokybišką sveikatos priežiūrą, pristatymą užsienyje. ES paramos fondų ir valstybės investicijų programų dėka galime pasiūlyti naujausias gydymo technologijas, kurių išlaikymo kaštai tenka valstybės biudžetui, todėl formuosime Lietuvos įvaizdį, kaip šalies, kurioje gydymo paslaugų kaina yra mažesnė nei Europos vidurkis, o kokybė atitinka taikomus ISO standartus. Išskirdami medicininio turizmo plėtros pagrindines kryptis, didinsime Lietuvos žinomumą tikslinėse užsienio rinkose, o gautos pajamos bus panaudotos inovatyvių gydymo technologijų diegimui šalies gyventojams.

1.2 Stiprinti piliečių psichikos sveikatą

Viena pagrindinių psichikos sveikatos problemų Lietuvoje – vyraujantis medikamentinis gydymas, nors daugelyje valstybių jau seniai pripažinta, kad veiksmingesnė yra psichoterapija. Kita aktuali problema – labai mažas skaičius nemokamos psichoterapijos valandų per metus. Šiuo metu pirminio lygio psichoterapijos paslaugų teikimas kompensuojamas ne daugiau kaip už 24 seansus vienam pacientui per kalendorinius metus.

1.2.1 Didesnis finansavimas psichikos sveikatai ir savižudybių prevencijai

Didinsime suaugusiųjų, vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros bei priklausomybės ligų gydymo paslaugų prieinamumą miestuose ir rajonuose. Būtina plėtoti psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bendruomenėje. Pacientai turi gauti realią galimybę rinktis medikamentinį, psichologinį, psichoterapinį, socialinį, reabilitacinį gydymą.

Tęsime psichiatrijos integraciją į bendros medicinos tinklą. Psichiatrijos stacionaruose gydomi pacientai gaus visapusišką ir kvalifikuotą somatinių sutrikimų diagnostiką ir gydymą.

Didinsime anonimiškos pagalbos teikimo prieinamumą. Sieksime užtikrinti žmogaus teisių apsaugą ir vykdysime stebėseną.

Destigmatuosime psichiatriją. Užtikrinsime esminį teikiamos psichinės pagalbos principą – konfidencialumą. Sieksime, kad psichinės sveikatos priežiūros sistema taptų patrauklia, skatinančia žmones kreiptis pagalbos, pagrįsta naujausiais gydymo ir profilaktikos standartais.

Sieksime panaikinti medicinos paslaugų finansavimo disproporcijas. Sieksime, kad psichinės sveikatos finansavimas būtų vienas iš prioritetų sveikatos apsaugos sistemoje. Planuojame, kad pacientams visos biopsichosocialinės teikiamos paslaugos būtų finansuojamos tinkamai, kad būtų užtikrinta geriausia pagalba. Sudarysime sąlygas pacientui rinktis biopsichosocialinę pagalbą ne tik valstybinėse gydymo įstaigose, bet ir privačiame sektoriuje, kompensuojant tai iš PSDF. Suteiksime galimybę pacientui rinktis medikamentinį ar psichoterapinį gydymą.

Užtikrinsime nuoseklią ir veiksmingą savižudybių prevenciją. Ją įgyvendindami pirmiausiai pertvarkysime Valstybinį psichikos sveikatos centrą ir sustiprinsime Savižudybių prevencijos biurą, užtikrinsime sklandų dialogą tarp valstybės ir savivaldybių įstaigų. Didelį dėmesį skirsime 3 visuomenės grupėms: galvojantiems apie savižudybę, mėginusiems žudytiis bei tiems žmonėms, kurie patyrė artimojo savižudybę.

Tam, kad užtikrintume visapusišką pagalbą žmonėms, galvojantiems apie savižudybę, stiprinsime emocinės paramos linijų veiklą, remsime nevyriausybinės organizacijas, teikiančias nemokamą ir anonimę psichologinę pagalbą ne darbo valandomis, užtikrinsime, kad pirminės grandies sveikatos įstaigose darbuotojai (pirmiausiai – šeimos gydytojai ir psichikos sveikatos centrų darbuotojai) turėtų tinkamas kompetencijas atpažinti savižudybės riziką bei gebėtų suteikti kvalifikuotą pagalbą. Kai kuriose pirminės grandies sveikatos priežiūros įstaigose tokia pagalba turi būti prieinama visą parą.

Siekdami apsaugoti žmones, kurie jau mėgino atimti sau gyvybę, užtikrinsime proaktyvią psichologinę pagalbą. Stiprinsime ir bendradarbiausime su artimojo savižudybę patyrusiems žmonėms padedančiomis organizacijomis. LR Sveikatos apsaugos ministerija kartu su Valstybiniu psichikos sveikatos centru imsis lyderystės ir įdiegs tarptautinius standartus atitinkančią vieningą mokymų bei jų rezultatų stebėsenos programą, skirtą šeimos gydytojams, policininkams, mokytojams, socialiniams, seniūnijų darbuotojams ir kt.

1.3 Tobulinti sveikatos įstaigų priežiūrą ir valdymą

Liberalų sąjūdis siekia sudaryti sąlygas sveikatos priežiūros įstaigoms atsakingai planuoti savo veiklas ir sąnaudas, peržiūrint medicinos paslaugų įkainius ir balo vertes. Skirsime ypatingą dėmesį tam, kad sveikatos apsaugos sistemoje būtų vieningi standartai, kokybės ir skaidrumo užtikrinimo procedūros, o sveikatos apsaugos sektoriaus valdymas kuo labiau priartėtų prie ES valstybių gerosios praktikos.

1.3.1 Daugiau skaidrumo, konkurencijos ir atsakomybės

Depolitizuosime sveikatos apsaugos valdymą. Sudarysime sąlygas svarbius sprendimus priimti vadybos ir sąnaudų analize, o ne politika grindžiamais sprendimais.

Sukursime sistemą, kuri padės išstumti neoficialius mokėjimus iš sveikatos priežiūros įstaigų. Gyventojai galės oficialiai susimokėti ir greičiau patekti pas specialistą, pasirinkti brangesnes procedūras ir t.t. Šis žingsnis leis realiai didinti atlyginimus medicinos personalui ir investuoti į jų kvalifikacijos kėlimą. Siūloma tvarka paskatins gydymo įstaigų konkurenciją, dėl kurios visuomet laimi paslaugų vartotojas, ir įvesti skaidrumo į sistemą.

Sudarysime sąlygas pacientams už dalį paslaugų atsiskaityti tiesiogiai. Priemokos dydį, laikydamosi įstatymais įtvirtintų būtinų ribojimų, nustatytų pačios įstaigos, įvertinusios faktinius paslaugos kaštus, investicijos grąžą ir bazinę kainą, kurią joms už suteiktą paslaugą kompensuoja PSDF biudžetas. „Apsilankymo mokestis“ galėtų būti taikomas už kiekvieną paciento vizitą sveikatos priežiūros įstaigoje, siekiant paskatinti pacientus atsakingai ir taupiai naudotis paslaugomis tada, kai jam jų reikia bei gerinant sveikatos apsaugos sistemos administravimą.

Aiškiai ir skaidriai reglamentuosime sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo tvarką. Apibrėšime, kodėl viena įstaiga gali teikti paslaugas pacientams, gaudama už tai apmokėjimą iš PSDF, o kita – ne, kiek daugiausiai tokių paslaugų per metus gali suteikti viena įstaiga, o kiek – kita. Šiuo metu veikia sistema „vienas finansuotojas – vienas paslaugų teikėjas“, kuri neskatina konkurencijos ir atveria kelią galimam piktnaudžiavimui, nereglamentuotai veiklai bei neefektyviam lėšų paskirstymui.

Naikinsime privačių gydymo įstaigų veiklą ir plėtrą stabdančius barjerus. Užtikrinsime lygias sąlygas ir vienodas galimybes gydymo įstaigoms steigti ir veikti nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos. Sudarysime lygias galimybes valstybės ir privataus

sektorius sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams konkuruoti dėl PSDF biudžeto, ES Socialinio fondo, kitų finansavimo šaltinių.

Skatinsime įrodymais pagrįstų sprendimų priėmimą ir įrodymais pagrįstos vadybos taikymą. Parengsime tvarką planuojamos įsigyti medicininės įrangos atsiperkamumui įvertinti ir pan. Skatinsime sprendimų priėmimą remiantis statistine, kaštų–naudos analize.

Įdiegsime nacionalinę gydymo įstaigų veiklos efektyvumo, kokybės ir saugos matavimo bei palyginamumo (angl. benchmarking) sistemą. Vykdsime kasmetinę visų įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo lyginamąją analizę. Susiesime sveikatos priežiūros įstaigų finansavimą ir teikiamų paslaugų apmokėjimą su jų veiklos kokybe, sauga, efektyvumu ir rezultatyvumu.

Tobulinsime įstaigų turimos medicininės įrangos registrą, vertinsime brangiųjų tyrimų atlikimo statistiką. Imsimės priemonių, kad turima medicininė įranga būtų prieinama įvairių sveikatos priežiūros įstaigų pacientams. Tokiu būdu turimos lėšos galėtų būti nukreiptos medikų atlyginimams didinti, o ne nepakankamai apkraunamai įrangai įsigyti.

1.3.2 Kelti personalo profesionalumą ir sveikatos paslaugų kokybę

Parengsime tvarką sveikatos priežiūros įstaigų vadovų vadybinėms kompetencijoms plėsti. Taip skatinsime efektyvesnę sveikatos priežiūros įstaigų valdymą, geresnę teikiamų paslaugų kokybę. Sveikatos priežiūros įstaigų vadovams būtinos vadybinės kompetencijos, kad vadovaujamos įstaigos būtų valdomos efektyviai, racionaliai naudojat finansinius bei žmogiškuosius išteklius.

Tobulinsime gydytojų ir slaugytojų kvalifikacijos kėlimo ir licencijavimo tvarką, kad pacientų sveikata rūpintųsi aukščiausios kvalifikacijos specialistai. Padidinsime profesinės kvalifikacijos tobulinimui skiriamų valandų skaičių iki 200 valandų per penkerius metus.

Stiprinsime šeimos gydytojų grandį, gerinsime medikų kvalifikacijos kėlimo sąlygas. Dėl susiformavusios „gynybinės medicinos“ bei įgūdžių ir kompetencijos trūkumo šeimos gydytojai siunčia pacientus pas antro lygio specialistus ar į ligonines. Šių medikų suteiktos paslaugos apmokamos brangiau, taigi lėšos naudojamos neefektyviai, ilgėja eilės pas specialistus.

Nuosekliau analizuosime gydytojų bei kito medicinos personalo poreikį. LR Sveikatos apsaugos ministerijai glaudžiai bendradarbiaujant su LR Švietimo ir mokslo ministerija bei gerinant medicinos personalo darbo apmokėjimo sąlygas, užtikrinsime aukštą būsimųjų gydytojų paruošimo kokybę.

Kelsime slaugytojo profesijos prestižą. Slaugytoja visuomenėje, o ir medikų tarpe, dažnai vis dar laikoma gydytojo nurodymų vykdytoja, tačiau slauga – savarankiška profesija, o slaugytojų darbas ženkliai prisideda prie paciento sveikimo proceso. Slaugytojo profesiją nuvertinantis požiūris yra viena iš augančio slaugytojų trūkumo priežasčių.

Skatinsime specifinių geriatrijos paslaugų plėtrą, reaguojant į senstančios visuomenės keliamus iššūkius, gerinant paslaugų prieinamumą. Senstanti visuomenė reikalaus pokyčių sveikatos apsaugos bei socialinės apsaugos sektoriuose. Tam būtinas glaudus šių sektorių bendradarbiavimas, sprendžiant ilgalaikės slaugos, paliatyvios slaugos, multifunkcinių susirgimų gydymo, priežiūros namuose ir kt. problemas.

Sieksime kuo greičiau įteisinti kitose Europos šalyse jau dešimtmečius veikiantį žalos atlyginimo be kaltės modelį, kuris sudarytų sąlygas žalą pacientui atlyginti be ilgai trunkančio brangaus teismo proceso. Šiuo metu vykdoma „gynybinė medicina“ skatina klaidų slėpimą, neregistravimą, neanalizavimą. Dėl to smarkiai nukenčia gydymo kokybė, gydytojo ir paciento santykiai.

5.3.3 Įteisinti alternatyvų sveikatos draudimą ir skatinti savanorišką sveikatos draudimą

Sudarysime geras sąlygas kiekvienam žmogui turėti alternatyvų sveikatos draudimą. Alternatyvus sveikatos draudimas sudarytų sąlygas šalinti neigiamas esamos sveikatos sistemos reiškinius. Gyventojui būtų užtikrinta aukšta sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir aptarnavimas laiku. Asmuo, pasirinkdamas alternatyvų sveikatos draudimą, dalį lėšų galėtų panaudoti iš šiuo metu sumokamo įnašo privalomam sveikatos draudimo fondui, kita dalis sumokamo įnašo užtikrins solidarumo principo įgyvendinimą

Sieksime, kad savanoriškame draudime dalyvautų bent 10 – 15 proc. gyventojų. Tokie pokyčiai sudarytų sąlygas efektyviai sveikatos apsaugos sistemos veiklai, o gydytojai užsidirbtų didesnius atlyginimus. Naujas draudimo modelis leistų pacientui pačiam nuspręsti, kokias sveikatinimo paslaugas jis nori gauti. Norintys saugesnių sąlygų, galėtų rinktis draudimą, kuris 100 proc. dengia vaistų sąskaitas ir kitas sveikatinimo paslaugas. Svarbiausia, kad kiekvienam žmogui būtų sudaromos sąlygos pasirinkti draudimą pagal jo individualius poreikius, neprimetant dirbtinai sukurtų draudimo sąlygų.