



**Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministerija**

# Sveikatos sektoriaus stiprinimo politikos gairės

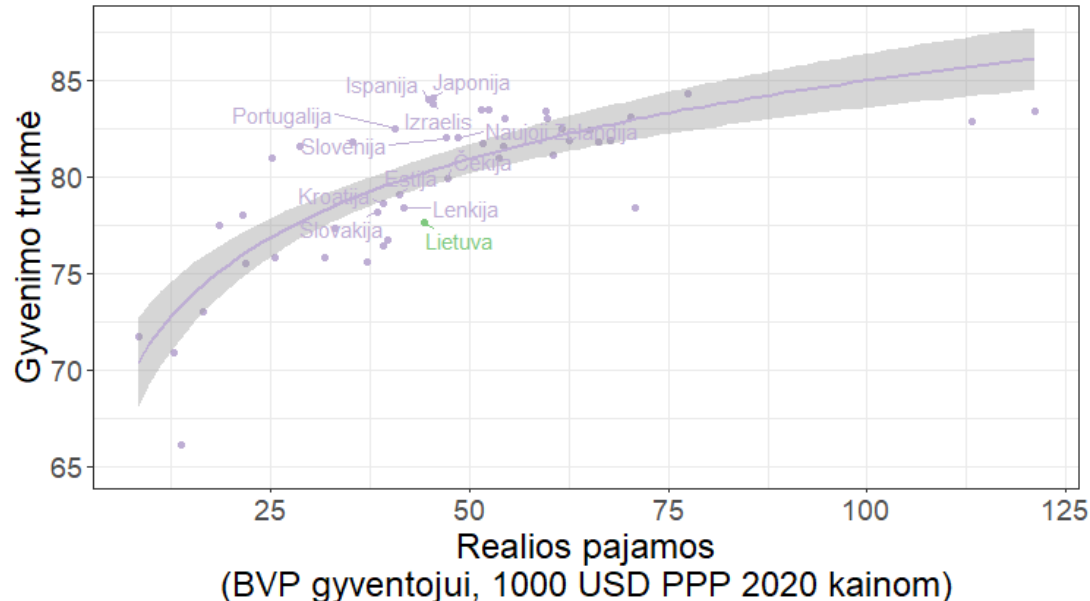
Nerijus Černiauskas  
Ministrės patarėjas

# Turinys

- **Iššūkliai, su kuriais Lietuva susiduria: prasti sveikatos rodikliai, santykinai silpstantis viešasis sektorius**
- Paskaičiuotas sveikatos finansavimo poreikis ir poveikis

Lietuvoje gerėja ekonominė padėtis, beveik pavijome Japoniją ir Ispaniją, tačiau gyvenimo trukmė žema

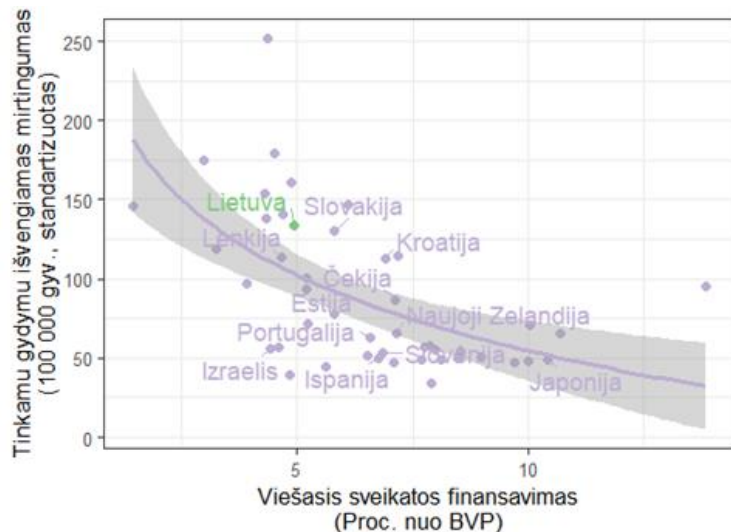
Ryšys tarp realiųjų pajamų vienam gyventojui ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės EBPO šalyse (2023 m. arba naujausiai prieinami).



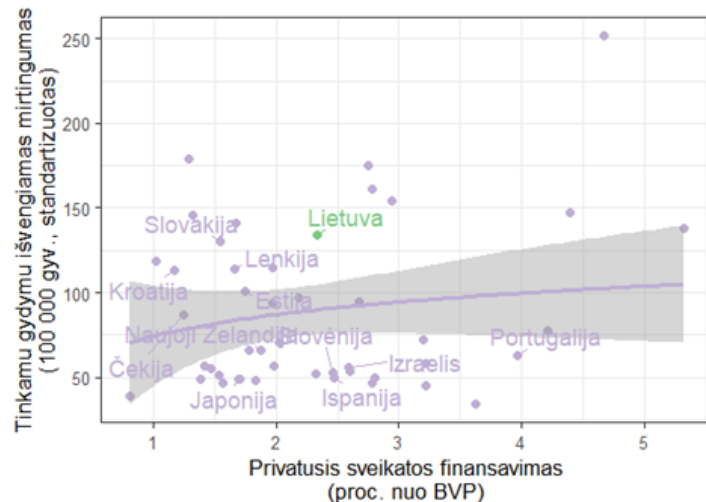
Šaltinis: EBPO ir SAM skaičiavimai.

# Viešasis finansavimas labiau siejamas su išvengiamu mirtingumu, nei privatusis

Ryšys tarp finansavimo rūšių ir išvengiamo mirtingumo EBPO šalyse, 2023 m. arba naujausi prieinami duomenys



Šaltinis: EBPO ir SAM skaičiavimai.



Šaltinis: EBPO ir SAM skaičiavimai.

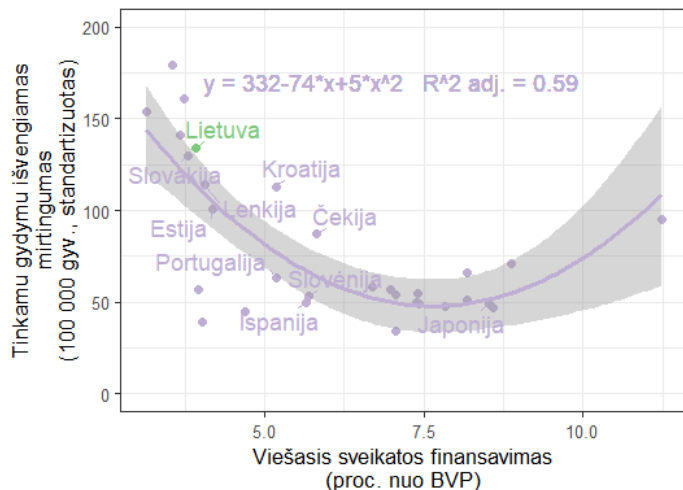
Pastaba: viešasis (iš valstybės biudžeto, savivaldybės biudžetų ir privalomojo sveikatos draudimo finansavimo programos) ir privatusis finansavimas („iš kišenės“ arba privatus draudimo fondai) skiriamas skirtingiems poreikiams (pvz., Lietuvoje viešasis dažniau ligoninėms ir ambulatorinėms paslaugoms, o privatusis – vaistinėms)

# Kodėl gali privačios lėšos mažiau prisideda prie sveikatos rodiklių?

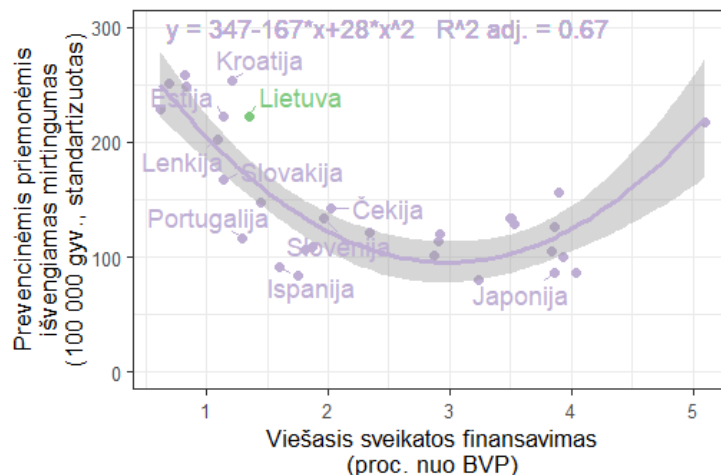
- Kai kurių sveikatai būtinų paslaugų nenusipirksi (pvz., GMP).
- Viešosios orientuotos į sveikatos lygį, o privačios – į asmens pajamas.
- Dalis gyventojų atsisako pilnai nekompensuojamų vaistų (Naujosios Zelandijos pavyzdys: [Norris et. al. 2023](#))

# Lietuva ypač mažai finansų skiria teikėjams, kurie prisideda prie išvengiamo mirtingumo

Empiriškai atrinkti SPP teikėjai\*, kurių viešasis finansavimas stipriau koreliavo su išvengiamu mirtingumu



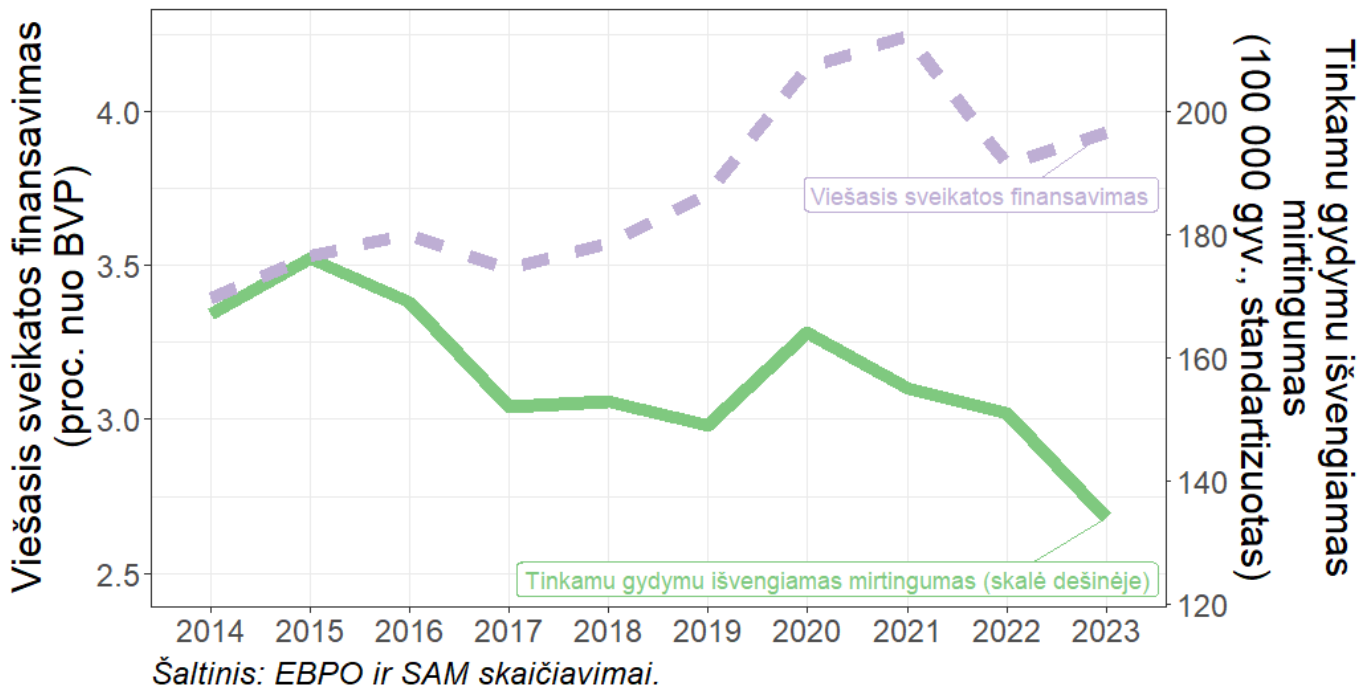
Šaltinis: EBPO ir SAM skaičiavimai.



Šaltinis: EBPO ir SAM skaičiavimai.

\*Kairėje: ligoninės, ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai (be odontologų kabinetų), stacionarios ilgalaikės priežiūros įstaigos, prevencijos paslaugų teikėjai, sveikatos priežiūros sistemos administravimo ir finansavimo paslaugų teikėjai ir kiti ekonomikos sektoriai (daugiausiai tai namų ūkių suteikiamos paslaugos, už kurias yra skiriamas viešasis finansavimas, pvz., slaugos paslaugos). Dešinėje: Stacionarios ilgalaikės priežiūros įstaigos, Ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai (be odontologų kabinetų), Prevencijos paslaugų teikėjai

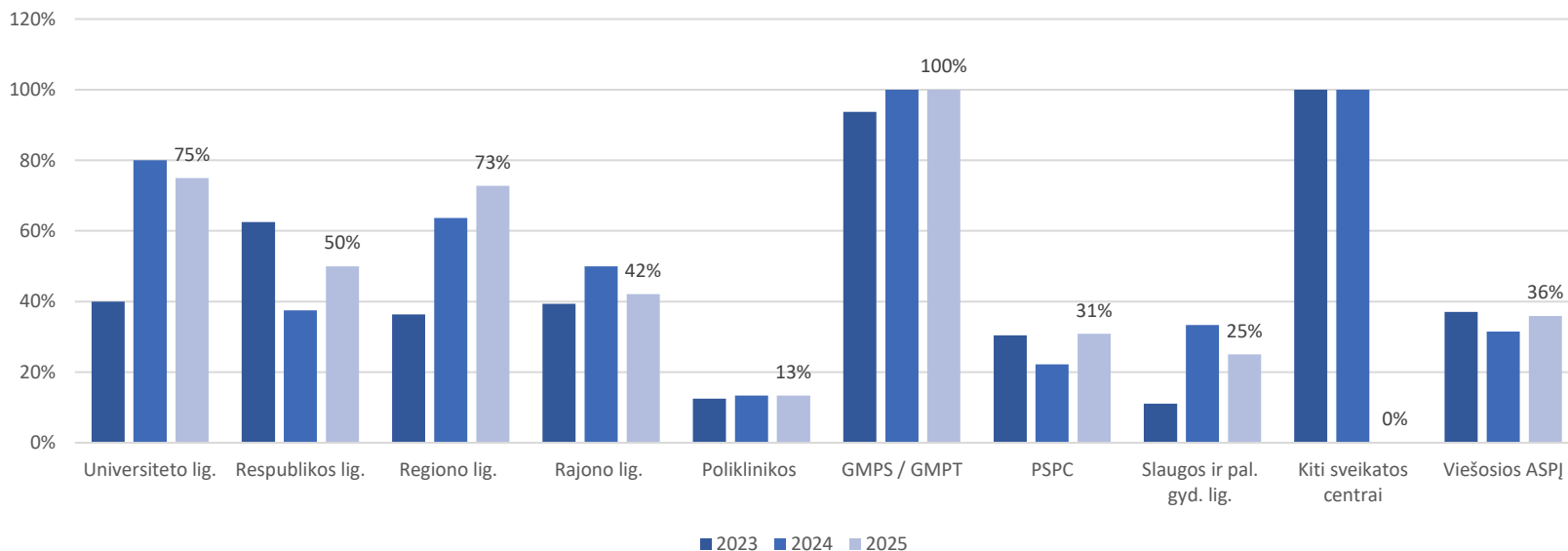
# Nuo 2013 m. Lietuvos sveikatos rodikliai gerėja, viešasis finansavimas\* didėja



\*ligoninės, ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai (be odontologų kabinetų), stacionarios ilgalaikės priežiūros įstaigos, prevencijos paslaugų teikėjai, sveikatos priežiūros sistemos administravimo ir finansavimo paslaugų teikėjai ir kiti ekonomikos sektoriai (daugiausiai tai namų ūkių suteikiamos paslaugos, už kurias yra skiriamas viešasis finansavimas, pvz., slaugos paslaugos).

# Gydymo įstaigų finansiniai nuostoliai

2023-2025 m. pirmo pusmečio duomenimis nuostolingai dirbančių viešųjų ASPĮ dalis pagal ASPĮ grupes



Šaltinis: Valstybės ligonių kasos ir sveikatos apsaugos ministerijos duomenys

# Lietuvoje stebima privataus sektoriaus plėtra, viešojo sektoriaus susitraukimas

Privačių paslaugų teikėjų arba jų teikiamų paslaugų dalis, procentais

|                                                                         | 2010 | 2015 | 2020 | 2024 |
|-------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Kokia dalis yra privačių vaistinių                                      | ~100 | ~100 | ~100 | ~100 |
| Kokia dalis privačiai teikiama odontologų paslaugų                      | 50   | 51   | 63   | 64   |
| Kokia dalis ambulatorinių paslaugų teikiama privačiose įstaigose        | 22   | 26   | 34   | 38   |
| Kokia dalis dienos stacionaro paslaugų teikiama privačiose įstaigose    | 1    | 9    | 15   | 15   |
| Kokia dalis ne dienos stacionaro paslaugų teikiama privačiose įstaigose | 1    | 3    | 5    | 5    |

Šaltinis: Valstybės ligonių kasos ir sveikatos apsaugos ministerijos duomenys

# Kol kas trūksta įrodymų, kad reikia skatinti privačias gydymo įstaigas. Greičiau, kad reikia stiprinti viešąjį:

Literatūros apžvalgose randama daug priežasčių, kodėl viešasis sektorius ne prasčiau, o kartais ir geriau teikia paslaugas nei privatus (Siciliani et al. 2025, Pasaulio sveikatos organizacija 2025):

- **viešosios įstaigos efektyviau mažina sveikatos priežiūros paslaugų netolygumus nei privačios.** Tai ypač ryšku Italijos, Prancūzijos, Ispanijos, Anglijos ir Graikijos sveikatos sistemų tyrimuose (Kruse et al. 2018).
- **viešųjų įstaigų paslaugų kokybė dažniau yra tokia pati arba aukštesnė nei privačių, pelno siekiančių įmonių.** Aukštesnė paslaugų kokybė viešuose įstaigose buvo nustatyta Britanojije analizavus 2013 – 2020 m. duomenis: už kiekvieną procentinį punktą viešųjų finansų skirtų privačioms pelno siekiančioms įstaigoms vietoj viešųjų įstaigų tinkamu gydymu išvengiamas mirtingumas sekančiais metais padidėjo apie 0,38 proc. (Goodair ir Reeves 2022). Yra ir tyrimų, rodančių, kad privačių įstaigų kokybė yra aukštesnė (Milcent 2005 ir Jansen et al. 2009), tačiau pastarųjų tyrimų metodika silpnesnė, nes buvo mažiau galimybių atskirti, kokio tipo pacientai lankosi viešuose ir privačiuose įstaigose (privačiuose dažniau lankosi lengviau sergantys ligoniai, todėl susidaro įspūdis, kad ir rezultatai geresni);
- **viešosios įstaigos dažniausiai būna tokios pat efektyvios arba efektyvesnės už privačias.** Tokios išvados remiasi, pavyzdžiui, Holingworth (2008) atlikta apie 300 studijų apžvalga ir Kruse ir kt. (2018) analize Europos šalyse. Nors ekonomikos teorija teigia, kad pelno siekiančios įmonės yra pelningesnės, tai neretai pasiekama mažinant sveikatos sistemos rodiklius (teikiant pelningesnį, bet nebūtinai reikalingesnį gydymą) arba nustatant sunkesnes diagnozes, siekiant gauti didesnę finansavimą.

# Ką daryti?

Didinti įmokas  
už  
apdraustusius

Riboti  
priemokas

Stiprinti viešąjį  
sveikatos  
sektorių

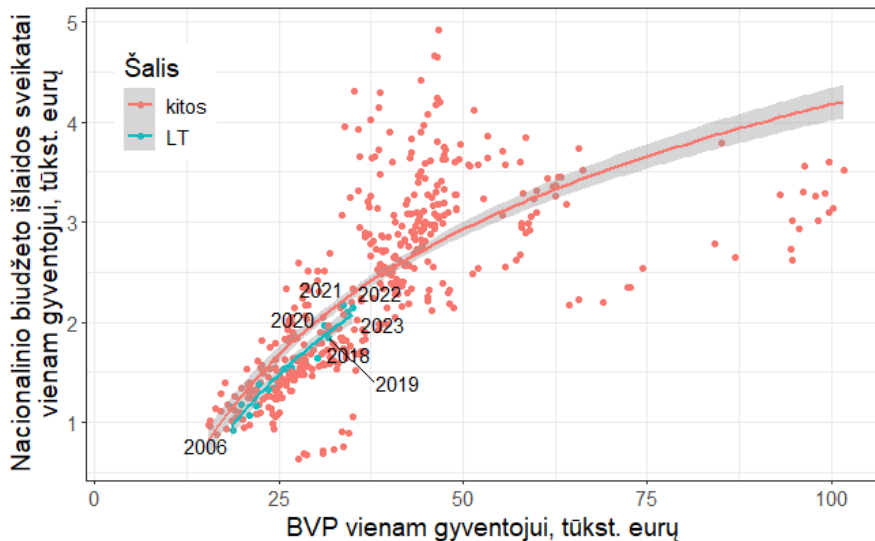
# Turinys

- Lietuvos ekonomika, sveikatos lygis ir sveikatos finansavimas
- **Paskaičiuotas sveikatos finansavimo poreikis ir poveikis**

# Kiek Lietuva galėtų skirti finansų

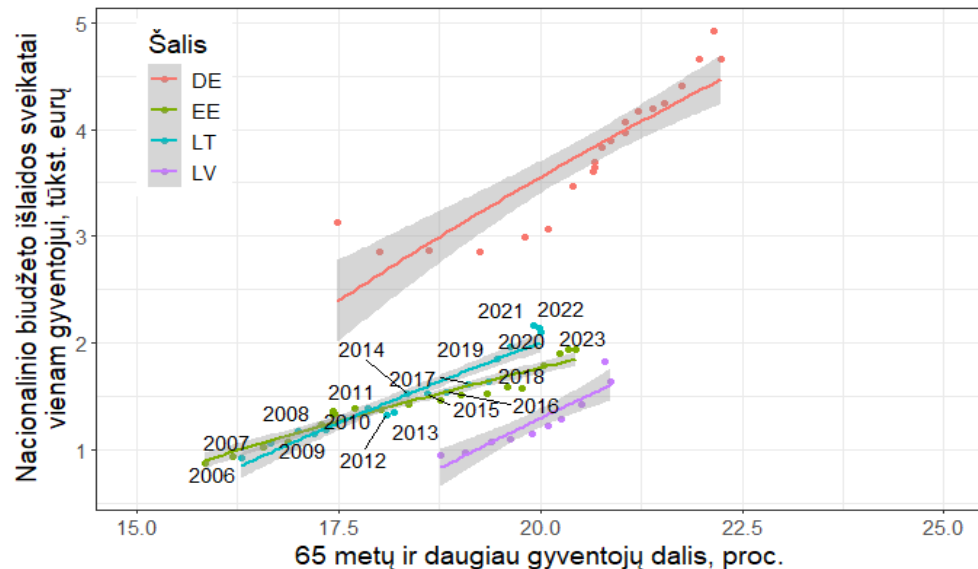
Šalies ekonomikos išsivystomo lygis ir nacionalinio biudžeto išlaidos sveikatai

Dalis gyventojų sulaukusių bent 65 metų ir nacionalinio biudžeto išlaidos sveikatai



Šaltinis: Eurostat ir SAM skaičiavimai.

Pastaba: atsižvelgta į kainas (PPP metodika), 2023 m. kainom



Šaltinis: Eurostat ir SAM skaičiavimai.

Pastaba: atsižvelgta į kainas (PPP metodika), 2023 m. kainom.

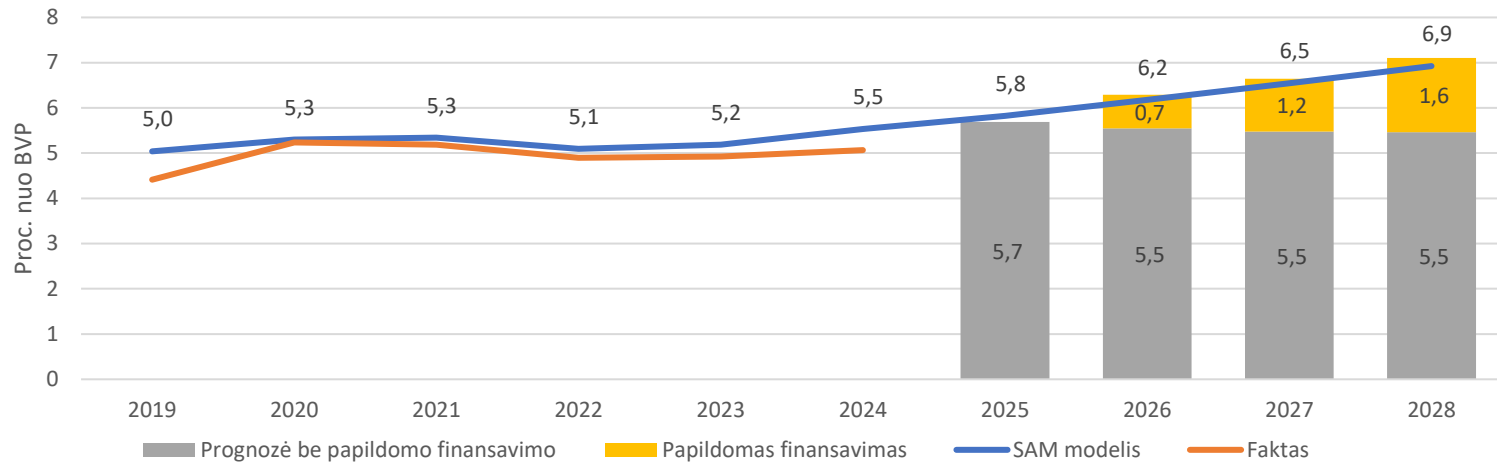
# Paprastas ekonometrinis modelis

*Regresijos dėl valstybės išlaidų sveikatai rezultatai*

|                        | Nacionalinio biudžeto išlaidos sveikatai |
|------------------------|------------------------------------------|
| Laisvasis narys        | -3.39 ***                                |
|                        | (0.17)                                   |
| BVP gyventojui         | 0.95 ***                                 |
|                        | (0.03)                                   |
| 64 m.+ gyventojų dalis | 0.04 ***                                 |
|                        | (0.00)                                   |
| R <sup>2</sup>         | 0.64                                     |
| Adj. R <sup>2</sup>    | 0.64                                     |
| N                      | 469                                      |

Šaltinis: SAM skaičiavimai.

# Modelio rezultatai



+ 5 142  
išgelbėtos  
gyvybės

+ 10 mėn.  
ilgesnė gyv.  
trukmė

+ 3,3 mlrd. eurų  
didesnis BVP

60,1% -> 78,2%  
pas šeimos gyd.  
patektų laiku

57->74% pas  
gyd. specialistus  
patektų laiku

**Ačiū už Jūsų laiką!**  
**Laikas klausimams.**

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS

APSAUGOS MINISTERIJA

Įstaigos kodas 188603472

Vilniaus g. 33, Vilnius

Tel. (8 5) 266 1400

[info@sam.lt](mailto:info@sam.lt)

# Turinys

- Lietuvos sveikatos sistemos situacijos apžvalga
- **Paskaičiuotas sveikatos finansavimo poreikis ir poveikis**
- Priimtini ir nepriimtini mokėjimai („priemokos“)
- Prioritetas viešajam sektoriui