

# SVEIKATOS APSAUGOS SISTEMA LIETUVOJE: 5 MLRD. LTL PER METUS VADYBOS YPATUMAI

*Interviu su UAB “GlaxoSmithKline Lietuva”  
generaliniu direktoriumi **Kęstučiu Čereška***

**Justas Gavėnas, CMC**

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Dabartinė GSK bendrovė įkurta 2000 metais, susiliejus iki tol pasaulyje gerai žinomoms farmacijos kompanijoms GlaxoWellcome ir SmithKline Beecham, tačiau kompanijos farmacinė veikla savo ištakomis siekia net pirmąjį XVIII a. pusę. Papasakokite trumpai, kaip GSK atėjo į Lietuvą?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Atgavus nepriklausomybę Lietuvai atsivėrė daug naujų galimybių bendradarbiauti su vakarų valstybėmis. Farmacijos rinka Lietuvoje tuo metu buvo sąlyginai tuščia. Tačiau gydytojai jau laisviau galėjo vykti į tarptautinius medicininius kongresus, o grįžus diegti naujus gydymo metodus. Taigi natūraliai atsirado rinka šiuolaikiškiems vaistams. 1993 metais buvo atidaryta Glaxo atstovybė (tuo metu taip vadinosi bendrovė), jos užduotis buvo tirti rinkos poreikį, registruoti Lietuvai reikiamus medikamentus ir teikti su jais susijusią informaciją. Pirmus metus atstovybėje dirbo vos keli darbuotojai, o šiandien mes turime beveik 90 - ies aukščiausio lygio specialistų komandą”.*

*Žodis "sveikata" dažnai intensyviai eksploatuojamas artėjant rinkimams ir labai greitai pamiršamas, kai jie baigiasi. Kitas svarbus momentas - pinigai skirti gydymui ar ligų profilaktikai dažnai suvokiami kaip išlaidos, nors savo esme tai yra investicija” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Sveikatos apsaugos sistema yra vienas iš svarbiausių sektorių Lietuvoje, pasižymintis ypatingai griežtu teisiniu reglamentavimu, dideliu suinteresuotų šalių skaičiumi. Kokiais 3 – 5 esminiais bruožais apibūdintumėte Lietuvos sveikatos apsaugos sistemą?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Pritariu, kad sveikatos sistema yra vienas svarbiausių sektorių, tačiau prioritetų prasme jis nėra deramoje vietoje. Žodis "sveikata" dažnai intensyviai eksploatuojamas artėjant rinkimams ir labai greitai pamiršamas, kai jie baigiasi. Kitas svarbus momentas - pinigai skirti gydymui ar ligų profilaktikai dažnai suvokiami kaip išlaidos, nors savo esme tai yra investicija. Juk šalies gerovę kuria žmonės ir investicija į jų sveikatą yra investicija į šalies ekonomiką. Gydymo paslaugos yra brangios ir sistema privalo veikti draudimo principu, tad tiesioginis valstybės dėmesys šiam sektoriui yra būtinas <...>”.*

**Kęstutis Čereška:** “<...> Vargu ar galėtų būti įtvirtintas socialinio teisingumo principas, jeigu sistema veiktų vien tik valdoma rinkos dėsnų. Be to ir diagnostiką, ir gydymą būtina reglamentuoti teisiškai, antraip žmogaus sveikatai galėtų grėsti žala ar net mirtinas pavojus. Kitas klausimas yra sveikatos vadyba. Lietuvoje neretai pasigendame profesionalumo nustatant sveikatos sistemos tikslus ar valdant procesus”.

*“Kitas klausimas yra sveikatos vadyba. Lietuvoje neretai pasigendame profesionalumo nustatant sveikatos sistemos tikslus ar valdant procesus”  
(K. Čereška)*

**Justas Gavėnas,**  
**EKT:** “Kokie pagrindiniai iššūkiai mūsų laukia?”

**Kęstutis Čereška:** “Kaip jau minėjau, pagrindinė problema – prioritetų sveikatos apsaugos sistemoje nebuvimas. Deklaruojama, jog siekiama ilginti žmonių pensinį amžių, tačiau šalies gyvenimo trukmės rodikliai ir toliau lieka vienais žemiausių Europos Sąjungoje. Mažai dėmesio skiriama ligų profilaktikai. Sistemai trūksta skaidrumo, vadybos, o dėl šių priežasčių ir pinigų. Iššūkis yra ir sveikatos apsaugos sistemos tobulinimas didinant pirminės grandies įtaką gydymo procesams. Bet nenorėčiau vien tik kritikuoti. Per tuos 22 nepriklausomybės metus Lietuva gerokai priartėjo prie europinių diagnostikos ir gydymo standartų.

*“<...> pagrindinė problema – prioritetų sveikatos apsaugos sistemoje nebuvimas. Deklaruojama, jog siekiama ilginti žmonių pensinį amžių, tačiau šalies gyventojų trukmės rodikliai ir toliau lieka vienais žemiausių Europos Sąjungoje” (K. Čereška)*

*Atsiranda poreikis ir noras objektyviai vertinti gydymo technologijų efektyvumą bei diegti elektronines apskaitos ir kontrolės sistemas sveikatos sektoriuje. Finansavimas ir toliau lieka skurdokas, tačiau jis gerokai didesnis lyginant su pirmais nepriklausomybės metais”.*

**Išsilavinimas:**

- Lietuvos Mokslų Akademijos nostrifikuotas medicinos daktaro laipsnis (1993)
- Tartu Universitetas (1989). Medicinos daktaro laipsnis, psichofarmakologija
- Tartu Universitetas (1979 - 1985). Medicinos fakultetas, sporto medicina

**Profesinė karjera:**

- UAB "GlaxoSmithKline Lietuva" generalinis direktorius (nuo 2002)
- Inovatyvios Farmacijos Pramonės Asociacijos (IFPA) valdybos pirmininkas (nuo 2011)
- GlaxoSmithKline atstovybės Lietuvoje direktorius (2001 - 2002)
- GlaxoWellcome atstovybės Lietuvoje rinkodaros vadovas (1998 - 2001)
- GlaxoWellcome atstovybės Lietuvoje produktų vadybininkas (1996 – 1997)
- Glaxo / GlaxoWellcome atstovybės Lietuvoje medicinos atstovas (1993 – 1995)
- Kauno Medicinos Akademijos teorinės ir klinikinės farmakologijos katedros vyr. asistentas (1989 - 1993)
- Kauno Medicinos Instituto mokslinis asistentas (1985 - 1988)

**Kęstutis Čereška****Pasiekimai:**

- Nuo Lietuvoje menkai žinomos, GlaxoSmithKline bendrovė išvystyta į lyderio pozicijas
- Pasiektas ilgalaikis ir pastovus verslo augimas
- Įdiegta įmonės socialinės atsakomybės programa

*“Lietuvoje buvo “įjungtas” griežtas taupymo režimas sveikatos sąskaita. Trumpuoju periodu tokia strategija davė rezultatą, bet istorinė patirtis rodo, kad ilgalaikėje perspektyvoje taupymas sveikatos sąskaita niekada nepasiteisina” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“2009 metais GSK buvo viena pirmaujančių kompanijų tiek pasaulio farmacinėje rinkoje (4- a vieta pagal farmacijos kompanijų pateiktus 2009 m. metinius pranešimus), tiek Lietuvos farmacinėje rinkoje (3 –ia vieta SoftDent duomenimis). Šiandien tokiomis pozicijomis pasigirti negalite. Kas tai įtakojo?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Norėčiau jums kiek paprieštarauti. GSK pasaulio arenoje ir toliau išlieka viena stabiliausiai augančių farmacijos bendrovių su pakankamai aiškiais perspektyvomis. Lietuvoje visa farmacijos rinka smuktelėjo kartu su ekonomikos nuosmukiu. Tai padarė įtaką ir mūsų bendrovės rodikliams. Farmacijos verslas yra tiesiogiai susijęs su valstybės ekonomika ir biudžetu. Bet šiuo metu rinkoje jau galima įžvelgti stabilizacijos ir net lengvo augimo požymių. Kitas faktorius yra patentinių produktų generizacija. Pasibaigus patentui (vaistams jis yra nustatomas 20 - iai metų) ir į rinką atėjus analogiškiems produktams vaisto kaina yra mažinama 30 - 40%, o kartais ir daugiau. Vakarų šalyse pinigai, kurie lieka dėl pasibaigusio patento sumažėjus vaisto kainai yra nukreipiami naujoms gydymo technologijoms kompensuoti. Taip siekiama geresnių gydymo rodiklių. Lietuvoje buvo “įjungtas” griežtas taupymo režimas sveikatos sąskaita. Trumpuoju periodu tokia strategija davė rezultatą, bet istorinė patirtis rodo, kad ilgalaikėje perspektyvoje taupymas sveikatos sąskaita niekada nepasiteisina”.*

*“Vakarų šalyse pinigai, kurie lieka dėl pasibaigusio patento sumažėjus vaisto kainai yra nukreipiami naujoms gydymo technologijoms kompensuoti. Taip siekiama geresnių gydymo rodiklių” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“Kaip kinta farmacinių kompanijų apyvartos pastaruosius trejus metus? Kokie esminiai veiksniai tai įtakoja? Kuriuose segmentuose labiausiai jaučiami pokyčiai, kokie jie?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Vaistų rinkos augimas priklauso nuo dviejų veiksnių: Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) ir ekonomikos augimo. Lietuvoje sveikatos draudimas kompensuoja ligoniui dalį gydymo, o kitą dalį susimoka pats žmogus. Tad jeigu ekonomika auga, žmonės gali laisviau leisti pinigus, įskaitant ir savo sveikatai. Jeigu ekonomika stagnuoja, automatiškai mažėja sveikatos draudimo fondas bei žmonių mokumas. Lietuvoje sveikata vis dar nėra suvokiama kaip didžiausias žmogaus turtas. Per pastaruosius kelerius metus tiek žmonės, tiek valstybė taupė sveikatos sąskaita ir tai labai aiškiai įtakojo farmacijos rinką. Ji keliais nuošimčiais susitraukė. Be to, valstybė įvairiais būdais skatino gydytis naudojant senesnes technologijas, taip pat ir pigesnius vaistus. Todėl generinių vaistų rinkos dalis išaugo. Per pastaruosius trejus metus labai mažai naujų (patentinių) vaistų atėjo į rinką. Galėčiau teigti, kad Lietuvos piliečiai modernų gydymą šiandien gauna gerokai vėliau negu vakarų valstybėse. Yra ligų, kurių gydymas naujomis technologijomis Lietuvoje šiandien tiesiog neįmanomas”.*

**K. Čereška:** *“Kalbant apie valstybės kompensuojamus vaistus, ligonis mato tik tą vaisto kainos dalį, kurią jis pats turi susimokėti (priemoka vaistui). Kiekvienais metais valstybė ieško būdų kaip sumažinti išlaidas vaistams ir vienas iš jų – perkelti mokėjimo našą pačiam pacientui. O tai ligonis suvokia kaip kainų augimą. Lietuvoje egzistuojanti teisinė sistema neleidžia didinti vaistų kainų. Tad tie, kurie teigia, kad Lietuvoje vaistų kainos pastoviai auga - tiesiog klaidina visuomenę”*



*“Koks bebūtų verslo modelis, jis privalo būti aiškus, skaidrus ir naudingas bendruomenei, kurioje tas verslas yra plėtojamas. Negali būti jokių kompromisų kalbant apie etišką veiklą” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**  
*“GSK kompanijoje virš 100 pasaulio šalių dirba apie 100 tūkst. darbuotojų. 40 tūkst. rūpinasi rinkodara ir pardavimais ir vos 13 tūkst. priklauso mokslinių tyrimų ir plėtros padaliniui. Ar tai reiškia, kad vaistų rinkoje ne tik svarbu juos sukurti, daug svarbiau – sėkmingai parduoti? Kaip galėtumėte apibūdinti etiško elgesio ir išskirtinai komercinių tikslų balansą?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Sukurti naują veiksmingą vaistą nėra lengva. Tam reikia rimtos mokslinės bazės, kelių milijardų litų investicijų ir keliolikos metų nuoseklaus darbo. Jeigu stebėtume aviacijos progresą, matytume, kaip nuosekliai keitėsi lėktuvų galimybės nuo vienviečio propelerinio lėktuvo iki šiuolaikinio oro lainerio ar sudėtingo kosminio aparato. Tai vyksta ir su vaistais. Kiekvienas menkas patobulinimas yra susijęs arba su didesniu vaisto veiksmingumu, arba su jo vartojimo saugumu. Ir visa tai reikalauja klinikiniais tyrimais pagrįstų įrodymų. Mes tokius patobulinius suprantame kaip naujovę, tačiau pinigų mokėtojai (dažniausiai tai Valstybė) tokių naujovių pripažinti nenori. Paskutiniu metu pasaulyje jau pastebima nauja tendencija, kuomet kuriant vaistus rengiami bendri industrijos ir valstybės projektai. Neabejoju, kad tai ateities modelis. Tuomet rinkodarai bus galima skirti gerokai mažiau išteklių. Koks bebūtų verslo modelis, jis privalo būti aiškus, skaidrus ir naudingas bendruomenei, kurioje tas verslas yra plėtojamas. Negali būti jokių kompromisų kalbant apie etišką veiklą. Kaip ir visur, pagundų "nuslysti" atsiranda ir visada bus tokių, kurie pasuks trumpesniu keliu. Bet toks verslo vystymas yra trumparegiškas”.*

*“Kaip ir visur, pagundų "nuslysti" atsiranda ir visada bus tokių, kurie pasuks trumpesniu keliu. Bet toks verslo vystymas yra trumparegiškas” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Lietuvoje sveikatos apsaugos sistemoje “sukasi” apie 5 mlrd. LTL per metus. Kaip užtikrinti efektyvų šių lėšų panaudojimą, kad visi sveikatos apsaugos sistemos dalyviai liktų patenkinti, o pacientai gautų laiku ir kokybišką paslaugą?”*

**Kęstutis Čereška:**

*“Beveik visų šalių sveikatos politikai bando išspręsti šį klausimą ir surasti efektyvesnį pinigų panaudojimo modelį. Vieniems tai pavyksta labiau, kitiems mažiau ir nėra šalies, kuri galėtų pasigirti didele sėkme šioje srityje. Lietuva nėra išimtis - senstanti visuomenė, nuolat augantys reikalavimai sveikatos paslaugų kokybei, tuo pat metu skiriamas pakankamai skurdus finansavimas. Jeigu norite renovuoti namą, kartais prireikia daugiau investicijų, negu jų reikėtų pastatyti naują. Mes jau seniai kalbame apie sveikatos reformą. Ir sveikatos politikai mėgsta apie tai kalbėti. Bet man neteko matyti sveikatos reformos projekto su aiškiais tikslais, pamatuojamais sėkmės rodikliais ir tokio projekto finansinės išraiškos su aiškiais finansavimo šaltiniais. Neabejoju, kad ilgalaikis ir tęstinis sveikatos sistemos planas su gera jo vadyba galėtų užtikrinti efektyvesnį lėšų panaudojimą sveikatos sektoriuje. Politinis susitarimas šiuo klausimu būtų pagrindinis sėkmės faktorius”.*

*“<...> man neteko matyti sveikatos reformos projekto su aiškiais tikslais, pamatuojamais sėkmės rodikliais ir tokio projekto finansinės išraiškos su aiškiais finansavimo šaltiniais. Neabejoju, kad ilgalaikis ir tęstinis sveikatos sistemos planas su gera jo vadyba galėtų užtikrinti efektyvesnį lėšų panaudojimą sveikatos sektoriuje“ (K. Čereška)*

**EKT Vadybos įžvalgų  
ir naujienų  
prenumerata:  
www.ekt.lt**



APIE MUS

KOMANDA

SPRENDIMAI

NAUJIENOS

KONTAKTAI






**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Bet kurio sektoriaus atstovo paklausus, ar reikia lėšų jo atstovaujamai sričiai finansuoti, daugelis atsakytų, kad jų trūksta. Ką galima būtų nuveikti su esamais 5 mlrd. LTL, kurie kiekvienais metais išleidžiami Lietuvoje sveikatos apsaugos sistemoje?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Šiandien sunku vienareikšmiškai atsakyti ar 5 mlrd. LTL yra pakankama suma, norint užtikrinti veiksmingą sveikatos apsaugą Lietuvoje. Lyginant įvairius Lietuvos finansinius rodiklius su analogiškais kitų Europos Sąjungos šalių rodikliais matyti, kad esame menkai sveikatą finansuojanti šalis. Tam, kad kalbėtume konstruktyviai reikėtų rimtos poreikių analizės ir aiškaus tikslo, kokius sveikatos rodiklius Lietuva norėtų pasiekti per konkretų laiko tarpą”.*

*“<...> kad kalbėtume konstruktyviai reikėtų rimtos poreikių analizės ir aiškaus tikslo, kokius sveikatos rodiklius Lietuva norėtų pasiekti per konkretų laiko tarpą” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Sudėtinga vaistų kainų formavimo ir kontrolės sistema verčia ieškoti būdų, kaip sumažinti vaistams išleidžiamas pinigų sumas pažeidžiamiausiems pirkėjams. Kokios realios galimybės egzistuoja, siekiant sumažinti vaistų kainas Lietuvoje?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Tai tikrai labai populiari tema. Lietuvoje vaistų kainų kontrolė buvo įvesta prieš gerą dešimtmetį. Tačiau šiandien neretai atsitinka taip, kad patentinių vaistų vaistinėse pritrūksta. Ir tai atsitinka todėl, kad jų kainos yra vienos žemiausių Europos Sąjungoje. Jie tiesiog išvažiuoja į aukštesnių kainų šalis. Tuo tarpu generinių vaistų kainos Lietuvoje vis dar sąlyginai aukštos. Kalbant apie valstybės kompensuojamus vaistus, ligonis mato tik tą vaisto kainos dalį, kurią jis pats turi susimokėti (priemoka vaistui) <...>”.*

**Justas Gavėnas,**  
**EKT:** "Kaip dažnai organizuojate įvairias akcijas, bendradarbiavimo projektus su vaistinėmis ar kitais partneriais?"

**Kęstutis Čereška:** "*<...> Kiekvienais metais valstybė ieško būdų kaip sumažinti išlaidas vaistams ir vienas iš jų – perkelti mokėjimo našta pačiam pacientui. O tai ligonis suvokia kaip kainų augimą. Lietuvoje egzistuojanti teisinė sistema neleidžia didinti vaistų kainų. Tad tie, kurie teigia, kad Lietuvoje vaistų kainos pastoviai auga - tiesiog klaidina visuomenę. Dar kartą pabrėžiu - auga ne kainos, o pacientams perkeliama vis didesnė priemoka už kompensuojamus vaistus".*

**Kęstutis Čereška:** "*Farmacijos versle vaistinės yra labai svarbus partneris. Juk ligonis, pasitaręs su gydytoju, bet kokiu atveju eina į vaistinę, o ten suteikiama farmacinė paslauga daro įtaką jo tolimesniam sveikimo procesui. Todėl mes nemažai prisidedame prie vaistininų kvalifikacijos kėlimo – organizuojame teorinius ir praktinius seminarus apie skirtingas terapines sritis ir / ar apie GSK produktus.*

*Rengiame "Sveikos odos dienas" vaistinėse, jų metu tiriame odos drėgmę bei konsultuojame kaip teisingai pasirinkti ir naudoti kosmetiką.*

*Vystome projektą "Pabandyk", kuomet žmogus nemokamai gali pabandyti jį dominančią mūsų kosmetikos priemonę ir įsitikinęs jos poveikiu vėliau tokią priemonę nusipirkti. Platiname kosmetikos mėginius su vaistinių leidiniais, pačiose vaistinėse, gimdymo namuose, pas gydytojus ir t.t.*

*Vykdomė klientų lojalumo programas ir projektus vaistinėse. Tokių projektų tikslas yra klientams suteikti galimybę gauti papildomas naudas, naudojant mūsų ne receptinius, kosmetikos ar higienos produktus. Kartu su vaistinėmis vystomas socialinis projektas "GSK vaistų kortelė" leidžia pensininkams ir žmonėms su negalia įsigyti mūsų vaistų pigiau".*

*“ŽIV kasmet pasaulyje nusineša milijonus žmonių gyvybių. Nepaisant aukščiausio lygio valdžios institucijų, sveikatos priežiūros specialistų ir farmacijos kompanijų pastangų, ŽIV pasauliui išlieka didžiule našta. Sujungus kartu GSK ir Pfizer ŽIV verslą, naujoji ViiV Healthcare bendrovė įgavo platesnį požiūrį bei veiklos mastą <...>” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:**  
*“2009 m. GSK įsigijo “Stiefel Laboratories” – didžiausią pasaulyje dermatologijos produktų kompaniją. Taip pačiais metais kartu su farmacijos kompanija “Pfizer” įkurta “ViiV Healthcare” bendrovė, kurios tikslas - suteikti pažangų gydymą ir sveikatos priežiūrą ŽIV užsikrėtusiems žmonėms. Kas paskatino žengti tokius žingsnius?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Dalis GSK kompanijos strategijos yra auginti ir diversifikuoti GSK verslą, todėl yra investuojama į tikslinius pirkimus. “Stiefel” kompanijos įsigijimas leido sukurti pasaulyje pirmaujantį specializuotą dermatologijos verslą ir naujoje šviesoje pateikti GSK dermatologijos produktus. Šis pirkinys padidino verslo augimą pasinaudojant egzistuojančia pasauline GSK komercine struktūra ir gamybiniais pajėgumais.*

*ŽIV kasmet pasaulyje nusineša milijonus žmonių gyvybių. Nepaisant aukščiausio lygio valdžios institucijų, sveikatos priežiūros specialistų ir farmacijos kompanijų pastangų, ŽIV pasauliui išlieka didžiule našta. Sujungus kartu GSK ir Pfizer ŽIV verslą, naujoji ViiV Healthcare bendrovė įgavo platesnį požiūrį bei veiklos mastą, nei kiekviena pradinių kompanijų atskirai paėmus. Toks bendradarbiavimas leido sujungti abiejų kompanijų energiją ir resursus, kad naujieji vaistai kovai su ŽIV infekcija būtų kuriami greičiau ir efektyviau”.*

**Visos EKT Vadybos įžvalgos vienoje vietoje:  
[www.ekt.lt/izvalgos](http://www.ekt.lt/izvalgos)**



**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Su GSK vardu susiję svarbūs medicinos istorijai laimėjimai. Penki GlaxoSmithKline mokslininkai iš kitų šalių praėjusiame amžiuje už reikšmingus medicinos atradimus pelnė Nobelio premijas. Ar yra tikimybė, šalia jų kada nors įrašyti lietuvišką pavardę?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Galeno ir Nobelio apdovanojimais įvertinti XX a. medicinos atradimai, kurių pagalba išrastas histaminas, nervinio impulso sklidimas, sukurti vaistai nuo vėžio. Taigi, keli GSK vaistų tyrinėtojai, kurie buvo apdovanoti:*

*- 1936 m. Nobelio premija apdovanotas medicinos išradėjas Henry Dale'as už darbą apie cheminį nervinių impulsų perdavimą;*

*- 1982 m. Nobelio premija apdovanotas John Vane'as už prostaglandinų ir kitų biologiškai aktyvių medžiagų tyrinėjimus;*

*- 1988 m. seras James Black'as už beta blokatorių tyrimus, kuriais remiantis išrasti vaistai nuo opaligės;*

*- 1988 m. Nobelio premija skirta Gertrudai Elione ir George Hitchings'ui atskleidusiems, kad vėžio ląstelės ir normalios ląstelės skiriasi, tai padėjo sukurti naujų vėžio gydymo būdų.*

*Neabejoju, kad ir Lietuvos gydytojai galėtų būti Nobelio premijos laureatais. Mūsų sveikatos priežiūros specialistai, kaip ir kitų šalių medikai, yra labai svarbūs vaistų kūrimo proceso dalyviai. Pradedant nuo įžvalgų, kuria kryptimi eiti kuriant naujus vaistus, kokioms ligoms gydyti ir kokiems pacientams labiausiai reikalingi tokie vaistai. Lietuvos gydytojai dalyvauja tarptautiniuose vaistų klinikiniuose tyrimuose ir prisideda, kuriant naujas gydymo technologijas. Net ir tada, kai vaistai jau šalyje registruoti ir skiriami pacientams, gydytojų indėlis nemažėja – jie stebi ir registruoja nepageidaujamus vaistų poveikius. Taip atsiranda naujos įžvalgos, ką reikėtų keisti ar tobulinti, kad užtikrinti gydymo efektyvumą”.*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“GSK farmacijos kompanijos veikla yra pagrįsta moksliniais tyrimais, o GSK vaistų kūrimo ir vystymo srityje dirba beveik 13 tūkst. žmonių visame pasaulyje. Kas valandą naujų vaistų kūrimui išleidžiate apie 1,8 mln. LTL. Kiek naujų vaistų pavadinimų Jūsų kompanija sukuria per metus? Ar kada bandėte skaičiuoti, kiek tai išgelbėja gyvybių per metus?”*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“Kokius planus užsibrėžėte įvykdyti iki šių metų pabaigos?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Per metus GSK planuoja registruoti iki 10 naujų indikacijų. Tuo tarpu farmacijos industrijos vidurkis yra tik 2 - 3 naujos indikacijos per tokį pat laikotarpį. Tačiau apskaičiuoti, kiek tai galėtų išgelbėti gyvybių tikrai nebandėme ir vargu ar tai būtų įmanoma, nes kalbame apie labai skirtingas terapines sritis ir vaistų paskirtį”.*

**Kęstutis Čereška:** *“Kaip visada, planų turime daug. Daug dėmesio skirsime imunoprofilaktikai. Pasaulinės Sveikatos Organizacijos teigimu, skiepai yra viena veiksmingiausių mirčių prevencijos, sveikatinimo ir gyvenimo kokybės gerinimo priemonių per visą medicinos istoriją. Tačiau dėl objektyvios informacijos stokos šiandien Lietuvos visuomenės požiūris į skiepus nėra palankus. Tikime, kad pagal skiepų apimtį kada nors priartėsime prie vidutinių Europos rodiklių.*

*Mūsų supratimu Lietuvoje labai svarbi ir vis dar probleminė ŽIV sritis, kur kalbama ne tik apie tokių ligonių gydymą, bet ir apie likusios visuomenės dalies realią apsaugą.*

*Turime naujovių onkologinių ligų, osteoporozės, gėrybinės prostatos hiperplazijos ir kitų lėtinių ligų gydymo srityje”.*

**APIE FARMACIJOS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS BENDROVĘ****"GLAXOSMITHKLINE LIETUVA"**

- GlaxoSmithKline (GSK) misija – mes dirbame tam, kad žmonės jaustųsi geriau, gyventų ilgiau ir nuveiktų daugiau
- Pasaulinė sveikatos priežiūros bendrovė, įkurta 2000 m., tačiau kompanijos farmacinė veikla savo ištakomis siekia net pirmąjį XVIII a. pusę
- Taikydama naujausias technologijas ir mokslinius tyrimus, GSK kuria ir gamina vaistus ir vakcinas. GSK tyrimų ir plėtros padalinio biudžetą sudaro apie 16,6 mlrd. LTL, t. y. kas valandą GSK investuoja apie 1,8 mln. LTL į naujų vaistų sukūrimą ir gamybą
- Produktų portfelį sudaro:
  - vaistai onkologinėms, urologinėms, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų, centrinės nervų sistemos, psichikos, infekcinėms, medžiagų apykaitos ir virškinamojo trakto, dermatologinėms ligoms ir AIDS gydyti
  - vakcinos nuo gripo, pneumokokinės infekcijos, hepatito A ir B, tymų, parotito, raudonukės, vėjaraupių, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite, haemophilus influenzae B tipo infekcijos
  - maisto papildai, kosmetikos priemonės, medicinos prietaisai, burnos priežiūros priemonės
- GSK kompanijoje virš 120 pasaulio šalių dirba apie 99 tūkst. darbuotojų
- Lietuvoje bendrovė veikia nuo 1993 m., kai Vilniuje buvo įkurta atstovybė. 2003 m. veiklą pradėjo antrinė GSK įmonė - UAB "GlaxoSmithKline Lietuva"
- Šiuo metu Lietuvoje registruoti beveik 248 GSK bendrovės gaminamų vaistų. Kompanijoje dirba 90 medicinos, farmacijos, ekonomikos, finansų, logistikos ir rinkodaros specialistų



**Justas Gavėnas, EKT:** *“Ar yra tikimybė, kad ateityje vaistai / maisto papildai pakeis didžiąją dalį maisto produktų ir žmogaus gyvybines funkcijas iš dalies bus galima palaikyti tablečių pagalba?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Aš esu sveiko gyvenimo būdo šalininkas. Jeigu žmogus suvokia, kad jo sveikata yra didžiausias turtas, tuomet jis nežalos savęs. Jis tikrai skirs dėmesio kūno ir dvasios higienai, teisingai mitybai, organizmo grūdinimui ir pakankamam fiziniam aktyvumui. Lotynų kalbos žodis “venenum” turi ir vaisto, ir nuodo reikšmes. Vaistai ar maisto papildai niekada nepakeis maisto produktų. O vaistų griebtis reikėtų tik tuomet, kada kito kelio pasveikti nebėra ir tai daryti reikėtų tik pasitarus su specialistu”.*

*“Vaistai ar maisto papildai niekada nepakeis maisto produktų. O vaistų griebtis reikėtų tik tuomet, kada kito kelio pasveikti nebėra ir tai daryti reikėtų tik pasitarus su specialistu” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“Man susidaro įspūdis, kad Lietuvoje sveikatos apsaugos sistema orientuota į pasekmių mažinimą, o ne į priežasčių šalinimą. Toks įspūdis, kad visą laiką kalbame tik apie pacientus, sergančius žmones. Kaip Jums atrodo, kas Lietuvoje turėtų rūpintis sveikatos apsauga ir ypač prevencine medicina, t. y. ne kad susirgę turėtume galimybę gydytis, o kad nesusirgtume ir būtume sveiki?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Kiekvienos valstybės siekis yra investuoti į sveiko gyvenimo būdo propagavimą ir ligų profilaktiką.*

*Tikiu, kad vieną dieną ir Lietuva pamatys tokios ilgalaikės sveikatos apsaugos strategijos naudą. Labai džiaugiuosi, kad vis daugiau žmonių domisi sveika mityba, sportuoja, atsisako žalingų įpročių. Parkuose gausėja sportuojančių gretos, viešos mankštos tampa geru įpročiu. Labai smagu stebėti tokį virsmą”.*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“LR Sveikatos sistemos įstatymo 17 str. apibrėžia prevencinę mediciną, kurią sudaro: informacinės paslaugos ligų profilaktikos klausimais, atskirų asmenų grupių (atrankiniai) sveikatos tikrinimai, užkrečiamųjų ligų profilaktika, profilaktiniai tikrinimai... Kieno tai funkcijos?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Pirmiausiai kiekvienas pilietis privalo būti atsakingas už savo ir savo vaikų sveikatą. Instituciniu požiūriu už visuomenės sveikatą yra atsakinga Sveikatos apsaugos ministerija”.*

*“Eilės prie gydytojų kabinetų yra sistemos klausimas. Jos atsiranda dėl resursų stygiaus arba dėl prasto darbo organizavimo” (K. Čereška)*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“Maisto papildų vartojimas nuolat kelia visuomenines diskusijas. Iš vienos pusės, tai profilaktinė priemonė išlikti sveikam, iš kitos pusės – tai tikriausiai klaidinga žmonių nuomonė, kad maisto papildai yra savotiškas vaistų pakaitalas...”*

**Justas Gavėnas, EKT:** *“Ar farmacinės kompanijos gali sumažinti eiles prie gydytojų kabinetų?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Manyčiau, kad maisto papildų vartojimas turėtų būti racionalus. Jeigu dėl kažkokių priežasčių žmogui būtų nustatytas tam tikrų maisto medžiagų trūkumas ir jo negalima atstatyti įprastai maitinantis - maisto papildai galėtų būti problemos sprendimas. Bet ne daugiau”.*

**Kęstutis Čereška:** *“Eilės prie gydytojų kabinetų yra sistemos klausimas. Jos atsiranda dėl resursų stygiaus arba dėl prasto darbo organizavimo. Farmacijos industrija niekaip negali įtakoti pacientų patekimo pas gydytoją”.*

**Justas Gavėnas, EKT:**

*“Atsižvelgiant į tai, kad Jūsų kompanija turi begalinę tarptautinę patirtį, gal galėtumėte įvardinti, kokį sveikatos apsaugos modelį galima būtų taikyti tokioje šalyje kaip Lietuva?”*

**Kęstutis Čereška:** *“Savo esme visos sveikatos sistemos veikia remiantis arba valstybiniu, arba draudiminiu finansavimo modeliu. Gali būti ir mišrus variantas, toks koks dabar de facto veikia Lietuvoje. Mūsų šalies sveikatos sistema galėtų transformuotis į pilnai draudiminę – joje turėtų išlikti solidarumo principas, tačiau pinigai būtų naudojami efektyviau. Reali konkurencija tarp gydymo įstaigų būtų tokios sistemos efektyvumo garantas”.*

*“Mūsų šalies sveikatos sistema galėtų transformuotis į pilnai draudiminę – joje turėtų išlikti solidarumo principas, tačiau pinigai būtų naudojami efektyviau. Reali konkurencija tarp gydymo įstaigų būtų tokios sistemos efektyvumo garantas” (K. Čereška)*

**UAB “EKONOMINĖS KONSULTACIJOS IR TYRIMAI”**



Strategija



Efektyvumas



Vertė



Strategija. Efektyvumas. Vertė

**UAB "Ekonominės konsultacijos ir tyrimai"**

J. Jasinskio g. 16, Vilnius, LT - 01112

Tel.: (+370 5) 25 26 225

Faks.: (+370 5) 25 26 226

El. paštas: [ekt@ekt.lt](mailto:ekt@ekt.lt)

**[www.ekt.lt](http://www.ekt.lt)**