

Vyriausybė patvirtino ir teikia Seimui Lietuvos *sveikatos priežiūros įstaigų* tinklo reformą, kuri dar labiau sujaukia visą sveikatos priežiūros sistemą. Siūlomi pakeitimai jau buvo kritikuoti anksčiau – tolinamos paslaugos nuo gyvenamosios vietos, neatsižvelgiama į vyresnių žmonių poreikius. Naikinant mažesnes sveikatos priežiūros įstaigas ir jas centralizuojant atimama žmonių teisė savo gyvenamojoje vietoje gauti medicinos paslaugas.

Toli gražu ne visais atvejais diagnozavimui ir gydymui reikia siųsti žmones į tretinio lygio ligonines, tačiau tai siūloma daryti ir bus neįmanoma užtikrinti šių žmonių sveikatos priežiūros ten, kur jie gyvena. Tai bus papildomas krūvis tretinio lygio ligoninėms, kuriose jau dabar mėnesiais laukiama vizito pas specialistą.

Be to, labai nevienodai bandoma reguliuoti skirtingų nuosavybės formų gydymo įstaigas. Paprastai įstatymai galioja visiems, o dabartiniuose siūlymuose matome, kad viešosios įstaigos, savivaldybių gydymo įstaigos suvaržomos labiau nei privatus sektorius..

Visiškai be reikalo viešajame sektoriuje bandoma naikinti pasiteisinusią instituciją – reabilitacinį gydymą. Pagal Vyriausybės siūlymą reabilitacinės ligoninės ir sanatorijos neteks savarankiškumo. Tokias reabilitavimo paslaugas galės teikti tik privačios medicinos įstaigos. Kodėl privačiam verslui sudaromos išskirtinės sąlygos?

Reforma sunaikina galimybes ir jauniems gydytojams vyksti į rajonų gydymo įstaigas dirbti. Tačiau dar didesnė problema – jau dirbantys gydytojai liks be darbo. Numatytuose įsteigti sveikatos centruose tiek dirbančių specialistų nebereikės. Gydytojai bus išstumti į gatvę. Manau, kad tai visiškai nepriimtinas Lietuvoje parengtų gydytojų teisių suvaržymas, priklausomai nuo to, kokiam mieste jis dirba. Tai yra profesionalūs medikai, iš kurių atimama teisė dirbti savo krašte ir gydyti savo krašto žmones, nesiunčiant jų į centrinės ligonines.

Naujai steigiami sveikatos centrai vėl sudarko visą sveikatos priežiūros sistemą, kurioje buvo išskirtos pirminės, antrinės paslaugos ir tretinio lygio ligoninės, visuomenės sveikatos paslaugos. Dabar siūlomi centrai bus labai mišrūs, dalyje jų bus teikiamos ir pirminės, antrinės ir visuomenės sveikatos paslaugos, o tuo tarpu kituose centruose to nebus. Abejoju, ar tokiu būdu bus išgautas ir ekonominis efektas.

Vyriausybės pasiūlytas reformos planas neatsako į daugybę klausimų. Reabilitacija šiame plane negali būti teikiama kaip atskira paslauga. O kaip tuomet yra su psichiatrija? Psichiatrijos ligonines taip pat visas prijungs?

Dar vienas svarbus aspektas yra Sveikatos ministerijos dalyvavimas kai kurių ligoninių

valdyme. Apskričių ligoninėse ministerija taps dalininke, keliose regioninėse – taip pat, tačiau kitose ligoninėse ministerija nebus dalininkė. Ką tai reiškia? Ogi sprendimą didžiulį savivaldybių turtą su minimaliom investicijom perimti ministerijai. Ekonomiškai toks sprendimas nėra pateisintas, nes savivaldybės yra daug investavusios į ligonines, ligoninės yra užsidirbusios lėšų iš savo darbo. O ministerija lengva ranka visa šį turtą pasisavins.

Be to, nežinia kiek turės pūstis ministerijos aparatas, kad užsiimtų ūkine ligoninių priežiūros ir valdymo veikla. Grįžtame į sovietinius laikus, kai ministerijoje buvo visas padalinys ir viceministras, atsakingas už ūkinę veiklą.

Manau, sveikatos įstaigų reformos kryptis pasirinkta netinkamai. Europoje dabar kalbama apie sistemos decentralizaciją, daugiau atsakomybės suteikiant regionams. Keliaudamas Europoje matau tendenciją atsisakyti centralizuoto valdymo, valstybei paliekant daugiau bendradarbiavimo ir koordinavimo funkciją. Mūsų sistemoje matau daugiau viršininkavimo nei koordinavimo. Ir tas viršininkavimas ypač sustiprėja konservatoriams atėjus į valdžią.

Valstiečių ir žaliųjų bandytą įgyvendinti žalingą sveikatos įstaigų reformą nemažai kritikavo patys konservatoriai, tačiau atėję į valdžią jie tęsia A.Verygos ir S.Skvernelio pradėtus darbus.

