

Sveiki,

Šiuo laišku Lietuvos šeimos medicinos gydytojų organizacijos kreipiasi į visus LR Seimo narius pateikdamos informaciją apie vykusį susitikimą su LR Sveikatos Reikalų Komiteto ir Sveikatos apsaugos ministerijos atstovais bei išreiškdamos savo poziciją.

Džiaugiamės, kad LR Sveikatos reikalų komiteto ir Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai pakvietė į susitikimą praėjusį penktadienį. Tikėjomės, kad pagaliau pavyks pradėti dialogą ir kartu ieškoti tinkamo sveikatos sistemos įstaigų reformos modelio. Deja susitikimas nebuvo sėkmingas, po jo suprantame, kad mūsų argumentuota kritika pasirinktam reformos modeliui ir toliau yra ignoruojama.

SRK narių inicijuoto susitikimo metu buvo pristatyta įstatymo projekto rengėjų pozicija, išklaudyta šeimos gydytojų pozicija, tačiau nepavyko pasiekti susitarimo dėl įstatymo projekto pakeitimų pagal šeimos gydytojų bendruomenės ir tarptautinių organizacijų pateiktas rekomendacijas (pridedama prieduose) - toliau lieka neaiškūs ir neatsakyti žemiau išdėstyti, įstatymo projekte aprašyti klausimai:

1. Šeimos gydytojo ir komandos teikiamų paslaugų ašinės funkcijos ir autonomijos išsaugojimas sveikatos sistemoje. Šeimos gydytojo komandos administracinių funkcijų apimčių mažinimas;
2. Šeimos gydytojo komandos teikiamų paslaugų finansavimo modelis ir finansinė nepriklausomybė;
3. Paciento kelias, pasirinkimo galimybės. Viešai teigiama, kad pacientų teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir gydytoją nebus ribojama, bet siūlomas reformos modelis akivaizdu, kad apribos pacientų galimybes;
4. Privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) ir viešųjų ASPI galimybės bendradarbiauti sutarčių, leidžiančių jungtis į sveikatos centrą pagrindu;
5. Šeimos gydytojų teisių neapibrėžtumas ir atsakomybės klausimas, deleguojant juos į kitą gydymo įstaigą t.y teikiant paslaugas numatomo sveikatos centro padaliniuose; Medicinos darbuotojams galioja Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, kuriame numatyta darbdavio atsakomybė, todėl kyla grėsmė, kad delegavus darbuotoją į kitą gydymo įstaigą nebus aišku, kuris darbdavys atsakingas.
6. Šeimos gydytojo funkcijos ne pagal kompetenciją (LOR, akių ligų, skubios pagalbos) mažosiose savivaldybėse;

Taip pat norime atkreipti dėmesį, kad šios reformos rengime nebuvo įtraukta nei viena šeimos gydytojus atstovaujanti organizacija. Taip pat pakvietimus į penktadienį vykusį posėdį dalyvauti gavo ne visos šeimos gydytojus atstovaujanti institucijos.

Nei šeimos medicinos bendruomenės, nei ekspertų pozicija, rengiant tokio masto pertvarką negalėtų būti ignoruojama, jei sprendimų priėmimo procesas vyktų demokratiniu būdu ir būtų grįstas įrodymais bei atliktomis analizėmis – kaip atliekama civilizuotose vakarų pasaulio šalyse prieš įgyvendinant stambaus masto struktūrinius pokyčius.

Lietuvos šeimos medicinos gydytojų organizacijos, atstovaudamos šeimos medicinos gydytojų ir jų komandų bendruomenę bei išsakydamos ekspertinę pirminės sveikatos priežiūros poziciją, kategoriškai pasisako prieš pasirinktą ir pataisomis siūlomą reformos modelį, kuris yra iš esmės orientuotas į pirminės sveikatos priežiūros silpninimą.

Dėl aukščiau išvardintų argumentų, jaučiame pilietinę pareigą kreiptis į Jus ir dar kartą išsakyti savo poziciją bei prašyti užtikrinti dialogą ieškant sprendimų įstatymo projekto korekcijoms.

Pagarbiai,

Šeimos gydytojus atstovaujančių organizacijų vardu:

Lietuvos šeimos gydytojų profesinė sąjunga

Lietuvos šeimos gydytojų kolegija

Lietuvos Bendrosios Praktikos Gydytojų Draugija

Lietuvos bendrosios praktikos / šeimos gydytojų asociacija

Jaunųjų gydytojų asociacija