

2022 02 17 Nr. 2022-02-17-1

Pacientus atostovaujančioms organizacijoms pagal sąrašą

Originalas siunčiamas nebus

Dėl sveikatos sistemos tinklo optimizavimo pertvarkos. Medicininė reabilitacija – kas laukia pacientų?

Mūsų asociacija vienija penkiolika organizacijų, kuriose kasmet medicininės reabilitacijos paslaugas gauna tūkstančiai žmonių. Dažniausiai tai pacientai po infarktų, judamojo atramos aparato, kraujotakos, onkologinių ligų bei po traumų.

Vienas iš reabilitacijos tikslų – išvengti komplikacijų. Ji padeda grąžinti sveikatą po sunkių operacijų ir sudėtingo gydymo bei suteikia galimybę greičiau grįžti į visavertį gyvenimą ir darbo rinką. Tai svarbu visiems – ir pacientams, ir šalies ūkiui, ir valstybei.

Gali būti, kad jau greitai valstybė sanatorinės reabilitacijos galimybes nebesuteiks, nes reabilitacija, kaip ir visas sveikatos sistemos tinklas, juda nuo **stacionarios priežiūros prie modelio**, grįsto ambulatorine priežiūra, ir dienos stacionaro.

Jau beveik ketverius metus Sveikatos apsaugos ministerijoje veikia darbo grupė, suburta pagerinti medicininės reabilitacijos paslaugų reglamentavimą. Visą šį laiką mes, sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų atstovai, kartu su pacientų organizacijomis teikė savo įžvalgas ir rekomendacijas, diskutavo ir tikėjomės pasiekti **bendrų tikslų pacientų labui**. Tačiau, ministerijai forsuojant minėtus reglamentavimo pokyčius, jaučiamės atsidūrę aklavietėje, todėl prabilome viešai ir **kreipiamės į jus kviesdami įsijungti į diskusiją apie jūsų atstovaujamų pacientų laukiančius pokyčius**.

Sausio 21 dieną registruotas Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 151, 39 straipsnių pakeitimo, įstatymo papildymo 461 straipsniu įstatymo projektas, kuriuo rengiamas viso sveikatos sistemos tinklo optimizavimas. Nuo 2022 metų sausio 1 d. Sveikatos apsaugos ministerijos inicijuotas ir perėjimas nuo stacionarios priežiūros prie modelio, pagrįsto stipresne pirmine bei ambulatorine priežiūra ir dienos stacionaro paslaugomis. Iš esmės planuojama, išplėtus ambulatorinių paslaugų spektrą, dalį iki šiol tik stacionare teiktų paslaugų perkelti į ambulatorinę grandį bei mažinti stacionaro lovų skaičių. Be to, projekte numatyta pacientus siųsti regioniniu principu, **t. y. pacientams norima apriboti pasirinkimo teisę rinktis medicininės reabilitacijos įstaigas ne savo regione. Tai įgyvendinus kauniečiams ar vilniečiams vykti reabilituotis į, pavyzdžiui, Palangą taps neįmanoma**.

Stacionarinė medicininė reabilitacija pirmąkart istorijoje stumiama į paskutinę vietą tarp medicininės reabilitacijos finansavimo prioritetų. Tai reiškia, jog kasmet stacionarinę medicininę reabilitaciją Lietuvos kurortuose gaunančių pacientų mažės.

Ambulatorinė reabilitacija jau dabar yra perkrauta. Norint patekti pas fizinės reabilitacijos gydytoją, eilėse pacientams tenka laukti nuo 3 mėnesių ir daugiau, o procedūrų paskyrimas nusitęsia dar ilgesniam laikui.

Optimizuodama sistemą, valdžia medicininę reabilitaciją gali atiduoti bet kam, net ir toms įstaigoms, kurios neturi nei įrangos, nei specialistų. Tikslas yra žūt būt sutaupyti, o tai, kad paslaugų nebeliks – niekam nerūpi. Apmaudu, jog šioje reformoje yra visiškai **užmiršti pacientai ir jų sveikata**.

„Taupymo“ padarinių pavyzdžių toli ieškoti nereikia. Jau nuo 2020 metų Valstybinė ligonių kasa yra įvedusi kvotas medicininei reabilitacijai sanatorijoje, ką tikrai pajuto daugelis pacientų. Iki 2020 metų pacientai galėjo gauti medicininę reabilitaciją tuoj po operacijos ir greičiau atgauti sveikatą, o dabar eilės trunka mėnesius.

Ambulatorinė reabilitacija savaime nėra blogas dalykas. Tokios paslaugos pigesnės, jas gali gauti daugiau pacientų. Išvystytas ambulatorinės reabilitacijos tinklas gali būti naudingas lengvesnės būklės pacientams, su sąlyga, kad ambulatorinė reabilitacija nebus atliekama formaliai, dėl „paukščiuko“, kaip daug kur pasitaiko šiandien. Tačiau sunkesnės būklės pacientus rengiama reabilitacijos paslaugų pertvarka pervažiuos optimizavimo volu. Kažin ar reformų sumanytojai įsivaizduoja, ką iš tiesų reiškia pacientui po infarkto, insulto, išvaržos, onkologinės ligos, kitų sunkių ligų perkėlimas iš medicininės reabilitacijos sanatorijoje, kur viskas pasiekama vietoje ir kur jie gali gauti visą būtiną pagalbą, į ambulatorinę reabilitaciją mieste. Ar kas paklausė pacientų, kaip jie, sunkiai judantys po ligų, atvyks iki ligoninės, kuri gali būti už kelių, keliolikos ar net keliasdešimties kilometrų iki namų, ir kiek jėgų ir sveikatos tai kainuos?

Tikimės, kad mūsų išvardintos problemos suvienys pacientų organizacijas jų atstovaujimų pacientų labui. **Kviečiame išsakyti savo poziciją ir kartu surengti apvalaus stalo diskusiją tiek apie reformos privalumus, tiek apie tai, kaip, žūt būtina optimizuojant, nesugriauti sistemos**, kurios mums pavydi kaimyninės šalys – tiek pacientai, tiek specialistai, kurie lietuvišką medicininę reabilitaciją ir sanatorinį (antirecidyvinių) gydymą sanatorijose laiko vienais geriausių regione.

Lina Nosevič

Nacionalinės sanatorių ir reabilitacijos įstaigų asociacijos vykdančioji direktorė

Tel.: +370 612 84141

El. paštas: lina@rehabilitation.lt