

Lietuvos SVEIKATA



Priedas
Publicum
sanitas

S.Bliuvaitė: išvaizda
neapsprendžia gyvenimo

Isveikata.lt | Trisdešimt antrieji leidimo metai | Nr. 22 (1629) 2025 gegužės 29–birželio 3 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina – 3,50 Eur

Mums jau gana – atėjo laikas atsigręžti į regionus



Rajoninėms ligoninėms iš viršaus nuleistų įsakų jau gana. Stojant į kovą už paslaugų regionuose stiprinimą ir plėtrą vėl atgaivinta kovidometu užgesusi Lietuvos ligoninių asociacija. Pastarosios prezidentu išrinktas Jonavos ligoninės vadovas Gediminas Ramanauskas (dešinėje) nusiteikęs ryžtingai. „Atėjo laikas atsigręžti į regionus, – sako jis ir priduria, – rajonuose siekiama palikti kone tik slaugą. Nepritariame, kad Lietuvoje veiktų tik keturios pagrindinės ligoninės. Mes taip pat esame svarbūs“. Nuotr. kartu su Lietuvos ligoninių asociacijos viceprezidentais Biržų ligoninės direktoriumi Petru Bimba bei Kėdainių ligoninės vadove Asta Šakickiene. **3-4p.**

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ

„Lietuvos sveikata“ –
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!





Mums jau gana – atėjo laikas atsigręžti į regionus

Rajoninėms ligoninėms iš viršaus nuleistų įsakų jau gana. Stojant į kovą už paslaugų regionuose stiprinimą ir plėtrą vėl atgaivinta kovido metu užgesusi Lietuvos ligoninių asociacija. Pastarosios prezidentu išrinktas Jonavos ligoninės vadovas Gediminas Ramanauskas nusiteikęs ryžtingai. „Atėjo laikas atsigręžti į regionus, – sako jis ir priduria, – rajonuose siekiama palikti kone tik slaugą. Nepritariame, kad Lietuvoje veiktų tik keturios pagrindinės ligoninės. Mes taip pat esame svarbūs“. Nors naujoji vyriausybė žegnojasi dėmesį telkianti į regionus, rajonų atstovai įsitikinę, jog regionų politika kol kas baigiasi ties Vilniaus ir Kauno priemiesčiais.



Atgimusios Lietuvos ligoninių asociacijos atstovai – prezidentas Jonavos ligoninės direktorius Gediminas Ramanauskas (dešinėje) ir viceprezidentai Biržų ligoninės direktorius Petras Bimba bei Kėdainių ligoninės vadovė Asta Šakickienė – Sveikatos apsaugos ministeriją į rajoninių ligoninių situaciją ragina žvelgti toliaregiškai.

Greta Vanagienė

Vienija jėgas

Lietuvos ligoninių asociacija, vienijanti daugiau kaip 30 ligoninių vadovų, po pertraukos vėl tęsia veiklą ir siekia aktyviai prisidėti prie sveikatos apsaugos sistemos problemų sprendimo. Kaip aiškina organizacijos prezidentu išrinktas Jonavos ligoninės direktorius Gediminas Ramanauskas, būtinybė atgaivinti asociacijos veiklą paskatino sveikatos reformos eiga bei kasdieniai iššūkiai, su kuriais susiduria gydymo įstaigos.

„Šiuo metu ligoninės susiduria su daugybe iššūkių – nuo finansinio nestabilumo iki grėsmės paslaugų prieinamumui regionuose. Todėl nusprendėme vėl telktis ir veikti išvien. Mūsų tikslas – konstruktyvus dialogas su sprendimų priėmėjais bei tvari ir visiems pacientams prieinama sveikatos priežiūros sistema“, – teigia G.Ramanauskas, į atnaujintą asociacijos veiklą pritraukęs kone dvigubą narių skaičių.

Pasak viceprezidentais išrinktų Biržų ligoninės direktoriaus Petro Bimbos ir Kėdainių ligoninės vadovės Astos Šakickienės, asociacija išsikėlė kelis pagrindinius priorite-

“

„Neteisinga, kai mūsų veikla vertinama be konteksto. Nėra taip, kad tik mokame gydytojams didelius atlyginimus. Siekiame, jog pacientams nereikėtų važinėti pas gydytojus trisdešimt keturiasdešimt kilometrų, tad telkiame ir stipriname paslaugas vietoje“, – sako Kėdainių ligoninės vadovė Asta Šakickienė.

tus. Tai – siekis užtikrinti teisingą ir stabilų ligoninių finansavimą, aktyvus dalyvavimas sveikatos priežiūros tinklo pertvarkoje bei pacientų interesų gynimas, ypač regionuose, kur gresia paslaugų mažinimas. Taip pat numatoma bendradarbiauti su Sveikatos apsaugos ministerija sprendžiant medikų trūkumo problemą – rengti ilgalaikes medikų pritraukimo ir išlaikymo programas, kurti vienodus paslaugų kokybės standartus bei stiprinti viešųjų ligoninių vaidmenį šalies sveikatos apsaugos sistemoje.

Jaučiasi nustumtais į paraštes „Nepritariame, kad Lietuvoje veiktų tik keturios pagrindinės šalies ligoninės. Bandysime rasti ir atsikovoti sveikatos sistemoje

savo vietą. Sveikatos apsaugos ministerija privalo bendradarbiauti su mumis!“ – ryžtingai kalba G.Ramanauskas. Anot jo, buvusios vyriausybės siekis stiprinti tik didžiųjų miestų gydymo įstaigas, o regioninių ligoninių skyrius nugesinti ir tuo būdu nustumti šias į paraštes – ne kas kitas, kaip šūvis sau į koją.

„Nenorime mesti šešėlio ant svarbiausių centrų – universitetinių ligoninių, kurios sveikatos apsaugos sistemoje vaidina svarbesnį vaidmenį. Tačiau vidurinės grandies ligoninės irgi turi būti reikšmingos: išsakyti aktualias problemas, būti pastebėtos ir išgirstos. Įsivaizduokite, rajonuose gyvenantiems žmonėms reikia

“

„Šiuo metu ligoninės susiduria su daugybe iššūkių – nuo finansinio nestabilumo iki grėsmės paslaugų prieinamumui regionuose. Todėl nusprendėme vėl telktis ir veikti išvien. Mūsų tikslas – konstruktyvus dialogas su sprendimų priėmėjais bei tvari ir visiems pacientams prieinama sveikatos priežiūros sistema“, – sako Jonavos ligoninės direktorius Gediminas Ramanauskas.

teksto. Nėra taip, kad tik mokame gydytojams didelius atlyginimus. Siekiame, jog pacientams nereikėtų važinėti pas gydytojus penkiasdešimt ar daugiau kilometrų, tad telkiame ir stipriname paslaugas vietoje. Norisi parodyti realią situaciją, kuo mes gyvename – kokia mūsų ūkinė infrastruktūra ir sveikatos paslaugų teikimo sistema“, – sako A.Šakickienė, iš ministerijos rajoninių ligoninių atžvilgiu tikėdamasi ilgalaikio, strategine drausme ir tvarumu paremto požiūrio.

„Norėtume, kad ligoninės vadovui kaskart nereikėtų imtis už galvos, kaip pritraukti gydytojų į ministerijos sumanytą plėtoti paslaugą, o šiuos pritraukus ir išvysčius veiklą – ministerijos įsaku ją pristabdyti. Vienas pavyzdžių – dienos chirurgijos paslaugos, kurios, ministerijos akimis, per gerai „įsivažiavo“. Gydytojai – ne marionetės. Jie taip pat nori stabilumo, saugumo sau, savo šeimoms. Kiek juos galima tampyti iš vieno rajono į kitą?“ – žodžių į vatą nevyniojo asociacijos viceprezidentė, argumentuodama keičiamomis sveikatos apsaugos politikos žaidimo taisyklėmis.

Specialistų trūkumą spręstų rezidentūros bazės

Kaip aiškina G.Ramanauskas, greta sveikatos paslaugų poreikio regionuose, ministerijai siekia pa-

rodyti opiausias vidurinės grandies ligoninių problemas. Viena jų – medicinos personalo trūkumas. Tiesa, ji stebina pasigirstančios valdančiųjų kalbos, kad rajoninėse ligoninėse dėl nepakankamai įgūdžių turinčių medikų suteikiamos ir prastesnės kokybės paslaugos. Juk į rajonus atvyksta tie patys medikai, kurie dirba ir didžiuosiuose centruose!

„Norime, kad universitetai vietoje kalbų pagaliau veiktų! Į regionus imtų siųsti žmones – ruošti specialistus tiesiogiai į rezidentūros bazes rajonuose. Rajonai taptų partneriais: specialistai galėtų pas mus atvykti mokytis, vėliau universitetuose laikyti egzaminus“, – apie specialistų ruošimo modelį, kuris padėtų išspręsti specialistų trūkumą rajonuose, kalba asociacijos prezidentas.

Biržų ligoninės vadovas P.Bimba dalinasi gerąja patirtimi – jie pasirašė bendradarbiavimo sutartį su Kauno ligonine ir sėkmingai įkūrė anestezijos rezidentūros bazę. „Ateityje tikimės, kad rezidentai ne tik bus besimokantys studentai, bet ir reali pagalba mums. Be to, išmėginę darbą regioninėje ligoninėje jauni specialistai galbūt čia sugrįš toliau dirbuotis. Nebebus baimės, kaip dabar neretai manome, esą regionuose nėra darbo, neigausi ir reikiamų įgūdžių... Rajono ligoninėse gydomi tie patys žmonės, su tomis pačiomis sveikatos problemomis, gydomi tokiais pat metodais, atliekamos tos pačios operacijos, pacientai reanimuojami“, – mitus sklaido P.Bimba.

Eidama tokiu keliu Biržų ligoninė nuo pirmųjų rezidentūros metų jau pritraukė jauną gydytoją terapeutą. „Žmogus atiduoda daug savo laiko ir jėgų. Gydytoju patenkinti tiek vietos gyventojai, tiek gydymo įstaiga“, – pasakoja vadovas, pastebėdamas, kad Biržų ligoninėje darbuotojų kaita nedidelė – atvykstantys gydytojai sudaro trisdešimt procentų.

Kėdainiuose – paveikslas priešingas. Kaip pasakoja A.Šakickienė, jų ligoninėje atvykstančiųjų gydytojų daugiau nei pusė – 66 procentai. Nors įstaiga turi rezidentūros bazę chirurgijos ir terapijos srityje, atvykusieji čia ilgai neužsibūna. Kliuviny – nesustyguotas biurokratinis aparatas.

„Rezidentus gauname viename – trims mėnesiams, tačiau pagal finansavimo programą jie turi būti nepertraukiamai šešis mėnesius. Be to, rezidentai turėtų būti pabaigę mokslus 2029-aisiais, todėl Kėdainių ligoninė esame iniciavę paramos sutarties keitimą ir lėšas prašome perkelti bendrosios praktikos slaugytojams pritraukti, priešingu atveju, tiesiog neįmanoma

NUKELTA I 4P.

“

„Rajono ligoninėse gydomi tie patys žmonės, su tomis pačiomis sveikatos problemomis, gydomi tokiais pat metodais, atliekamos tos pačios operacijos, pacientai reanimuojami“, – mitus sklaido Biržų ligoninės direktorius Petras Bimba.



Mums jau gana – atėjo laikas atsigręžti į regionus



„Gyvenu penkiolika kilometrų už Jonavos. Jei nebūtų ligoninės, neišsivaizduoju, kur žmonėms reikėtų gydytis. Kad mieste būtų ligoninė, gyventojams ypač svarbu. Šiandien dėl mano rankos subėgo visi gydytojai. Pagydyti vietoje, niekur nereikės važiuoti!“, – džiaugėsi Jonavos ligoninės Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje atsідūrusi Janina.

ATKELTA IŠ 3P.

pasiekti numatytų rodiklių – rezidentai nespės baigti mokslų. Taigi nors viena ranka duodama, kita atimama. O mūsų siekis ne šiaip sau pritraukti darbuotojų. Mūsų misija – suteikti antrinio lygio paslaugas, kad pacientai jas gautų laiku ir jiems nereikėtų blaškytis po Lietuvą, ieškant reikiamų specialistų. Rajono ligoninės, turėdamos pagrindinį personalą, įrangą ir reikiamų įgūdžių, turi galimybę užtikrinti visą spektrą kokybiškų

paslaugų“, – įsitikinusi Kėdainių ligoninės vadovė, pastebėdama, kad jų gydymo įstaigą noria renkasi ir gyventojai iš Kauno. Pasak jos, popandeminio laikotarpio dėl užleistų negydomų ligų smarkiai išaugo pacientų skaičiai, tad gydymo paslaugos regionuose tapo ypač paklausios. Pagerinus paslaugų prieinamumą ir įsigijus aukštos kokybės įrangos, pagerėjo ligų diagnostika – atitinkamai padidėjo pacientų srautas.

„Bendradarbiaujame ir komunikuojame su trečio lygio gydymo įstaigomis. Pacientai, kuriems reikalingos trečio lygio gydymo paslaugos, jas gavę grįžta tęsti gydymą pas mus. Tuo būdu didieji tretinio lygio centrai nebūtų užkraunami pacientais, kurie gali būti gydomi ir žemesnio lygmens gydymo įstaigose. Universitetinės ligoninės, kur paprastai gydomi sunkiausi atvejai, turi užsiimti savo darbu, o arčiau žmogaus esančios regioninės – savo“, – įsitikinusi pašnekovė.

Būtina infrastruktūros plėtra

Jonavos ligoninės sukurta infrastruktūra ir komandos darbo pajėgumai per laiką spėjo užauginti raumenį. Platų paslaugų spektrą, kurį siūlo ligoninė, pasak G. Ramanausko, diktuoja patys gyventojai. Vadovo įsitikinimu, ligoninės, kurios yra išvysčiusios chirurgiją ir traumatologiją, privalo turėti ir reanimaciją.

„Buvo manymų, esą ši poreikį išspręs skubios pagalbos gydytojas. Tai – iliuzija. Skubios pagalbos infrastruktūrinis lygmuo, kuris apima reanimaciją, turėtų išlikti. Ligoninė turi veikti kaip ligoninė, o ne ambulatorija. Pirmiausia gyventojai turi būti patenkinti mūsų paslaugomis. Jie čia visada bus apžiūrimi su dideliu dėmesiu, pagarba ir atsakomybe. Ne veltui pacientai suvažiuoja iš visos Lietuvos“, – pagrindines sėkmingo darbo dedamąsias vardija jis. Pasinaudodamas proga G. Ramanauskas siūnčia žinutę Sveikatos apsaugos ministerijai: „Žiūrėkite toliaregiškai – ne viskas centrų rankose. Mes taip pat galime stipriai dirbti.“

P.Bimbos teigimu, sieki, kad rajonuose veiktų daugiaprofilinės ligoninės, palaiko ir rajonų merai. Todėl jie padeda ligoninėms apsirūpinti reikiama medicinine įranga. Kaip aiškina vadovas, Biržų ligoninė nuo didžiųjų centrų nutolusi per 70 kilometrų. Ligoninėje palikus veikti tik slaugą ir terapiją, visiškai nebūtų užtikrinama būtinoji pagalba.

„Tokios ligoninės kaip mūsų privalo turėti tiek reanimaciją, tiek skubios pagalbos, chirurgijos ar terapijos skyrius. Pavyzdys – Joniškio ligoninė, kur sunaikinus stacionarą, praktiškai nebeliko reanimacijos, o kartu ir Priėmimo skubios pagalbos skyriaus. Šis funkcionuoja tik dienosmis. Naktimis lieka kliautis greitąja medicinos pagalba, kad ši nuvežtų į Šiaulių ligoninę... Mūsų atveju naktį geriausiu atveju budi vos du greitosios pagalbos ekipažai“, – apie situaciją rajonuose kalba pašnekovas, pridurdamas, kad transporto judėjimą apsunkina ir prasti kaimo keliai.

„Kas norės rinktis gyvenimą rajone, jei čia nebeužtikrinsime sveikatos priežiūros paslaugų?“ – retoriškai klausia A.Šackickienė.

„Kai reikia vaikus, senjorus, tėvus vežti į gydymo įstaigas, tikrai negali sau leisti išsidinėti iš darbų ir keliasdešimt kilometrų keliauti iki gydymo įstaigos“, – akcentavo ji, linkėdama valdantiejiems išsikelti ambicingus tikslus, ne kaip papildomai nutiesti 200 kilometrų asfalto, o kaip į rajonus pritraukti daugiau jaunų šeimų, apskritai gyventojų. Galvodami apie jų poreikius, kas juos paskatintų rajone įsikurti ir kelio asfaltavimui vietos rasis. Norisi ne plytas nešioti, bet bažnyčias statyti.

„Gyvenu penkiolika kilometrų už Jonavos. Jei nebūtų ligoninės, neišsivaizduoju, kur žmonėms reikėtų gydytis. Kad mieste būtų ligoninė, gyventojams ypač svarbu. Šiandien dėl mano rankos subėgo visi gydytojai. Pagydyti vietoje, niekur nereikės važiuoti“, – džiaugėsi Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje atsідūrusi Janina.

O universitetinės ligoninės, G. Ramanausko nuomone, skirtos, kad jose būtų spendžiamos

aukščiausio lygmens problemos: onkologija, kardiochirurgija, neurochirurgija, sudėtinga pediatrija. „Rajonuose siekiama palikti kone tik slaugą. Mes taip pat esame svarbūs. Nenorime stoviniuoti vietoje. Norime būti normalus sveikatos sistemos dalyvis“, – kad būtina ne tik išlaikyti, bet ir plėsti paslaugų spektrą rajonuose, įsitikinęs vadovas.

G. Ramanausko teigimu, jų gydymo įstaiga būtų pajėgi plėtoti dienos chirurgiją, plėsti operacines, taip pat pradėti teikti ir plastinės chirurgijos paslaugas, atlikti magnetinio rezonanso tyrimus. Vadovui antrina Chirurgijos skyriaus vedėja Danė Zikaraitė sakydama, kad Jonavos ligoninėje stipri tiek reanimacija, tiek operacinė. „Atliekamos praktiškai visos daugiaprofilinės operacijos – traumatologinės, akušerinės, ginekologinės, chirurginės – kaip ir didžiuosiuose centruose. Turima medicininė įranga ir gydytojų kompetencija leisti atlikti ir daugiau. Visus įrankius turime. Pavežtumėm ir plastikos operacijas“, – įsitikinusi Chirurgijos skyriaus vedėja.

Atramiųjų ligoninių tinklas – aktualus kaip niekad

Neišnaudoto potencialo rajonuose – daugiau, nei manoma. Asociacijos siekis – sukurti atramiųjų ligoninių tinklą karo atveju. Šis, pasak G. Ramanausko, rajonuose ypač gerai suveikė kovo metu, tad kita stotelė, kurioje rajonai galėtų pademonstruoti jėgą – ekstremalios situacijos.

„Rajono ligoninės turėtų veikti kaip atraminės ligoninės karo atveju. Turi veikti pirmo, antro lygmens traumų centrai, nuimančys pacientų srautą nuo didžiųjų miestų ligoninių. Didžiuosius centrus užkšti sužeistais pacientais karo atveju – vieni juokai. Tą parodė neseniai vykusios Geležinio Vilko pratybos: iš lėktuvo iššoko tūkstantis parašiutininkų, iš kurių dešimt susilaužė koją – klinikos užsikimšo“, – pavyzdžiais kalba vadovas.

„Būdami mikroklasterių ir bendradarbiaudami su kitais aplinkiniais rajonais, vienas kitam galėtume talkinti ir siųsti komandas, medikamentus, kraują“, – apie galimą bendradarbiavimo modelį kalba G. Ramanauskas, siūlydamas tai įtraukti į ministerijos planus.

Pasak jo, jei rajoninės ligoninės liks tik terapinės įstaigos, kur nebus chirurgijos, nebus ir galimybės patalkinti didiesiems centrums nelaimės atveju. Kad taip nenutiktų, Jonavos ligoninė pastaruosius trejus metus ruošiasi sužeistųjų srautui ir, esant reikalui, yra pasirėngusi priimti nukentėjusius gyventojus. Tą leidžia ir ligoninėje išplėta technologinė infrastruktūra. Traumatologijos skyriuje dirba aštuoni traumatologai, o dienos chirurgijoje darbuojasi dar trys specialistai.

Pašnekovas pastebi, kad ne be reikalo rajoninės ligoninės vis labiau ima vertinti ir Lietuvos kariuomenė.

Lietuvos ligoninių asociacijos atstovai įsitikinę, rajoninių ligoninių tinklas – galimybė mažinti pacientų eiles, užtikrinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei didinant pačios sistemos efektyvumą, taip sudarant pagrindus ilgalaikiam sveikatos paslaugų tvarumui bei vystymui. Tinklo išlaikymas skatins lygiavertę konkurenciją privačios medicinos atžvilgiu. ■



Vadovų įsitikinimu, ligoninės, kurios yra išvysčiusios chirurgiją ir traumatologiją, privalo turėti ir reanimaciją.



Jonavos ligoninė būtų pajėgi plėtoti dienos chirurgiją.



“

**JONAVOS LIGONINĖS
CHIRURGIJOS SKYRIAUS
VEDĖJA**

DANĖ ZIKARAITĖ:

- Atliekamos praktiškai visos daugiaprofilinės operacijos – traumatologinės, akušerinės, ginekologinės, chirurginės – kaip ir didžiuosiuose centruose. Turima medicininė įranga ir gydytojų kompetencija leisti atlikti ir daugiau. Visus įrankius turime. Pavežtumėm ir plastikos operacijas.