

GYDYTOJŲ žinios

2026 M. VASARIO 19 D.

4

Neapmokėtų paslaugų problema toliau svarstoma	2, 3
Prof. V. Šikšnys išrinktas EMBL tarybos pirmininku	3
Dotacija padės toliau plėsti tyrimus	4
Menant buvusius LGS pirmininkus	4-6
Pagerbtas medicinos Metras	6-8
Susitikimas su liberalais buvo konstruktyvus	8, 9

Neapmokėtų paslaugų problema toliau svarstoma

Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje parlamentarai Valstybinės ligonių kasos vadovas Gytis Bendorius pateikė informaciją apie praėjusiais metais suteiktų viršutartinių sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą.

„Išleidome visus pinigus, kiek turėjome, sveikatos priežiūros paslaugoms. Patikslintos ataskaitos bus kovo mėnesį, jas pateik-

skatino teikti daugiau išplėstinių konsultacijų, greičiau nustatyti ligas, paskirti gydymą. Išplėstinių konsultacijų augimas buvo 12 proc. Viršutartinių paslaugų apmokėjimo tvarkos skatina strategiškai svarbių paslaugų teikimą, palyginti su paprastomis konsultacijomis. Taip pacientai paslaugas gauna greičiau. Prioritetinių stacionaro paslaugų mažėjo: buvo mažiau gimdymų, kombinuotų

visos likusios paslaugos (viršutartinės) buvo apmokėtos, o 2025 m. dar neapmokėjome ir kitų paslaugų už 13 mln. eurų. Tai paprastos konsultacijos, dienos stacionaro, dienos chirurgija, reabilitacija, nemaža suma KT, MRT – 3,9 mln. eurų. Tos neapmokėtos sumos yra gana mažos palyginti su bendrąja dalimi. Bendrai neapmokėta 1,2 proc. vertės suteiktų paslaugų. Viešo-

aiškino Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Bendorius.

Posėdyje dalyvavę ir nuotoliniu prisijungę parlamentarai bei gydymo įstaigų atstovai Valstybinės ligonių kasos vadovui pateikė nemažai klausimų. Komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korsakė pastebėjo, kad yra padidėjusi kardiologų konsultacijų paklausa. G. Bendorius atsakydamas priminė, kad 2024 m. pabaigoje buvo



Valstybinės ligonių kasos vadovas G. Bendorius

sime tvirtinti. Pradinė informacija būtų tokia, kad sveikatos priežiūros paslaugų pernai visose grupėse, išskyrus aktyvaus stacionaro paslaugų, kiekis augo. Sakysime, konsultacijų augimas buvo nelabai didelis (1,3 proc.). Per metus buvo suteikta 8,3 mln. konsultacijų. Didesniu augimu pasižymėjo ambulatorinės, dienos chirurgijos ir dienos stacionaro paslaugos. Tai buvo susieta su europiniais projektais ir ilgalaikiu skatinimu teikti daugiau laboratorinių paslaugų. Reikia pasakyti, kad tendencijos yra geros, gana geras ir pačių paslaugų prieinamumas. PSDF lėšomis liko neapmokėta viršutartinių sveikatos priežiūros paslaugų už 26,8 mln. eurų, tai sudaro 1,2 proc. Praeitų metų paslaugų finansavimas augo 230,8 mln. eurų.

Prioritetinės išplėstinės bei paprastos konsultacijos labiausiai pacientų norimos. Paprastų konsultacijų šiek tiek mažėjo – 3,7 proc., šį poveikį iš dalies nulėmė ir apmokėjimo metodai. Pa-

traumų, truputėlį daugiau insultų, bet mažiau infarktų. 500 vienetų buvo daugiau endoprotezavimo operacijų. Stacionarinių paslaugų mažėjimas tęsiasi jau keletą metų. Tai yra pozityvus ženklas, kai žmonės tas paslaugas gauna ambulatoriškai. Šiek tiek neramina oftalmologų apmokamų paslaugų iš PSDF mažėjimas, nes tai – paslaugos, kurių pacientai laukia ilgokai. Turbūt reikės atkreipti dėmesį į didesnių poliklinikų galimybes teikti šias paslaugas. Kitų specialistų konsultacijų buvo nežymūs didėjimai.

Paslaugų finansavimą kai kurių gydymo įstaigos viršijo sutartimis su ligonių kasomis, suteikė daugiau paslaugų, nei buvo numatyta sutartyse, daugiau nei galėjome įsipareigoti apmokėti, nes to neleido PSDF pajamos. Didžiausia dalis neapmokėtų paslaugų sudaro neprioritetinės stacionaro paslaugos – už 13 mln. eurų. Tai lygiai tokia pati suma kaip ir neapmokėjome 2024 m. (taip pat 13 mln. eurų). 2024 m.



L. Paškevičius

siose įstaigose didžiausią sumą sudarė neprioritetinio stacionaro ir dienos stacionaro paslaugos, o privačiose gydymo įstaigose daugiausia neapmokėjome magnetinio rezonanso tomografijos paslaugų, gydytojų specialistų ir dienos chirurgijos paslaugų.

Viršutartinių paslaugų apmokėjimo ribojimai 2025 m. leido subalansuoti PSDF lėšas, visiškai finansuoti prioritetines paslaugas, sudarė įstaigoms skaidrią ir prognozuojamą finansavimo aplinką. Riboto biudžeto sąlygomis išankstinis susitarimas dėl prioritetų, paslaugų finansavimo apribojimų ir viršutartinių paslaugų apmokėjimo yra būtinas. Netrukus bus teikiamas pasiūlymas dėl viršutartinių paslaugų apmokėjimo tvarkos nuo liepos 1 d. Matyt, pasiūlymas bus analogiškas šiuo metu galiojančiai tvarkai ir pagrįstas poveikio vertinimu. Pasiūlymas gali būti ir koreguojamas pagal konstruktyvius pasiūlymus“, – komiteto posėdyje parlamentarams

šiek tiek sumažintas finansavimas kardiologinių profilaktinių programų apmokėjimui, nes tais metais labai dosniai mokėta už širdies ir kraujagyslių prevencinę programą: „Buvo didelis šuolis prevencinei programai, bet sumažėjo kardiologų konsultacijų. Mums pasirodė, kad apysveikiai žmonės užkemša kardiologus, bet, šiek tiek sumažinus prevencinę programą, kardiologai galėjo suteikti konsultacijas, todėl tai ir 2025 m. padidino kardiologų konsultacijų skaičių.“

G. Bendorius priminė, kad Estijos ligonių kasos gydymo įstaigoms viršutartinių paslaugų apmoka tik 10 proc., Lietuvoje jų apmokama iki 50 proc. Deja, tokios situacijos nėra jokioje kitoje Europos Sąjungos šalyje. Tad, pasak Valstybinės ligonių kasos vadovo, „laikykitės sutarčių, ir apmokėsime viską“.

Jonavos ligoninės vadovas Gediminas Ramanauskas sakė,

Atkelta iš p. 2

kad dauguma rajoninių ligoninių metus baigė su neigiamu balansu. „Viršsutarčiai apmokėjimai yra galimybė gauti papildomų lėšų. Mes matome problemą, kad dienos chirurgija išbraukiama iš prioriteto. Jai yra uždėtas ribojimas 50 proc. Viešosiose įstaigose didėja sutartinės sumos, o privačiose įstaigose? Turėdamos tokias sutartis su PSDF turi ramiai gyventi bei spręsti problemas. Viešosios įstaigos yra vargšės nustekentos ir negali subalansuoti savų biudžetų“, – kalbėjo G. Ramanauskas.

Privačių gydymo įstaigų asociacijos prezidentas Laimutis Paškevičius teiravosi, ar nėra papildomų lėšų (26,8 mln. eurų) apmokėti iš PSDF biudžeto? Ar yra teisinis variantas apmokėti už praeitus metus? „Dėl 2025 m. sutartinių paslaugų apmokėjimo jokios teisinės galimybės nematome. Iš rezervo maksimaliai galėjome išimti 69 mln. eurų, juos ir išėmėme. Dėl šių metų šiek tiek keitėsi įstatymas. Finansų ministerija turėtų numatyti naują tvarką, kaip galėtų būti naudojamas rezervas. Seimo



Audito komitetas davė pastabą, Valstybės kontrolė teigė, kad nėra tinkamai apibrėžtos fondo rezervo „grindys“ ir „lubos“ bei jo naudojimo tvarka. Manau, kad per pusmetį tvarka turėtų atsirasti. Jeigu nesikeistų, senoji Finansų ministerijos lentelė mums leidžia šiemet išimti 18 mln. eurų iš PSDF rezervo. Mes taip pat norėtume, kad ši tvarka aiškesnė atsirastų. Dabartinis mūsų rezervas apie 900 mln. eurų ir yra pakankamas finansavimo netikėtumams. Jis sudaro 21 proc. fondo pajamų, galėtų būti šiek tiek ir mažesnis.

Dabar apie 100 mln. eurų galėtume išimti ir panaudoti šių metų reikmėms. Bet tam reikia bendrų pastangų“, – teigė Valstybinės ligonių kasos vadovas.

L. Paškevičius taip pat klausė: „Ar pakankamai sudedama lėšų į sutartis, jei gauname galimybę viršyti sutartines sumas nuo 50 iki 100 proc.? Gal galime pačių sutarčių sumas padidinti? Tada galėtume mažiau viršyti paslaugų. Reiktų atkreipti ligonių kasų specialistų dėmesį.“ Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Bendorius pripažino, kad tai yra ra-

cionalus pasiūlymas ir jį reiktų apsvastyti.

Lietuvos prezidento patarėja akademikė Sonata Jarmalaitė pabrėžė, kad į paslaugas vaikams reikia jautriai žiūrėti. Vaikų sveikatos rodikliai nėra geri. Matyt, reiktų atskiro komiteto dėmesio vaikų gydymo problemoms spręsti.

Savivaldybių asociacijos patarėja sveikatos klausimais Goda Keso sakė, kad daug metų rajonų ligoninės (Jonavos, Kretingos, Utenos) intensyviai plėtojo dienos stacionarų apimtis kartu mažindamos stacionarų kvotas. Dabar tarsi išeina atvirkštinis variantas, kai grįžtama prie pradinio taško. Savivaldybės nemato sveikatos paslaugų tolimesnio vystymo perspektyvų. Valstybės strategijoje dėl sveikatos priežiūros plėtros programos Vyriausybė įsipareigojo didinti ambulatorinių paslaugų dienos chirurgijos dalį. Šių paslaugų skaičius auga, matyti, kad savivaldybės eina teisinga linkme. Prašoma atkreipti dėmesį į praktikų pastabas, kad stabdant paslaugas ilgės eilės, įstaigos patirs finansinį nestabilumą.

„Gydytojų žinių“ informacija

Prof. V. Šikšnys išrinktas EMBL tarybos pirmininku

Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro profesorius Virginijus Šikšnys išrinktas Europos molekulinės biologijos laboratorijos (EMBL) tarybos pirmininku. Tai viena reikšmingiausių tarptautinių Europos gyvybės mokslų organizacijų, telkiančių šalis bendriems molekulinės biologijos ir susijusių sričių tyrimams.

EMBL taryba yra pagrindinis organizacijos valdymo organas, kuris nustato organizacijos strategines kryptis, tvirtina biudžetą, prižiūri mokslo programų įgyvendinimą ir priima svarbiausius sprendimus, susijusius su organizacijos veikla. Tarybą sudaro visų valstybių narių atstovai.



prof. V. Šikšnys

Būdamas tarybos pirmininku, prof. V. Šikšnys vadovaus tarybos posėdžiams, koordinuos jos darbą ir atstovaus EMBL tarptautiniu mastu. Šiose pareigose jis pakeitė iki šiol tarybai vadovavusį profesorių Peterį B. Beckerį. Tarybos pirmininkas ir vicepirmininkai renkami vieneriems metams, su galimybe būti perrinktiems ne daugiau kaip dviem iš eilės kadencijoms.

Prof. V. Šikšnys yra Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro mokslininkas, plačiai žinomas dėl savo indėlio į CRISPR-Cas genomo redagavimo sistemų tyrimus. Jo darbai publikuoti tarptautiniuose mokslo žurna-

luose, o mokslinė veikla ne kartą įvertinta tarptautiniu mastu.

EMBL, įkurta 1974 metais, veikia kaip tarpyvyriausybė organizacija, turinti tyrimų centrų keliose Europos šalyse ir vieniąjanti daugiau kaip 30 šalių narių. Organizacija bendradarbiauja su nacionalinėmis mokslo institucijomis, vykdo fundamentinius tyrimus, plėtoja pažangiomis technologijomis grindžiamą mokslinę infrastruktūrą, rengia jaunuosius mokslininkus ir skatina tarptautinį bendradarbiavimą.

Vilniaus universiteto
informacija

Dotacija padės toliau plėsti tyrimus

Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centre veikiantis Europos molekulinės biologijos laboratorijos partnerystės institutas yra Europos molekulinės biologijos laboratorijos tinklo dalis, jo nare Lietuva tapo dar 2019 metais. Šio instituto misija – plėtoti aukšto tarptautinio lygio fundamentinius ir taikomuosius tyrimus genomo redagavimo bei CRISPR-Cas technologijų srityje, stiprinant Lietuvos mokslininkų tarptautinį matomumą.

Šio instituto mokslininkas dr. Constantinas Patinias pelnė prestižinę Europos molekulinės biologijos organizacijos laboratorijų kūrimo dotaciją. Šis įvertinimas skiriamas perspektyviems ankstyvosios karjeros tyrėjams, kuriantiems naujas mokslines grupes Europos šalyse, ir žymi svarbų Lietuvoje vykdomų gyvybės mokslų tyrimų tarptautinį pripažinimą. Dr. C. Patinias savo projektu siekia kurti naujus genomo redagavimo principus, galinčius iš esmės praplėsti CRISPR-Cas technologijų taikymo galimybes. Penkerius metus kasmet skiriama 50 tūkst. eurų Europos molekulinės biolo-



Dr. C. Patinias

gijos organizacijos dotacija leis Vilniuje įkurti tarptautiniu mastu konkurencingą mokslinių tyrimų laboratoriją ir dar labiau sustiprinti Lietuvos pozicijas sparčiai besivystančioje genomo redagavimo srityje.

Nors molekulinė biologija per pastaruosius dešimtmečius sparčiai pažengė į priekį, dauguma

mikroorganizmų vis dar išlieka genetiškai sunkiai pasiekiami. Dėl šios priežasties moksliniai tyrimai ilgą laiką buvo sutelkti į molekulinis organizmus. Ne todėl, kad jie būtų biologiškai ar biotechnologiškai perspektyviausi, bet todėl, kad juos lengviausia genetiškai modifikuoti.

Šio mokslininko vadovaujama tyrimų grupė siekia iš esmės pakeisti šią paradigmą. Jo projektas orientuotas į universalių genomo redagavimo įrankių kūrimą, kurie galėtų būti taikomi gerokai platesniam mikroorganizmų spektrui, nei leidžia dabartinės CRISPR-Cas technologijos.

„Dauguma šiandien naudojamų CRISPR sistemų sukelia dvigrandžius DNR lūžius, kurie daugeliui mikroorganizmų yra mirtini. Mes ieškome saugesnio netoksiško kelio – tokio, kuris aktyvuotų natūralius ląstelės DNR taisymo mechanizmus, bet nesukeltų citoksino streso“, – teigė mokslininkas.

Užuoat sukėlus dvigrandines DNR pažaidas, mokslininko laboratorijoje kuriama strategija remiasi DNR replikacijos sustabdymu.

Tai pasiekama į DNR įvedant stambias chemines modifikacijas, kurios fiziškai blokuoja replikacijos procesą ir taip suaktyvina mikroorganizmo vidinius DNR taisymo kelius, ypač homologinę rekombinaciją. Svarbu tai, kad toks metodas leidžia išvengti ląstelei pražūtingų DNR lūžių ir atveria galimybę redaguoti net tuos bakterijų genomus, kurie iki šiol buvo laikomi praktiškai nepasiekiamais genetinei manipuliacijai.

Dr. C. Patinias su grupe, be plėtojamų genomo redagavimo technologijų, vykdo ir fundamentinius tyrimus, kuriais siekiama geriau suprasti DNR replikacijos stabdymo ir atnaujinimo mechanizmus bei identifikuoti naujus, iki šiol nežinomus DNR taikymo būdus.

Šių tyrimų rezultatai gali turėti reikšmingą poveikį mikrobiomo tyrimams, sintetinei biologijai ir pramoninei biotechnologijai – nuo pažangesnių bioproduktų kūrimo ir tvaresnės biogamybos iki naujų sprendimų sveikatos apsaugos srityje.

„Gydytojų žinių“ informacija

Menant buvusius LGS pirmininkus

Žymus tarpukario Lietuvos visuomenės ir politikos veikėjas Jonas Staugaitis – pirmasis Lietuvos gydytojų sąjungos (LGS) pirmininkas, šias pareigas ėjęs devynerius metus ir beveik vienas nešęs visą valdybos darbo naštą ant savo pečių. Šeštajame LGS suvažiavime, minint J. Staugaičio 65 metų jubiliejų, jis buvo išrinktas LGS garbės nariu. Būtent šeštajame LGS suvažiavime išrinkta nauja centro valdyba: pirmininku tapo prof. Pranas Gudavičius-Gudas,

vicepirmininku – prof. Pranas Mažylis.

P. Gudavičius-Gudas daug metų buvo Kauno medicinos draugijos valdybos nariu, jis aktyviai dalyvavo LGS veikloje bemaž nuo pirmųjų jos įkūrimo dienų. Šiemet minėsime jo 150-ąsias gimimo metines. Jis baigęs Mintaujos (dabar Jelgavos) gimnaziją, studijavo Sankt Peterburge Gamtos fakultete, bet po metų ėmė studijuoti (1896–1901 m.) Charkivo universitete mediciną, tačiau už dalyvavimą riaušėse prieš carą

iš jo buvo pašalintas. 1905 m. baigė Berlyno universitetą, įgijo medicinos daktaro laipsnį ir pradėjo praktikuoti Eržvilke (netoli tėviškės).

Jis aktyviai dalyvavo politinėje veikloje. 1907 m. buvo išrinktas į II Rusijos Valstybės Dumą, kur priklausė socialdemokratų frakcijai. Dalyvavimas Valstybės Dūmos rinkimuose ir veikloje paskatino lietuvių politinį ir tautinį brandimą. 1907 m. II Valstybės Dūmos veikloje dalyvavo 7 deputatai iš Lietuvos. Dauguma lietuvių

deputatų buvo remiami kairiųjų partijų. Valstybės Dūmoje lietuviai aktyviai dalyvavo svarstant agrarinį klausimą, reikalavo lietuviškose gubernijose įsteigti žemietijas, vėliau suteikti Lietuvai autonomiją, kritikavo valdžios rusinimo politiką, pareigūnų savivalę ir kt. P. Gudavičius-Gudas už savo aštrius pasisakymus buvo kalinamas. 1914–1919 m. tarnavo Rusijos kariuomenėje. 1919 m. grįžęs į Lietuvą, gydytojavo Kau-

Atkelta iš p. 4

ne. 1924 m. paskirtas Kauno miesto sanitarijos gydytoju, būtent nuo tada jis aktyviai dalyvavo Kauno medicinos draugijos bei LGS veikloje. Jis 1935–1941 m. dėstė Vytauto Didžiojo universitete, vadovavo Vidaus ligų katedrai ir klinikai. Jam buvo suteiktas profesoriaus vardas.

Kitas LGS suvažiavimas buvo sušauktas tik po 3 metų – 1936 m. kovo 8 d. Reikia manyti, jog dėl to, kad iš aktyviosios LGS veiklos pasitraukė J. Staugaitis, kurio dėka sąjungos nariai tapo aktyvesni visuomeninėje veikloje. Tiesa, LGS valdyba per tą laikotarpį buvo susirinkusi 14 kartų prof. P. Gudavičiaus-Gudo bute Kaune. LGS suvažiavimas turėjo būti sušauktas 1934 m., bet valdybos posėdžiuose buvo toliau tęsiamos diskusijos dėl Gydytojų rūmų, Ligonijų kasų veiklos ir kt.

1936 m. septintajame LGS atstovų suvažiavime profesorius Kazys Oželis buvo išrinktas LGS pirmininku. Juo perrinktas ir aštuntojo bei devintojo suvažiavimų metu (1937 ir 1939 m.). Prof. K. Oželis buvo paskutinis tarpukario LGS pirmininkas. Sovietų okupacija nutraukė LGS veiklą. Nemažai jos aktyvių veikėjų gydytojų pasitraukė į Vakarus ir įsitraukė į ten jau veikusių draugijų veiklą arba kūrė naujas. Prof. P. Gudavičius-Gudas taip pat 1944 m. pasitraukė į Vakarus. Vokietijoje dirbo pabėgėlių stovyklų gydytoju. Vėliau išvyko į JAV, dirbo rezidentu privačioje klinikoje. 1952 m. jis buvo išrinktas Niujorko lietuvių gydytojų draugijos garbės nariu. Jis mirė 1956-aisiais eidamas 81 metus.

K. Oželis gimė 1886 m., buvo 10 metų jaunesnis už P. Gudavičių-Gudą. Tiesa, abu yra gavę tą pačią Mintaujos (dabar Jelgavos) gimnaziją. Ją K. Oželis baigė aukso medaliu (1908 m.). Studijavo Sankt Peterburgo Karo medicinos akademijoje, ją baigė 1913-aisiais.

1908 m. Sankt Peterburgo Karo medicinos akademijoje besimokančių studentų grupės iniciatyva, gydytojui Jonui Basanavičiui paraginus, buvo įkurta draugija, pavadinta „Fraternitas Lithuanica“. Prie jos įkūrimo prisidėjo Sankt Peterburge studijuojantys K. Oželis, V. Nagevičius ir P. Šližys, Maskvos universiteto medikai J. Brundza, J. Marcinkus, A. Peitraitis ir M. Nasvytis bei Charkivo universiteto medikas J. Žemgulis. Draugijos įstatuose buvo pažymėta, kad svarbiausia draugijos užduotis yra apsaugoti savo na-



P. Gudavičius-Gudas

rius ir padėti jiems grįžti į Lietuvą, kad čia šviestų, kultūrinių šalies kaimą. Draugija teikė materialinę pagalbą lietuviams, studijuojantiems Rusijoje. „Fraternitas Lithuanica“ rūpinosi ne tik specialiuoju savo narių išsilavinimu, bet ir bendruoju išsilavinimu, akiračio plėtimu, kultūringumu.

K. Oželis vasaros atostogų metu dirbo Irkutsko ir Taškento ligoninėse. 1913 m. dirbo jaunesniuoju gydytoju Bobruiske, kur buvo dislokuotas pėstininkų pulkas. Gydytojas savo pulką lydėjo Rytprūsiose, Lenkijoje, Latvijoje, Rumunijoje, o 1917 m. dirbo Suomijoje, divizijos lazarete. 1918 m. K. Oželis grįžo į Lietuvą, dirbo Vėžaičių ir Rietavo apskrities gydytoju, o po metų pradėjo tarnauti Lietuvos kariuomenėje. Kupiškyje jis įsteigė antrą lauko ligoninę. 1920 m. jam buvo pavesta organizuoti karo ligoninę Kaune, kuriai vadovavo iki 1939 m. rugsėjo. Šiai karo ligoninei 1926 m. prezidento Kazio Griniaus įsakymu buvo suteiktas Jono Basanavičiaus garbės vardas. Be administratoriaus pareigų, K. Oželis Kauno universiteto Medicinos fakulteto studentams dėstė patologinę anatomiją, buvo Bendrosios patologijos ir patologinės anatomijos katedros prorektorius. Kelias vasaras K. Oželis buvo skiriamas dirbti Palangos karo sanatorijos stoties viršininku. Jis daug laiko skyrė moksliniam tiriamajam darbui. 1927 m. pabaigoje Medicinos fakultetas išsiuntė K. Oželį į Paryžių tobulintis teismo medicinos srityje pas profesorių Baltazarą. 1929 m. jis apsigynė daktaro disertaciją ir buvo pakviestas eiti Kauno universiteto Teismo medicinos ir socialinės medicinos katedros vedėjo pareigų. Studijos užsienyje jam padėjo moderniai įrengti Teismo medicinos institutą. Medicinos mokslų daktaras, pulkininkas leitenantas prof. K. Oželis buvo vienas iš Draugijos kovai su Veneros ligomis įkūrėjų bei jos



K. Oželis

pirmininkas. Jis paskelbė nemažai straipsnių apie higieninio švietimo reikšmę vėžio profilaktikai, apie gydytojų juridinę ir moralinę atsakomybę ligoniui ir visuomenei, apie būtinumą tvarkyti Lietuvos kalėjimus, įvedant juose darbinį bei dorovinį auklėjimą. 1939 m. jubiliejiname 30-metų „Fraternitas Lithuanica“ suvažiavime K. Oželis skaitė pagrindinį pranešimą apie medicinos pagalbos raidą Lietuvoje nuo 1918 m.

K. Oželis buvo aktyvus „Fraternitas Lithuanica“ draugijos narys. 1922 m. metiniame susirinkime buvo priimti papildomi draugijos įstatai, pagal kuriuos „Fraternitas Lithuanica“ virto gydytojų draugija ir pritraukė naujų narių, išsikėlė platesnius tikslus: jungti lietuvių medikus medicinos mokslo ir Lietuvos kultūrinių uždavinių srityje, stiprinti dvasinius bei profesinius ryšius ir teikti, reikalui esant, nariams pašalpas. „Fraternitas Lithuanica“ įgavo mokslinės medicinos draugijos pobūdį. Visateisiais jos nariais buvo laikomi diplomus gavę medikai. Studentai nuo trečio kurso turėjo teisę dalyvauti prie draugijos įsteigtoje studentų sekcijoje. Draugija organizavo trejopo pobūdžio susirinkimus: eilinius gydytojų susirinkimus, susirinkimus kartu su draugijos studentų sekcija ir metinius susirinkimus. Draugijos susirinkimuose pagrindinis dėmesys buvo skiriamas medicinos mokslo pranešimams, ligoniams ir preparatams pristatyti. Draugijos mokslinėje veikloje aktyviai reikšėsi gydytojai K. Oželis, J. Žemgulis, kiti Kauno medicinos draugijos bei LGS nariai. Neretai draugijos susirinkimuose buvo svarstomos ir sveikatos apsaugos organizavimo Lietuvoje problemos.

Aštuntajame Lietuvos gydytojų draugijos suvažiavime K. Oželis išrinktas LGS pirmininku. Jis pirmininku išrinktas ir devintajame LGS suvažiavime (1939 m. balan-

džio 16 d.). Tai buvo paskutinis tarpukario Lietuvos LGS suvažiavimas. 1939–1944 m. K. Oželis tapo naujai pastatytų Vytauto Didžiojo universiteto Medicinos fakulteto klinikų direktoriumi ir kartu Sveikatos valdybos vyresniuoju teismo medicinos ekspertu. 1940 m. sovietai, okupavę Lietuvą, užėmė Vytauto Didžiojo universiteto klinikas. Tuo metu K. Oželiui buvo mokamas šešioliktos kategorijos tarnautojo atlyginimas – 450 rublių. Sovietams okupavus Lietuvą, „Fraternitas Lithuanica“ veikla nutrūko. 1939 m. šioje draugijoje buvo 61 narys. Artėjant antrai sovietų okupacijai, prof. K. Oželis su šeima pasitraukė į Vokietiją, Augsburgio lietuvių pabėgėlių stovyklą, kur vadovavo Lietuvos Raudonojo Kryžiaus skyriui. Vėliau apsigyveno JAV, dirbo patologu Manteno ligoninėje Iliojaus valstijoje.

Į Vakarus buvo pasitraukę nemažai „Fraternitas Lithuanica“ draugijos narių, JAV šios draugijos veikla buvo atnaujinta. Vienas draugijos atkūrimo iniciatorių buvo prof. K. Oželis. Visą savo likusį gyvenimą jis dalyvavo Lietuvos ir JAV įvairių organizacijų ir draugijų veikloje, aktyviai bendradarbiavo su Lietuvių enciklopedijos rengėjais, taip pat rašė straipsnius į JAV lietuvių leidžiamus leidinius ir spaudą. K. Oželis mirė 1960 m.

Sovietinė okupacija nutraukė ir LGS veiklą. Kaip matyti iš pateiktų suvažiavimų protokolų, du klausimai raudona gija eina per visus suvažiavimus – santykiai su Ligonijų kasomis ir Gydytojų rūmų steigimo reikalai. Abu taip ir liko iki galo neišspręsti. Bet LGS inicijavo ir aktyviai dalyvavo rengiant ir priimant nemažai įstatymų: Kauno gyventojų sveikatos reikalų rūpinimosi, gydytojų specialybės įsigijimo, gydytojų specialybių sujungimo ir kt. Ji daug kartų koregavo vaistų kainas, gydytojų honoraro dydį, kovojo dėl mažesnio pajamų mokesčio gyventojams nustatymo ir t. t.

Antrajai sovietų okupacijai artėjant, nemažai aktyvių veikėjų gydytojų pasitraukė į Vakarus ir įsitraukė į gydytojų draugijų veiklas. 1948–1951 m. dėl didesnės migracijos į JAV, Čikagoje apsigyveno apie 100 gydytojų iš Lietuvos. Dauguma jų aktyviai įsitraukė į Čikagos lietuvių daktarų draugiją. Į ją pradėjo burtis lietuviai gydytojai iš visos Iliojaus valstijos. Draugija pasižadino Iliojaus lietuvių gydytojų draugija. Jos pavyzdžiu kūrėsi draugijos ir kituose JAV miestuo-

Atkelta iš p. 5

se bei valstijose. 1957 m. Čikagoje pirmajame lietuvių gydytojų suvažiavime draugijos susijungė į sąjungą ir pasivadino Amerikos lietuvių gydytojų sąjunga. Lietu-

vių draugijos įsikūrė Kanadoje (Toronte, Monrealyje), Vakarų Vokietijoje, Australijoje. 1963 m. visos draugijos susivienijo į Pasaulio lietuvių gydytojų sąjungą. Ji kas dvejus metus rengė gydytojų suvažiavimus. Pasaulio lietuvių gydytojų sąjunga nuo

1971 m. finansavo ir leido žurnalą „Medicina“. Lietuvių gydytojai emigracijoje aktyviai dalyvavo ir politinėje veikloje.

Praejus daugiau nei 50 metų, 1989-aisiais, įvyko šeštasis Lietuvos gydytojų suvažiavimas. Pagrindinis jo tikslas buvo atkurti

LGS. Per tūkstantį suvažiavimo delegatų vieningai pritarė šiai iniciatyvai. Ir 1989 m. gegužės 20 d. buvo atkurta LGS, pirmuoju jos vadovu tapo akademikas profesorius Algimantas Marcinkevičius.

„Gydytojų žinių“ informacija

Pagerbtas medicinos Metras

Vilniaus medikų senjorų diskusijų klubas kartu su Lietuvos medicinos biblioteka paminėjo inkstų transplantacijos pradininko Lietuvoje profesoriaus Balio Dainio 85 metų sukaktį.

Į šias iškilmes susirinko gausus būrys Vilniaus ir Kauno medikų, taip pat nemažai pacientų organizacijos „Gyvastis“ atstovų. Renginį pradėjęs Vilniaus medikų senjorų diskusijų klubo narys gydytojas Gediminas Rimdeika susirinkusiems priminė jubilato gyvenimą, jo mokslinę veiklą.

Vasario 18-oji – data, žyminti organų transplantacijų erą Lietuvos medicinos istorijoje. Kai daugiau nei prieš pusę amžiaus Lietuvos medicinos entuziastai ryžosi pirmajam inksto persodinimui, tai, pasak vieno pagrindinių šios istorinės operacijos dalyvių, profesoriaus urologo B. Dainio, prilygo galvos persodinimui.

„Ačiū už tokių skambius žodžius. Nežinau, kaip kiti vyrai, bet aš kuo toliau, tuo labiau mėgstu visokius pagyrimus, bet kai paklausau, kad ir Trumpas mėgsta pagyrimus, tad nieko nuostabaus – visi mes vyrai, matyt, jau tokie esame. Norėčiau paminėti savo gimtas vietas – tai Zarasų krašto Skaldos kaimas. Jis gražioje vietoje, iš trijų pusių apsuptas vandens. Dabar ten yra Antalieptės marios, anksčiau buvo Drūkščių ežeras. Labai vaizdingas kaimas. Dabar to kaimo nebėra, nes 1973 m. mus visus išvarė – kolūkis nusprendė čia padaryti ganyklą. Labai patogus – užtvėrė tvorą, paleido karves. Zarasų rajono tuometis laikraštis „Tarybinė žemė“ rašė: „Dabar Ždanovo kolūkis padarė labai gerą karvių ganyklą. Ir iškart karvių primelžis padidėjo du kartus.“ Matyt, karvėms irgi patiko graži gamta. Dabar čia kolūkio nėra, karvės irgi išnyko. Dabar visi paežeriai užstatyti vilomis, bet ten Skaldų gyventojų, deja, nėra.



B. Dainys, akademikas V. Sirvydis, prof. V. Triponis

Visas mūsų kaimas ir didžiulis arealas senų senovėje (XIII a.) priklausė kunigaikščiui Daumantui. Ta Našios kunigaikštystė tuomet tęsėsi iki Ukmergės, apėmė Švenčionis, Švenčionėlius bei dabartinės Baltarusijos dalį. Netoli buvo ir kunigaikščio Mindaugo valdos. Dabartiniai istorikai tvirtina, kad Voruta stovėjo ant Šeimyniškėlių piliakalnio, netoli Anykščių. Kaip žinoma, Mindaugas suvienijo Lietuvą ir 1253 m. tapo pirmu ir vieninteliu karaliumi. Mūsų kaimas priklausė Daumantui. Jis sukurstė vieną iš žemaičių kunigaikščių Tre-

niotą ir sukėlė maištą, Mindaugui teko bėgti Livonijos link per mūsų kaimą, bet Agluonoje buvo nužudytas. Latviai Agluonoje pastatė skulptūrinę kompoziciją – Karalius Mindaugas, jo moteriškė ir du vaikai. Vėliau Mindaugo sūnus Vaišvila privertė Daumantą bėgti iš Lietuvos. Jis prieglobstį gavo Pskove, kurį valdė net iki Gedimino laikų. Pskoviečiai jį paskelbė stačiatikių šventuoju Timofėjumi. Jo portretas buvo nutapytas iš natūros. Tai vienintelis lietuvis, kuris buvo nutapytas iš natūros. Visi kiti Lietuvos kunigaikščiai

nutapyti romantiškai, jau praėjus keliems šimtams metų. Daumanto portretas kabo Pskovo miesto pagrindinėje šventovėje. Su amžiumi mes visi norime pasigirti daug žinantys“, – taip susirinkusiems apie save ir gimtinės istorijos vingius pasakojo prof. B. Dainys.

„Reikia pasakyti, kad jubilatas yra nuostabus chirurgas, mokslininkas, labai reikšmingų darbų padaręs ne tik Vilniaus universitetui, medicinai, žmonių sveikatos labui. Profesoriaus Algimanto Marcinkevičiaus įkvėptas vis dėlto pasiryžai Lietuvoje padaryti dideles naujoves moksle ir pradėti organų transplantaciją, prisijungei prie mūsų grupės, kurie jau kažką bandė daryti. Per savo gyvenimą atlikai įvairių darbų. Viskas prasidėjo nuo eksperimentų, siekiant sužinoti technologiją, pasiruošti, išmiklinti savo sugebėjimus operuoti. Pirmajai inksto transplantacijai buvo sudaryta didelė grupė: profesoriai A. Marcinkevičius, V. Kleiza ir kt. Vienas iš svarbiausių tos grupės narių buvo B. Dainys. Atlikti transplantaciją yra vienas dalykas, o iš kur paimti inkstą? Lietuvoje apie tai niekas nežinojo, jokie organų transplantacijos biuro nebuvo. Niekas tada nežinojo apie organų donorus. Pasakyti, kad dovanočiau savo inkstą kitam, – tai buvo kažkas baisaus. Tokius baismus galėjo nugalėti tik jis. Tad B. Dainys pirmasis pradėjo organų donorystę. Taip likimas lėmė, kad jis tapo transplantacijos organų vadovu. Jis pirmasis 2000 m. atliko kepenų transplantaciją. Atėjo laikas ir širdies transplantacijai. Be B. Dainio ji nebūtų įvykusi, nes niekas nežinojo, kur tą širdį gauti. Jam priklauso garbė būti pirmam prie visų trijų gyvybiškai svarbių organų transplantacijų. Šis vardas

Nukelta į p. 7

Atkelta iš p. 6

įrašytas į medicinos istoriją auksinėmis raidėmis.

Donorystės biurai buvo įkurti Lietuvai paskelbus nepriklausomybę, nes prie rusų niekas nežinojo, kaip tai daroma. Kas galėjo turėti drąsos gelbėti mirštantį nuo kepenų nepakankamumo. B. Dainys su savo grupe, kurioje artimiausia jo padėjėja buvo dr. Dalia Triponienė, gyvūno kepenis prijungdavo žmogui, kad išplautų visus nuodus iš organizmo. Tad B. Dainys yra dar vienas tų, kuris Lietuvoje bandė diegti organų ksenotransplantaciją. Dabar ma-

šias pareigas eiti B. Dainiui, tad man vienos dienos pakako pabūti vadovo poste. Atėjęs vadovauti B. Dainys pakėlė transplantacijos lygį. Reikia pasakyti, kad jubilaitas nuopelnų turi ir urologijoje. B. Dainys yra puikus bendrosios chirurgijos, taip pat kraujagyslių, transplantacijos chirurgas, jis ir puikus transplantacijos organų organizatorius. Ar tokių žmonių rastume daugiau? Ko gero, labai abejočiau", – susitikimo popietėje kalbėjo prof. A. Marcinkevičiaus mokinių klubo vadovas, kardiologas, akademikas Vytautas Sirvydis.

B. Dainys priminė, kad šioje popietėje dalyvauja net ketu-

buvo nuspręsta įkurti Nefrologų ir transplantologų asociaciją. Buvo surengti valdybos rinkimai. Pirmininku išrinktas V. Kirsnys, pavaduotojais – prof. B. Dainys, P. Kaltenis ir doc. V. Kuzminskis. 1996 m. II suvažiavime prezidentu buvo išrinktas prof. B. Dainys, viceprezidentu – doc. V. Kuzminskis. Pasak prof. V. Kuzminskio, prof. B. Dainys pirmajame valdybos posėdyje pasiūlė kas tris mėnesius organizuoti konferencijas penkiuose didžiuosiuose miestuose. „Tuomet žinių labai trūko, mažai pažinojome vieni kitus. Į konferencijas Panevėžyje, Šiauliuose, Klaipėdoje, Vilniuje susirinkdavo vos ne visi

transplantacijos situacija dabar: pagal inkstų transplantaciją Lietuva yra trečioje vietoje Europoje po Ispanijos ir Kroatijos. Pernai Lietuvoje persodinti 123 inkstai. „Nėra taip buvę. Penkerių pastarųjų metų vidurkis – 103 inkstų transplantacijos. Laukiančiųjų inkstų transplantacijos sąrašas – 87. Ar nebus taip, kad noras yra, o ligonų nėra“, – pašmaikštavo prof. V. Kuzminskis.

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Urologijos centro vadovas doc. Arūnas Želvys popietėje priminė, kad jo pirmoji diena Vilniaus universiteto ligininės Santaros klinikose sutapo su širdies persodinimo operacija:



„Gyvastis“ prezidentė A. Degutytė

noma, kad ksenotransplantacija gali būti vienas iš didelių atradimų žmonėms gauti organų – gyvūnams pakeičiant imunologiją. Kiek daug jis nuveikė. Vilniaus universitete laikinai buvo įkurtas gydytojų tobulinimosi fakultetas, kuriame buvo įkurta chirurgijos klinika. B. Dainys tapo šios klinikos vadovu ir atliko įvairių organų operacijas. Išėjus doc. V. Kleizai iš Inkstų transplantacijos klinikos vadovu, į šias pareigas prof. A. Marcinkevičius paskyrė mane. Pirmą dieną nuėjau į vizitaciją – gydytojas vizituoja, aš einu iš paskos. Jis aiškina apie kiekvieną ligonį, jo ligos sudėtingą situaciją, o aš pritardamas vis linksiu galva. Kai baigėsi vizitacija, aš prof. A. Marcinkevičiui pareiškiau, kad ten nedirbsiu, nes nieko neišmanau. Profesoriumi vietoj savęs pasiūliau

ri medikai, dalyvavę pirmoje inkstų transplantacijoje. Tuomet operavo prof. A. Marcinkevičius, o jis buvo pirmasis asistentas.

B. Dainį su jubiliejumi pasveikino Seimo pirmininkas gydytojas Juozas Olekas. Jo sveikinimo raštą perskaitė buvęs sveikatos apsaugos ministras, Seimo pirmininko patarėjas dr. Gediminas Černiauskas.

LSMU Nefrologijos klinikų atstovai profesoriai Vytautas Kuzminskis ir Inga Arūnė Bumblytė savo pranešime priminė, kad 1992 m. Vilniuje, Antakalnio universitetinėje ligininėje, įvyko Lietuvos terapeutų mokslinės draugijos nefrologų sekcijos chirurgų mokslinės draugijos transplantologų sekcijos narių bendra konferencija. Nefrologų sekcijos iniciatyvinės grupės pasiūlymu

nefrologai ir godžiai gerdavo taip trūkstamas žinias, susipažindavo, bendraudavo. Manau, kad tai buvo labai stiprus postūmis Lietuvos nefrologijos tarnybos vystymuisi. Tai, kad Lietuvoje nefrologijos lygis atitinka europinius standartus, yra didelis prof. B. Dainio nuopelnas“, – kalbėjo prof. V. Kuzminskis.

Anot Lietuvos nefrologijos, dializės ir transplantacijos asociacijos prezidentės prof. I. A. Bumblytės, B. Dainys – prigimtinė charizmatiška asmenybė: tai bendravimo įgūdžiai, gebėjimas sutarti su kitais žmonėmis, pelnyti jų meilę ir palankumą, palikti gilų įspūdį. Net 7 metus prof. B. Dainys vadovavo šiai asociacijai. Prof. V. Kuzminskis supažindino su inkstų

„1987 m. rugsėjo 2 d. visi klinikose buvo kažkuo susirūpinę, niekas neaiškina, visi kažkur lekia. Pirmaisiais nepriklausomybės metais atvyksta švedai. Lietuva nori pasirodyti kuo gražiausia, bet prof. B. Dainys pakviečia švedus į operacinę. Ten jie gauna suplyšusius chalatus ir skalpelius, kurie nepjauna. Švedų chirurgas šiaip taip sugebėjo atlikti inkstų operaciją ir tokiais instrumentais. Netrukus švedų spaudoje buvo rašoma apie blogą Lietuvos ligininių padėtį. Iš Švedijos pradėjo vykti labdara ligininėms, švedai taip pat padėjo mokslo ir kolektyvų tobulinimosi srityje.“

Prof. Marius Miglinas susitikime prisiminė, kad 1991 m. Rusi-

Atkelta iš p. 7

ja sustabdė dializatorių tiekimą Lietuvai. Prof. B. Dainys greitai susisiekė su Danijos vyriausybe, ir netrukus danų lėktuvas atgabeno dializatorius bei biopsines adatas. Prof. M. Miglinas kalbėdamas apie prof. B. Dainį, jo pasiekimus nefrologijoje sakė, kad jis esąs prof. B. Dainio mokinys. Iškilus žodžius prof. B. Dainio bei jo bendraminčiams – prof. A. Marcinkevičiaus mokinių klubo nariams – išsākė

du kartus sveikatos apsaugos ministru buvęs Antanas Vinkus.

„Visi paminėjo profesoriaus puikius darbus, galima sakyti, kad jie – tiesiog enciklopediniai. Bet vienas dalykas prof. B. Dainį iškelia iš tų, tarp kurių jis dirbo. Svarbiausias dalykas – jo dvasia. Mes kartais tarp savęs pakalbame, jog visi vieningai pritardavome, kad prof. B. Dainys atnešė dvasią, šilumą į tą grupę, kurioje jis pradėjo dirbti. Mes šios dvasios buvome pasiilgę. Mano supratimu, tai yra pats svarbiausias

dalykas“, – įsitikinęs kraujagyslių korifėjus prof. V. Triponis.

Prof. B. Dainio iniciatyva buvo įkurta asociacija „Gyvastis“, vienijanti žmones, sergančius nefrologinėmis ligomis, pacientus, gyvenančius su persodintais organais. Šios asociacijos prezidentė Aušra Degutytė paminėjo, kad prof. B. Dainys buvo asociacijos krikštatėvis. „Pacientų dėkingumas išlieka ilgai, visą gyvenimą. Tad improvizuotame paveikslėlyje yra tik nedidelė dalis pacientų, prie

kurių gyvybės išsaugojimo prisidėjote. Būtent šis improvizuotas nuotraukų ir tekstų koliažas primins pacientų dėkingumą už tai, kad tikėjote, kai buvo sunku. „Tik jūsų dėka mūsų namuose skamba juokas. Galbūt mes tai ne visada išreiškiame žodžiais, bet kiekvienas mūsų širdies plakimas yra tyli padėka Jums“, – vieną koliažo tekstų perskaitė asociacijos „Gyvastis“ prezidentė A. Degutytė.

„Gydytojų žinių“ informacija

Susitikimas su liberalais buvo konstruktyvus

Seimo Liberalų sąjūdžio frakcija jau kelintą kartą į savo posėdžius išsikviečia sveikatos apsaugos ministrę Mariją Jakubauskienę. Šį kartą liberalai ministrę į posėdį išsikvietė Lietuvos vyriausiajam administraciniam teismui paskelbus sprendimą, kuriame buvo konstatuota, kad trys ministrės pasirašyti įsakymai buvo priimti pažeidžiant teisėkūros procedūras. Į šį Seimo Liberalų sąjūdžio posėdį frakcija išsikvietė ir Valstybinės ligonių kasos vadovą Gytį Bendorių. Su jais aptartas šio teismo sprendimas, priemonės, kurių imtasi siekiant mažinti eiles ir kt.

„Vyriausiojo administracinio teismo sprendime matome, kad yra trys pagrindiniai faktai, kuriuos nustatė teismas. Pirmiausia sveikatos apsaugos ministras pagal savo kompetenciją turi teisę ir gali priimti tokius sprendimus, antras faktas, kurį teismas nustatė, yra tai, kai parengtus įsakymų pakeitimo projektus nesilaikyta derinimo laikotarpio. Jis buvo sutrumpintas per pusę: Sveikatos apsaugos ministerijos dokumentai viešai buvo prieinami 5 dienas, nors privalomas terminas yra 10 dienų. Tas sutrumpintas laikas suponuoja prielaidą, kad suinteresuotos pusės neturėjo pakankamai laiko išsakyti savo pastabas ir kritinius komentarus. Teismas taip pat pasakė, kad, nepaisant to, jog ministro įsakymai nėra naujas tvarkas nustatantys teisiniai dokumentai, o pakeiti-



mus, patikslinimus nustatantys dokumentai, turėjo būti atliktas poveikio vertinimas, bet jis nebuvo atliktas. Šitie teisėkūros pažeidimai ir yra tie svarbūs kritiniai faktoriai. Trečias faktas, kurį patvirtino teismas, yra tai, kad, siekiant apsaugoti gydymo įstaigų ir pacientų lūkesčius, suvaldyti neapibrėžtumą ir nepasitenkinimą, sprendimas atidėtas iki liepos 1 d. Sveikatos apsaugos ministerija bendradarbiaudama su Valstybine ligonių kasa turi ištaisyti teisėkūrinius pažeidimus ir šiuos teisės aktus patvirtinti atsižvelgdami į teisėkūros praktikas. Galima pasakyti, kad savo esme tie priimti įsakymai yra teisėti, juos neteisėtais padarė teisėkūros procedūrų nesilaikymas. Taip mes matome ir vertiname šią situaciją“, – Liberalų sąjūdžio frakcijos posėdžio dalyviams sakė sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė. – Aš visiškai priimu jūsų reiklų požiūrį į kritiką, kad teisėkūros procedūrų

nebuvo laikomasi, ir tai nėra tikrai priimtina praktika ir tiek gydymo įstaigų, tiek pacientų lūkesčiai tikrai galėjo būti pažeisti ir sukelti pyktį, pasipiktinimą, tam tikrą neapibrėžtumą ir nerimą. Iš tiesų situacija nėra priimtina nei man asmeniškai, nei Sveikatos apsaugos ministerijai. Kai sulaukėme teismo sprendimo, buvo sukurta visa mūsų politinė komanda, Sveikatos apsaugos ministerijos kancleris subūrė atsakingus departamentų vadovus, išsiaiškino, kieno iniciatyva, motyvacijos, iš kur išėjo ta teisėkūros procedūrų nesilaikymo praktika ir atsakomybė... Mes iš karto parengėme teisėkūros naują metodiką, su kuria buvo supažindinti visi atsakingų skyrių darbuotojai, numatėme, kad kiekvienais metais bus teisėkūros mokymai, kuriuose dalyvaus visi ministerijos darbuotojai. Jau dabar esame pradėję darbus, kaip taisytime, koreguosime tuos teisėkūros pažeidimus. Aiškiai noriu pasakyti,

kad šios praktikos, kai atgaline data yra koreguojami arba taisomi ar priimami dokumentai, turi kartą ir visiems laikams baigtis. Aš asmeniškai priimu tą atsakomybę už įstaigą, kuriai vadovauju ir kurioje tie teisėkūros procedūrų pažeidimai įvyko. Aš esu mokslininkė, politikoje esu tik naujokė, tad pasitaiko nesklandumų reaguojant į vieną ar kitą situaciją. Iš tokių situacijų mokomės. Ir tą pamoką išmokome, kad ir kokia būtų karti, skauda mums. Ją aš išmokau, tikiuosi, kad ją išmoko ir visa mūsų komanda. Viską, ką darome, mes gelbėjame sveikatos sistemą nekovodami prieš privatų sektorių. Norime, kad viešasis ir privatus sektoriai sėkmingai dirbtų, tenkindami senstančios populiacijos poreikius.“

Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Bendorius posėdyje sakė, kad situaciją pradėjo taisyti ir atsiskaičius už praėjusių metų viršsutarčius paslaugas planuojama parengti poveikio vertinimą. „Turėsime jau realų palyginimą, kuo rėmėmės siūlydami pernai kovo mėnesį tuos pakeitimus. Norime tai padaryti per vasarį, per kovo mėnesį tuos pakeitimus, kad maždaug balandį jau jis būtų, ko gero, patvirtintas, o įsigalioję nuo liepos. Greičiausiai pradžioje teiksime labai panašią arba gal net ir visai tokią pačią tvarką, bet po konsultacijų ir pasiūlymų gali būti, kad

Nukelta į p. 9

Atkelta iš p. 8

galutinė liepos mėnesį patvirtinta tvarka bus ir šiek tiek kitokia", – konstatavo Valstybinės ligonių kasos vadovas.

Liberalų sąjūdžio frakcijos seniūnės pavaduotoja Edita Rudelienė teiravosi, ar į rinką galės ateiti nauji žaidėjai – privatus sektorius, ar jie turės galimybę sudaryti sutartis. Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Bendorius patikslino, kad parlamentare kalba apie viešojo sektoriaus prioriteto tvarką ir pakeitimus, kurie galėtų įsigaliooti 2027 m. sutartyse. Šiemet pasirašymo sutartys galios tokios pat kaip ir pernai, bet, deja, tiek toli (2027 m.) neplanuojama, bet kol kas nėra įstatymo, tik kai kurios prielaidos, jog galima šio kio tokia įtampa. Liberalų sąjūdžio frakcijos narys Simonas Kairys teiravosi, ar ne laikas peržiūrėti jų veikimo metodą. Atsakydama parlamentarui ministrė priminė, kad aukščiausia kokybė darbe ir teisės aktuose yra jų (Sveikatos apsaugos ministerijos) kolektyvo siekiamybė: „Gal dėl per didelio entuziazmo ir greičio bei noro pasiekti greitus rezultatus iš tikrųjų viršijame greitį. Mes laikomės pagarbos diskusijai ir konsensuso principui, kalbame su kiek įmanoma daugiau suinteresuotų grupių. Ne visada mums tai pavyksta susitarti, bet stengiamės atsižvelgti.“

E. Rudelienė nori viešai pamatyti Sveikatos apsaugos ministerijos susitarimą su Verslo konfederacija. Spaudoje minima apie sveikatos draudimo skatinimą tame susitarime. „Susitarimas su Lietuvos verslo konfederacija, kuri atstovauja privačioms gydymo įstaigoms. Tose diskusijose kartu dalyvavo ir Verslo konfederacijos

bei privataus ir viešojo sektorių sveikatos priežiūros įstaigų atstovai. „Mes manome, kad tai yra didelio įdirbio, bendro sutarimo, bendros vizijos dėl sveikatos sistemos ateities ir pasirengimo bent jau dešimčiai metų į priekį. Tas susitarimas yra labai svarbus, o gal net ir istorinis. Susitarimas yra viešas. Tame dokumente yra sakoma apie keletą krypčių, kur bendradarbiaudami su privačiu sektoriumi galėtume vystyti sveikatos sistemos ir paslaugų teikimą, procesus ir infrastruktūrą. Savanoriško papildomo sveikatos draudimo klausimas yra ant stalo. To susitarimo turinui įgyvendinti mums reikės daug darbo, teisės aktų pakeitimų. Kviesčiau jus bendram darbui, nes norime Lietuvoje turėti sveiką sveikatos sistemą, kuri galėtų pasirūpinti senstančios gyventojų populiacijos poreikiais bei medikų darbo sąlygomis. Derybos vyko iki pat pasirašymo išvakarių. Tuo metu ministerija neturėjo jokių įsipareigojimų. Kaip vieną kompromisinį variantą susitarimui pasiekti priėmėme nuostatą, kad pacientas, kuris kreipėsi į privačią gydymo įstaigą, kuri turėtų sutartį su Ligonijų kasa ir pats susimokėjo už konsultaciją, jeigu jo sveikatos būklė reikalauja, jis galėtų, žargoniskai sakant, peršokti iš mokamų į nemokamas paslaugas ir pradėti gauti PSDF paslaugas toje gydymo įstaigoje, kurioje gydytojas išrašys siuntimą“, – parlamentarams aiškino sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė.

Valstybinės ligonių kasos vadovas atsakydamas į parlamentaro S. Gentvilo klausimą supažindino su dabar galiojančia sutarčių su Valstybine ligone kasa tvarka ir kt. Viktorija Čmilytė-Nielsen pastebėjo, kad yra nemažai išsa-

kytų priekaištų apie Valstybinės ligonių kasos kontrolės specialistų spaudimą gydytojams, kurių veiksmų neturėtų būti. „Kontrolės niekas nemėgsta. Iš paskutinio pusmečio atsiliepimų gydymo įstaigos pastebi, kad bendravimas gerėja. Kaip Mokesčių inspekcija kažkada iš mokesčių policijos tapo mokesčių konsultantu, mes, Ligonijų kasa, taip pat judame – daug atidžiau konsultuodami nei bauddami prižiūrime, kad piliečių pinigai tinkamai būtų išleisti“, – taip į šį klausimą atsakė Valstybinės ligonių kasos vadovas.

Ministrė į anksčiau išsakytą komentarą apie tai, kad kiekvienas pacientas turi teisę pasirinkti krepšėlį ir neštis jį per sveikatos priežiūros įstaigas, sureagavo: „Sveikatos sistemos struktūros ir finansavimo sandara ir veikimo principas yra kitoks. Sveikatos sistema yra paremta solidarumo principu: kai dirbantis žmogus atneša savo mokesčius į bendrą lėšų sumą, iš jų nedirbantis, sergantis ir vyresnio amžiaus žmogus, taip pat vaikai gauna pagalbą ir paslaugas. Dirbantis moka už nedirbantį, sveikas moka už sergantį ir jaunas moka už seną. Tai yra to solidarumo principas. Nepriklausomai nuo to, iš ko tavo krepšelis padarytas. Ypač tos brangios onkologinių ligų gydymo procedūros, transplantacijos ir kt. būtų prieinamos tik tiems, kurių krepšelis yra didesnis, t. y. pilnesnis. Mes solidariai sudedame savo įmokas ir solidariai pagal poreikį gauname. Kalbant apie priimtus teisės aktus, jų poveikį gydymo įstaigoms, pataisius teisėkūros procedūras, toliau vyks diskusijos. Jei bus kreipimasis iš gydymo įstaigų, tuomet tie klausimai bus svarstomi. Jei gydymo įstaigos kreipsis dėl nepatirtų

teisės lūkesčių žalos, teisiniais būdais šios procedūros ir bus atliktos, bus vertinama atitinkamai.“

Vitalijus Gailius mano, kad sutartys turėtų būti pasirašomos gerokai anksčiau, pavyzdžiui, sausį. Atsakydama į E. Rudelienės klausimą, ministrė teigė, kad slaugos paslaugos slaugos ligoninėje turi atitikti ir jos atitinka medicininių slaugos teikimo kriterijus. Jos neturėtų sutapti su socialinėmis paslaugomis, kai situacijos susiklosto. Dėl ilgalaikės priežiūros, būtent sveikatos ir socialinių paslaugų bendro veikimo modelio ir paslaugų išplėstinio teikimo, Sveikatos apsaugos ministerijos darbo grupės dirba, rezultatas sparčiai juda į priekį – pasiekti svarbūs susitarimai. Kad ilgalaikės priežiūros paslaugas atliepančios ir socialinės, ir sveikatos slaugos poreikius pacientams būtų užtikrintos.

Liberalų sąjūdžio frakcijos seniūnė V. Čmilytė-Nielsen teiravosi apie dienos chirurgijos paslaugas, ar jos bus įtrauktos į prioritetinį sąrašą. „Dienos chirurgijos paslaugos daugiausia kelia susirūpinimų tiek viešų, tiek privačių gydymo įstaigų diskusijose. Tai labai svarbios, reikalingos paslaugos, jos buvo prioritetinės. Kaip jos svarbios ir prioritetinės, taip jos ir išliks. Svarbus kriterijus – paslaugų poreikis ir jų mastas, kurį vertiname. Tas sutartis su Ligonijų kasa sudarys gydymo įstaigos dėl dienos chirurgijos paslaugų teikimo, kad jos atlieptų realią situaciją, realius poreikius ir nebūtų perteklinai naudojamos tiek iš gyventojų, taip pat iš gydymo įstaigų pusių. Tokį nepasitenkinimą lemia riboti finansai“, – atsakė sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė.

„Gydytojų žinių“ informacija

Visuotinis ataskaitinis KKDVD narių susirinkimas

Kviečiame Kauno krašto dermatologų ir venerologų draugijos narius
į konferenciją bei visuotinį ataskaitinį susirinkimą
2026 m. kovo 24 d. Mokslo salos konferencijos salėje,
Karaliaus Mindaugo pr. 50, Kaunas

Konferencijos pradžia: 16 val.

Susirinkimo pradžia: 18 val.

Susirinkimo darbotvarkė:

1. 2025 metų veiklos ir finansinės ataskaitos aptarimas ir tvirtinimas.
2. Kitų draugijos planų aptarimas.

KKDVD pirmininkė ir valdyba