

GYDYTOJŲ žinios

2026 M. BALANDŽIO 7 D.

Parlamentarų dėmesys – sveikatos apsaugos sistemos problemoms	2, 3
Konferencija, skirta ypatingai asmenybei	4
Bus tęsiamas dialogas	5, 6
Ekspozicija, suartinusi menininkus, gydytojus ir kolekcininkus	7, 8
Leidiny sudomins ne tik pacientus, bet ir gydytojus	8

Parlamentarų dėmesys – sveikatos apsaugos sistemos problemoms

Seimo Sveikatos reikalų komitete dar kartą aptarta Respublikinės Šiaulių ligoninės finansinė situacija. Pernai probleminė padėtis jau buvo identifikuota, tačiau situacijos pagerinti nepavyko. Priešingai, ligoninės finansai grimzta į dar gilesnę finansinę duobę.

Pasak sveikatos apsaugos viceministrės prof. Laimutės Vaidelienės, kasmet balandį vyksta visų dalininkų visuotinis susirinkimas, kuriame pristatoma gydymo įstaigos ataskaita. Anot viceministrės, tikrosios 2025 m. ataskaitos dar nėra. Valstybinės ligonių kassos Ekonomikos departamento vadovė Simona Adamkevičiūtė parlamentarams priminė, kad Respublikinės Šiaulių ligoninės finansinis rezultatas pernai sudarė kone 6 mln. eurų nuostolio. Bendras gydymo įstaigos įsiskolinimas pamažu didėja. Darbo užmokesčio fondas išaugo 10 proc. ir sudarė 84 proc. visų pajamų. Gydytojų vidutinis darbo užmokestis 14 proc. didesnis nei ASPJ vidurkis ir 24 proc. nei respublikos lygmens ligoninių vidurkis. Ligoninės praėjusių metų sutarties įvykdymas siekia 96 proc. neįvykdymą (minus 3,4 mln. eurų), tai daugiausia lėmė sumažėjusios ambulatorinių ir stacionarių paslaugų apimtys. Šiomet sutartinė suma, palyginti su 2025 m., didėja beveik 2 mln. eurų. Ligoninė stengiasi konkuruoti savo atlyginimais ir pritraukti gydytojų. Galbūt tai lemia didesnes sąnaudas, nei yra pajamos. Bendras etatų skaičius išlieka stabilus.

Viceministrė L. Vaidelienė komentuodama šią situaciją sakė, kad pernai balandį įvykusio visuotinio dalininkų susirinkimo metu buvo identifikuota blogėjanti būklė ir tada nebuvo priimta ataskaita, nes neatspindėjo realios situacijos. Buvo pavesta gydymo įstaigai per mėnesį



Sveikatos apsaugos viceministrė prof. L. Vaidelienė

parengti finansinės situacijos gerinimo planą, jis pristatytas birželį visuotiniame dalininkų susirinkime, buvo nutarta, kad po kiekvieno ketvirčio bus rengiamos ataskaitos. Jos buvo gaunamos pavėluotai, ketvirto ketvirčio ataskaitos nėra iki šiol. Šiomet sausio mėnesį buvo atliktas vidaus auditas. Pateikta daug rekomendacijų. Viena jų – parengti planą 2026–2030 metams. Tai – ne vienerių metų darbas. Per tą laiką buvo nušalintas įstaigos vadovas, šiomet balandį vėl vyks dalininkų susirinkimas, kuriame bus pateikta praėjusių metų veiklos ataskaita, tikėtina, jog bus pateiktas ir finansinės veiklos planas 2026–2030 metams. Manoma, kad tada įvyks ir konkursas į gydymo įstaigos vadovo pareigas. Viceministrė mananti, kad su nauju gydymo įstaigos vadovu situaciją pavyks pagerinti. Ji teigė, kad teisės aktas apie viešųjų įstaigų privatizavimą būtų viena pagalbos priemonių tokioms įstaigoms kaip ši. Šiaulių regione yra daug privačių įstaigų, kurios „nutraukia“ ir gydytojus. Tad keičiami darbo atlyginimai. Tai taip pat yra viena priežasčių, kodėl ta finansinė situacija blogėja. Ne vienintelė, bet viena iš priežasčių.

Laikinis Respublikinės Šiaulių ligoninės direktoriaus funkcijas vykdantis Nerijus Rūkštelis įvardijo, kas skandina jų gydymo įstaigą. Jo teigimu, ligoninė stengiasi vykdyti sutartinius įsipareigojimus. Praeitų metų finansinės veiklos rezultatą nulėmė šie veiksniai: personalo stygius, vadovo kaita ir jo laikinumas, šakos kolektyvinės sutarties įsipareigojimų įgyvendinimas, brangūs viršvalandžiai ir neefektyvi infrastruktūra. Pasak laikinai einančio ligoninės vadovo pareigas N. Rūkštelio, pernai darbuotojų kaita siekė iki 10 proc. Pernai darbo sutartis su ligonine buvo sudarę 203 asmenys, iš jų 52 gydytojai, 25 slaugytojai, 42 kitas medicininis personalas, taip pat 84 medicininis personalas. Deja, praėjusiais metais darbo sutartis su ligonine nutraukė 209 darbuotojai, iš jų 64 gydytojai, 36 slaugytojai, 36 kitas medicininis personalas ir 73 nemedicininis personalas. Gydytojų mažėjimas apie 3 proc. Nuo buvusio direktoriaus darbo sutarties nutraukimo (2025 11 24) į ligoninę gruodį įdarbinti du gydytojai. Dabar įdarbinta 13 gydytojų (5 gydytojai kardiologai, vienas neurochirurgas, taip pat vienas

skubiosios medicinos gydytojas, vienas vidaus ligų gydytojas ir 5 medicinos gydytojai). Anot laikinojo vadovo, sveikatos priežiūros specialistų poreikis vis dar jaučiamas: reikia 30 įvairių profesinių kvalifikacijų gydytojų, 8 vaikų ligų profilio medikų, trūkumas yra ir kitų sveikatos priežiūros bei slaugos specialistų. Neigiamą poveikį lemia ir ligoninės vadovo kaita bei laikinumas: nėra aiškaus strateginio lyderio, kuris priima ilgalaikius sprendimus. Vadovo kaita ir laikinumas veikia darbuotojų motyvaciją ir naujų darbuotojų pritraukimą, pasitikejimą organizacija, kartu mažėja dėmesys veiklos rezultatams ir rizikų analizei, pokyčių valdymui. N. Rūkštelis priminė, kad neigiamą poveikį daro ir šakos kolektyvinės sutarties įsipareigojimų įgyvendinimas: papildomai suteiktos sveikatinimosi ir savišvietos dienos išdidino atostogų kaupinių dienų skaičių. Taip pat suteiktos laisvos dienos įgyvendinant šakos kolektyvinę sutartį profsąjungų nariams, padidino etatų poreikį ir padidino darbo užmokesčio fondą viršvalandiniu apmokėjimu. Neigiamos įtakos turi ir ekonomiškai neefektyvi infrastruktūra. Pastatų komplekso išlaikymo kaštai kiekvienais metais sudaro apie milijoną eurų. Vien Moters ir vaiko klinikos kompleksas įveiktas tik apie 30 proc. Gydytojų vieno etato darbo užmokesčio su viršvalandžiais vidurkis siekia 6 442 eurus, nes trūksta gydytojų, daugėjant laisvadienių tenka pridengti kiškiams kolegoms. Tokia tendencija yra ne tik tarp gydytojų, bet ir slaugytojų. Slaugytojų viršvalandžių dinamika išaugo beveik du kartus, gydytojų taip pat didėja daugiau, palyginti su slaugytojų viršvalandžių dinamika.

Atkelta iš p. 2

Šių metų PSDF biudžeto sutartyje dienos stacionaro paslaugoms apmokėti planuojamą lėšų sumą padidino 1 mln. eurų, o stacionarinėms kitoms aktyviojo gydymo paslaugoms, ilgalaikio gydymo paslaugoms apmokėti pavyko planuojamą lėšų sumą derybose padidinti 1,1 mln. eurų. Aktyviai bendradarbiaujama su LSMU Kauno klinikomis dėl naujų specialistų pritraukimo į ligoninę. Planuojama teikti daugiau prioritetinių kardiologų konsultacijų, atitinkamai didėja intervencinių kardiologijos dienos stacionaro paslaugų poreikis. „Pokyčių tendencijos, tiesiogiai ar netiesiogiai gerinančios mūsų ligoninės finansinę situaciją, tai priimti nauji darbuotojai, motyvuoti į darbo rezultatai. Visi planines paslaugas teikiantys ligoninės skyriai turi suderintas su administracija užduotis – suteikti paslaugas pacientams ir pasiekti numatytą paslaugų skaičių. Darbo krūvio reguliavimas: kai darbuotojas turi mažiau nei 1 etato darbo krūvio sutartį, jo darbo krūvis prilyginamas realiai jo išdirbtam laikui, neviršijant 1,5 etato krūvio. Atskirais paslaugų segmentais kuriamos motyvacinės darbo apmokėjimo sistemos, kurios skatina darbuotojus dirbti efektyviau be viršvalandžių“, – kalbėjo N. Rūkštelis.

Komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korskakė padėkojo Respublikinės Šiaulių ligoninės kolektyvui, kad bent nuotoliu dalyvavo svarstant jų ligoninės finansinę situaciją. Ji laikinojo ligoninės vadovo pasiteiravo, „kaip suprasti Jūsų mintį, kai neįvykdoma sutartis ir kas per pasakymas „ligoninę „dengia“ Kauno klinikos“. Esant X dienai, yra Šiaulių oro uostas. Apie ką mes galvojame? Atvažiuos gydytojai iš Kauno į Šiaulius? Ji norinti išgirsti iš Sveikatos apsaugos ministerijos apie infrastruktūrą, ką per metus padarė ir kokie yra planai? Ateina į komitetą didžiulių ligoninių atstovai, kurie kalba apie neūkiškų pastatų panaudojimą. Viceministrė L. Vaidelienė atsakydama į pateiktus klausimus priminė, kad pernai sudarytame ligoninės plane buvo ir punktai: priemonės, skirtos viršvalandžiams mažinti. „Esame girdėję, kad tokiu atveju specialistai dirba 0,1 etato krūviu ir gauna 10–20 tūkst. eurų atlyginimą už viršvalandžius. Buvo pavesta sutvarkyti šią situaciją, ir buvo punktas, kad iš tikrųjų

infrastruktūrą reikia optimizuoti, nes ji neracionaliai naudojama, sena ir nepatogiai išdėstyta. Turėjome ataskaitas pavėluotas. Kas buvo ir norima padaryti – išėjus direktoriui, jokios informacijos neturime“, – sakė viceministrė.

L. Šukytė-Korskakė mano, gal Šiaulių ligoninės administracija yra atskira Lietuva Lietuvoje, jei Sveikatos apsaugos ministerijai neteikia ataskaitų ir gali sau leisti neatvažiuoti į Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdį, bet prisijungia nuotoliu. L. Vaidelienė sakė, kad tai nėra vienu metu rezultatas. Šiaulių ligoninėje jau 4–5 metai yra bloga situacija tiek psichologiškai (tai yra vienas iš aspektų dėl personalo), tiek vadybiniu atžvilgiu: „Jei kalbėtume apie strateginius tikslus, būtų nesąžininga sakyti, kad per vienus metus turėjome kažką pakeisti. Visą laiką eįjome ta gerinimo kryptimi.“

Komiteto narys prof. Saulius Čaplinskas manantis, jog tai ne vien šios įstaigos klausimas. „Taip, yra tam tikrų niuansų, liečiančių šią įstaigą. Iš esmės Respublikinės Šiaulių ligoninės situacija yra signalas mums visiems, kur šiandien yra mūsų sveikatos sistema. Jei ligoninė dirba su beveik 6 mln. eurų nuostoliu, kuris kas kart didėja. Prie tokios situacijos eįjome ne vienus metus, matėme, kad mažėja pacientų srautai, mažėja paslaugų apimtys ir kartu auga sąnaudos. Tikriausiai visi tikėjomės, kad pavyks išspręsti be sunkesnių sprendimų. Dabar aiškiai matome, kad vien tikėtis ir galvoti, jog užteks kosmetinių pataisymų, šiandien nebegalima. Jei darbo užmokestis sudaro 84 proc. pajamų, lieka labai mažai pačiam gydymui. Reikėtų didinti atlyginimus, o gydymo erdvės nebelieka. Tai nėra medicinos problema. Tai jau ne vienos ar kitos gydymo įstaigos problema, bet visos sistemos klausimas. Per ilgai vengiame, reikia susitarti, kas ką daro: ką daro viešasis, ką daro privatus sektorius, ką daro regioninės ligoninės. Nekalbame, kad kažkas kažką kaltina, kažkas kažką pervilioja ir panašiai. Kiekvienos įstaigos vadovo priedermė rūpintis savo įstaiga ir galvoti, kaip pritraukti ir išlaikyti personalą. Kitam vadovui gal ir nesvarbu, kad kitoje vietoje nebelieka personalo. Kai nėra aiškaus susitarimo, atsakomybė lieka viešajam sektoriui, kuriame patys didžiausi ir sudėtingiausi atvejai (budėjimai, universitetinėse ligoninėse studentų rengi-

mas). Pacientų srautai išsisklaido, šito nematyti jau nebeįmanoma. Svarbu pabrėžti, kad Sveikatos apsaugos ministerijos inicijuotos reformos kaip tik ir siekia tikslo – aiškesnės sistemos, aiškesnio pasiskirstymo, didesnio efektyvumo. Turbūt visi sutiksime, kad teisinga kryptis, bet ne mažiau svarbu, ir kaip tai daroma: ar pakankamai atvirai diskutuojame su gydymo įstaigomis, su medikais, su savivalda. Ar turime drąsos koreguoti sprendimus. Matome, jog reikia koreguoti sprendimus, kurie buvo padaryti anksčiau, aišku, ir dabartinius sprendimus reikia, jau ir koreguojame. Svarbiausia nieišskoti, kas kaltas, ir negąsdinti teisinėmis rizikomis ar Konstituciniu Teismu. Svarbu kartu dirbti ir atvirai kalbėti. Mes to ir siekiame: Sveikatos reikalų komitetas kartu su Sveikatos apsaugos ministerija ieško šitų sprendimų. Sprendimai turėtų būti suprantami kaip veikiantys, jei kartu ieškosime jų ir nesiblaškysime. Reforma yra būtina dėl objektyvių priežasčių, nes keičiasi visuomenė, ji amžėja, poliligotumas, atsiranda daugiau techninių galimybių, žinių, medicininės įrangos, o visa tai kainuoja ir Lietuvoje, ir Vokietijoje, ką ir kalbėti apie geopolitinę situaciją“, – komiteto posėdyje savo mintis išsakė parlamentaras prof. S. Čaplinskas.

Komiteto pirmininkė pabrėžė, kad Šiaulių ir Panevėžio ligoninės skiriasi kaip diena ir naktis: „Panevėžio ligoninės finansinė padėtis yra pliusinė, o per šimtą kilometrų nutolusi Šiaulių ligoninė pasiekia bemaž 6 mln. eurų nuostolio. Tai nesuvokiama dalykai. Problema yra, matyt, valdymas.“ Komiteto narys Linas Urmanavičius įsitikinęs, kad tai vadybos problema: nepatenkinti gydytojai, slaugytojai, dirbantys viršvalandžius, nepatenkinti ir pati administracija. Komiteto pirmininkės pavaduotojas Andrius Busila: „Gydymo įstaigoms vis sunkiau išlaikyti finansinės veiklos rezultatus. Manau, kad Sveikatos apsaugos ministerija pasirašo per daug ambicingą šakos kolektyvinę sutartį kiekvienais metais. Aš buvau iniciatorius, kad burtųsi visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinės sąjungos. Ko gero, tai vienintelis įrankis siekiant pagerinti darbuotojų darbo sąlygas. Tačiau man pačiam teko su tuo susidurti, teko dirbti darbo grupėje. Profesinių sąjungų pirmininkai siekia savo nariams išsireikalauti geresnių sąlygų. Sveikatos apsaugos mi-

nisterijai sunku derėtis, nes nesinori paralyžiaus ar streikų. Ką mes turime? Sutartis pasirašoma per daug ambicinga, tada nesikieramas pakankamas įstaigos finansavimas. Įstaigų vadovai patiria tam tikrą įtampą: girdime, kad kai kurios įstaigos net ir nesugeba įgyvendinti tos šakos kolektyvinės sutarties, nes nepakankamas darbo užmokesčio fondas. Jeigu didiname lėšas darbo užmokesčiui, tada nukencia gydymas. Dėl tų sveikatinimosi dienų ir kt. – gydymo įstaigose dirba daug darbuotojų, kurie nėra sveikatos priežiūros specialistai, jiems kasmetinės atostogos nustato Darbo kodeksas. Jiems šios dienos yra kaip gailūs oro gūsis. Bet sveikatos priežiūros specialistai turi ir taip pailgintų kasmetinių atostogų ir jie gauna dar tas papildomas dienas sveikatinimuisi, savišvietai. Sveikatinimosi dienos nepersikelia į kitus metus, jos bet kurio atveju yra išnaudojamos, o kasmetinės atostogos kaupiasi, jos, rodos, gali kauptis 3 metus. Mes ir matome – atostogų dienos kaupiamos galbūt ir ne iš blogos valios. Kai išėina atostogų, kažkas turi tą nišą užpildyti. Mano tokie pastebėjimai. Dar kartą akcentuoju – pasirašant šakos kolektyvinę sutartį reikėtų labiau suderinti su skiriamu finansavimu.“

Pasak viceministrės, geras patarimas, sunkiai jis įgyvendinamas, nes derybos būna sudėtingos: „Pernai jos buvo labai sudėtingos, paskutinis sprendimas buvo priimtas dalinis. Visos šios šakos sutarties sąlygos galioja tik profesinių sąjungų darbuotojams, beje, dauguma įstaigų vadovų jas išplečia ir kitiems darbuotojams. Iš vienos pusės, gerai suprantu tuos vadovus, o iš kitos, norint būti geram, reikia turėti finansų. Tai reiktų prisiminti.“

Seimo pirmininko Juozo Oleko ir Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotojos Tatjanos Golubajevos susitikime aptariant derybų su gydymo įstaigomis eigą ir kt. buvo akcentuojama, kad daugiausia per derybas gydymo įstaigų vadovai skundėsi nustatytu per mažu kai kurių paslaugų skaičiumi ir bendra sutartine suma, kurios, anot jų, esą nepakaks net medikų darbo užmokesčiui apmokėti. Seimo pirmininkas J. Olekas priminė, kad nacionalinėje šakos sutartyje buvo sutarta, kad atlyginimais šiemet kils tik mažiausias pajamas gaunantiems medikams.

„Gydytojų žinių“ informacija

Konferencija, skirta ypatingai asmenybei

Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU) vyko Medicinos fakulteto Gastroenterologijos klinikos ir Kauno gastroenterologijos ir endoskopijos klubo organizuota konferencija „Autoimuninės ir imunodeficitinės ligos: tarpdisciplininis požiūris“. Ji skirta Vytauto Didžiojo universiteto ir pirmojo Kauno medicinos instituto rektoriaus profesoriaus Juozo Kupčinsko gimimo 120-osioms metinėms.

Sveikindama susirinkusius ir skelbdama konferencijos atidarymą, LSMU Medicinos akademijos kanclerė akademikė profesorė Daiva Rastenytė pabrėžė, kad ši konferencija skirta ypatingai asmenybei. Ji palinkėjo, kad konferencija taptų ne tik mokslo ir žinių dalijimosi terpe, bet ir prisiminimu apie žmogų, kurio darbai ir vertybės iki šiol įkvepia Lietuvos medicinos bendruomenę. Kauno klinikų generalinis direktorius profesorius Renaldas Jurkevičius, linkėdamas konferencijai didžiulės sėkmės, teigė, kad aptariama imuninių ligų sritis pasaulyje sparčiai vystosi ir atveria milžiniškas galimybes toliau plėstis. LSMU docentas Tauras Mekas pranešime „Prof. Juozas Kupčinskas – gydytojas, mokslininkas, aukštojo mokslo organizatorius“ priminė apie profesoriaus ištakas, biografiją, akademinį vystymąsi ir reikšmingus jo pasiekimus. Buvo priminta, kad 1932 m. jis baigė Vytauto Didžiojo universiteto medicinos studijas ir pradėjo jame dirbti. Vėliau tobulinosi Paryžiuje. 1946 m. tapo Vytauto Didžiojo universiteto rektoriumi, o 1951 m. – pirmuoju Kauno medicinos instituto rektoriumi. Prof. J. Kupčinskas sukūrė reumato gydymo, tuberkuliozės diagnostikos būdų, nagrinėjo ir suklasifikavo autoalergijos ir vaistinės alergijos reiškinius, parašė nemažai monografijų, vadovėlių, taip pat mokslinių ir mokslo populiarinimo straipsnių. Akademikės Rūtos Dubakienės teigimu, drąsiai profesorių galima laikyti medicinos mokslo



Profesorius J. Kupčinskas

klasiku. Akademikė savo pristatyme akcentavo prof. J. Kupčinsko 1937 m. apgintą disertaciją „Ūminio reumato etiologijos ir patogenezės klausimu“ ir jo išskirtinį indėlį – jis laikomas reumatologijos ir klinikinės alergologijos pradininku Lietuvoje.

„Skaitydama prof. J. Kupčinsko disertaciją, buvau sužavėta jos inovatyvumu, aktuali ir po šimto metų, – konferencijos dalyviams teigė akademikė R. Dubakienė. – Stebėtina, kad profesorius įžvelgė daug svarbių dalykų, ties kuriais trumpai apsisostose. Vien profesoriaus disertacijai išnagrinėti būtų galima parašyti monografiją, tad per 15 minučių pranešimą, deja, tik prožingsniais prabėgsiu įdomiausiais faktais. Turiu pasakyti, kad disertacija – tiesiog klasikinis veikalas su tais pačiais reikalavimais – štai turinys. Gražia lietuviška kalba parašyta disertacija – kūrinys, aplenkęs laiką pagrįstais eksperimentais, klinikiniais pastebėjimais, duomenų aptarimais ir diskusijomis su kitais tyrėjais ir motyvuotomis išvadomis.“

„Ką galima įžvelgti prof. J. Kupčinsko darbuose? – klausė akademikė. – Tai vientisumas, perėjimas nuo vienos mokslo srities link kitos, tiesiogiai jas susiejant. Juk svarbiausi profesoriaus darbai iškėlė jį į alergijos pradininkus, buvo ne tik reumatas, suprasta

autoalergijos ir autoagresijos problema, bet būtent vaistų poveikis gydant reumatą.

Alergijos vaidmenį reumato patogenezėje prof. J. Kupčinskas grindžia eksperimentiniais tyrimais, sensibilizuodamas triušius ir sukeldamas širdies pakenkimus, jis daro išvadą, kad alergija yra svarbi grandis reumatui išsivystyti. Kita tų laiškų aktualija – autoalergija ir autoagresija, lemiančios svarbias infekcinio-alerginio proceso grandis. Jis pastebi, kad infekcija įsitvirtina kaip vienas paleidžiamųjų alergijos veiksnų. Tačiau didžiausi prof. J. Kupčinsko mokslo darbai siejami su reumato gydymu. Čia prof. J. Kupčinskas taria svarbų žodį, apibendrina monografijose „Medikamentinė alergija“, „Šalutinis vaistų poveikis“. Jis vadovaujasi apgintomis Kabašinskienės, Gutmano disertacijomis. „Alergijai vaistams skirtos bent kelios monografijos, bet apsisostu ties „Medikamentine alergija“, kurioje pateiktos visos naujovės. Pažvelgę į turinį matome nuoseklų problemos išdėstymą. Pastebėjimai gydant reumatą leidžia sudaryti sensibilizuojančių vaistų sąrašą, kuriame pirmoji vieta tenka antibiotikams“, – kalbėjo akademikė R. Dubakienė.

„Gyvenimas ir likimas susiklostė taip, kad savo senelio neturėjau galimybės matyti ir sutikti,

todėl apie jį sužinojau iš tėčio, giminių bei artimųjų. Vertindamas tai, ką išgirdau, ką pamačiau vartydamas jo knygas, rankraščius, galiu pasakyti, jog laikai, metai bėga, bet mokslo, universiteto ir klinikinės veiklos akcentai išlieka tokie patys – orientavimosi į pažangą, į naujoves ir jaunų mokslininkų ugdymą“, – konferencijoje sakė LSMU prorektorius mokslui profesorius Juozas Kupčinskas. Jis pasidžiaugė, kad pagrindiniai mokslo, klinikinės ir universitetinės veiklos akcentai išlieka tokie patys.

Akademikas Vytautas Basys, profesorius Petras Zabiela, buvęs Seimo nariai profesorė Vida Marija Čigriejienė ir profesoriaus sūnus Rytas Kupčinskas dalijosi prisiminimais bei asmeninėmis istorijomis apie profesorių Juozą Kupčinską, negailėjo gerų žodžių kalbėdami apie jo charakterį ir asmenines savybes. Buvo priminta, kad paskelbus Lietuvos partizanų prisiminimus paaiškėjo, jog profesorius sudėtingais pokario metais, būdamas universiteto vadovu, slapta palaikė ryšius su Suvalkijos Tauro apygardos partizanais. Konferencijoje aptartos naujausios diagnostikos ir gydymo gairės, dalytasi tarpdisciplinine patirtimi. Profesorė Asta Baranauskienė pristatė pranešimą apie naujas biologinės terapijos galimybes gydant reumatinę ligą, gydytoja Paula Kaminskienė – apie šiuolaikinę uždegiminių miopatijų diagnostiką, profesorė Brigita Gradauskienė – apie imunodeficitinių būklių diagnostiką ir gydymą, akademikas Limas Kupčinskas – apie retas autoimunines kepenų ligas, o LSMU docentė Rita Kupčinskaitė-Noreikienė – apie šiuolaikinę imunoterapiją onkologijoje. Konferencijos dalyviai diskutavo apie integruotą pacientų priežiūrą bei šiuolaikinę inovaciją. Renginys subūrė įvairių sričių gydytojus, siekiant skatinti bendradarbiavimą ir gerinti pacientų gyvenimo kokybę.

„Gydytojų žinių“ informacija

Bus tęsiamas dialogas

Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje buvo aptariamas Kauno krikščioniškųjų gimdymo namų uždarymo klausimas. Kauno ligoninės vadovė profesorė Diana Žaliaduonytė parlamentarams priminė, kad Kauno ligoninė yra antroji didžiausia gydymo įstaiga regione: „Tai daugiaprofilinė ligoninė. Teikia II lygio paslaugas.“ Anot vadovės, Kauno regiono ir Lietuvos gyventojams ligoninė teikia savalaikes, kokybiškas, veiksmingas medicinos paslaugas, pasiitelkdama profesionalių darbuotojų komandą, modernius mokslo laimėjimus ir klinikinę praktiką, vykdydama studijų procesą, koordinuodama savo veiklą su kitomis miesto bei regiono ligoninėmis, sveikatos centrais ir efektyviai integruodamasi į nacionalinę sveikatos sistemą.

iššūkių. Ligoninė nuo 2020 m. reorganizuojama. Buvo sujungtos dvi didelės ligoninės. Per tuos 5 metus sekasi gana neblogai. Per šį laikotarpį Kauno ligoninė atsisakė 400 stacionaro lovų, pacientų skaičius po truputį didėjo, gydome apie 50 tūkst. stacionaro ligonių. Daugiau skaičiaus nedidinsime, nes plečiame dienos stacionaro paslaugas. Etatinė struktūra keitėsi, ji mažėjo, per pastaruosius dvejus metus 250 etatų buvo galimybė sumažinti. Pacientų prieinamumas ir paslaugų kokybė nepasikeitė. Pajamos vienam darbuotojui išaugo apie 25 proc., apsilankymo skaičius vienam gydytojui irgi išaugo apie trečdali, stacionaro atvejų taip pat padaugėjo apie trečdali. Vienas svarbiausių dalykų – finansai. Kauno ligoninė nėra Lietuvos ligonių dešimtuoke pagal

turėjome nemažai pertvarkų. Pernai atsisakėme vieno filialo, susijusio su akušerijos ginekologijos veikla, – P. Mažylio gimdymo namų. Kas mus verčia ieškoti kitų sprendimų ir priimti kitokio pobūdžio priemones? Tai – demografinė situacija. Lietuvoje sumažėjo gimdymų per trečdali, Kauno ligoninėje irgi sumažėjo gimdymo atvejų (20–25 proc.). Šilainių padalinėje (Josvainių g.) visą laiką gimdymų būdavo, bet ir ten kreivė mažėjanti. Akušerijos ir ginekologijos klinikose Krikščioniškuosiuose gimdymo namuose per 5 metus taip pat sumažėjo gimdymų (nuo 900 iki 600 su trupučiu). Žinau, kad buvo klausimas ir teigiama, kad Krikščioniškuosius gimdymo namus renkasi gimdyvės ne tik iš Kauno. Daugiausia gimdyvių yra iš Kauno ir Kauno regiono, dalis gimdy-

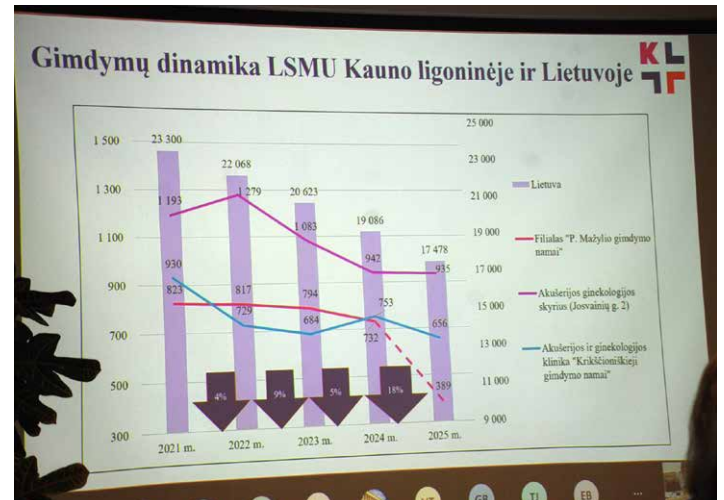
eurų nuostolių, pernai nuostoliai jau siekė 4 mln. eurų. Sprendimas nėra skubotas. Neigiamą finansinį rezultatą jau stebime kelerius metus. Visose akušerijos ginekologijos veiklose finansinis neigiamas rezultatas, deja, vis gilėja. Kokios priežastys? Turi būti užtikrintos aukščiausios kokybiškos paslaugos ir Lietuvos teisės aktai reglamentuoja, kad akušerijos paslaugoms užtikrinti reikalinga didelė komanda, į kurią įeina bent 4 gydytojai, 3 akušeriai, 2 slaugytojo padėjėjai, operacinės slaugytojas, gydytojas anesteziologas, taip pat vienas anesteziologijos slaugytojas. Paros nepertraukiamam darbui užtikrinti reikia mažiausiai 37,9 specialistų etato. Šiai minimaliai komandai 12 mėnesių išlaikyti darbo fondas sudaro beveik 2 mln. eurų. Tai – vien darbo užmokestis, o



Profesorė D. Žaliaduonytė

„Ligoninės vizija – būti atviresniausia ir arčiau paciento esančia ligonine Lietuvoje. Ligoninė turi 4 strateginės veiklos kryptis: patenkintas pacientas, integruota klinikinė, mokslo ir mokymo veikla, kvalifikuotas ir motyvuotas darbuotojas bei efektyvus valdymas. Turime nemažai problemų: Kaune bei regione yra daug konkurencingų gydymo įstaigų, tad turime konkuruoti dėl personalo. Vienas dalininkų yra LSMU, todėl plečiame mokymo, studijų procesus, kartu ieškome efektyvaus valdymo būdų. Mūsų ligoninė yra sudėliota iš atskirų padalinių, istoriškai yra buvę 16 įstaigų. Šiandien turime 13 geografinių vietų. Tai kelia nemažai

VDU. Su savo VDU mes esame dar žemiau. Darbo užmokestis palyginti dar mažas. Pastaraisiais metais darbo užmokestis didėjo: 2024 ir 2025 m. – po 15 proc., dabar – beveik 12 proc. Reorganizacijos dalykai: kai kurios paslaugos jau buvo neaktualios, kai kurios paslaugos perėjo į dienos stacionarą, darbo užmokestį galėjome didinti, jei ir negaudojome pinigų pagal sutartį su Valstybine ligonių kasa. Vadinasi, sugebėta tai atlikti iš vidinių rezervų. Nuo 2020 m. yra patvirtinta reorganizacijos struktūra, klinikų steigimas. Šiais metais plane numatyta ir Akušerijos ir ginekologijos klinikos reorganizacija. Per pastaruosius 4 metus



ti atvažiuodavo ir iš kitų miestų. Pernai iš Vilniaus regiono buvo apie 60 gimdyvių, iš Klaipėdos – apie 20. Finansinis valdymas yra svarbus gydymo įstaigai. Keletą metų balansuoja ant neigiamų finansinių rezultatų ribos. Pernai po pusmečio turėjome 4,5 mln. eurų finansinio nuostolio, kurį įveikėme peržiūrėdami pastarojo pusmečio veiklos rezultatus, džiaugiamės, kad už skubios pagalbos paslaugas buvo papildomas apmokėjimas, ir tai mums leido šiek tiek nebūti tame finansiniame nuostolyje. Neigiamam rezultatui įtakos turi ir Akušerijos ginekologijos bei naujagimių skyrių veiklos bendras finansinis rezultatas: 2024 m. buvo 3 mln.

vieno gimdymo savikaina (vidutiniškai, neišskiriant natūralaus gimdymo ir gimdymo su cezario operacija) atskiruose padaliniuose fiksuojama nuo 2 518 eurų iki beveik 2 600 eurų. LSMU Kauno ligoninės Krikščioniškieji namai nėra uždaromi – akušerijos paslaugos bus centralizuojamos, o ten esanti infrastruktūra bus pritaikyta kitiems aktualiams šių dienų poreikiams. Dalis specialistų bus integruoti į akušerijos ir ginekologijos veiklą centrinėje padalinėje Josvainių gatvėje. Daliai specialistų bus sudarytos sąlygos tęsti darbus padalinėje Miško gatvėje. Suprantu, kai

Atkelta iš p. 5

kalbame apie padalinio pertvarką, emocijų visada daug, šis baras – labai jautrus. Tai jaučiama ir iš buvusių mūsų pacienčių. Viskas suprantama, kalbamės, informuojame. Dabar vykdomė epizodinius susitikimus, dar nėra viskas išgvildenta. Mes esame numatę vystyti toliau – Miško gatvėje, Krikščioniškuosiuose

mūsų pacientams. Tai galėsime užtikrinti tame padalinyje, į kurį keliama, nes ten yra visi konsultantai, kurie reikalingi gimdyvei. Kaune liks dvi akušerijos vietos – Kauno klinikose ir mūsų ligoninėje, kur teikiamos ginekologinės bei dienos ginekologijos paslaugos. Vadovybė ir mūsų akušeriai ginekologai Šilainių padalinyje jau teikia tas paslaugas, orientuotą į šeimą, bet infrastruktūra ga-

gimdymo alternatyva – tarpinis modelis tarp gimdymo namuose ir ligoninės stacionaro. Tokio tipo įstaigos yra skatinamos ir puikiai veikia išsivysčiusiose šalyse. Jei šio tarpinio modelio nebelieka, kyla pagrįstas klausimas: kodėl prisidengiant optimizavimu naikinamas būtent išskirtinis, nedubliuojamas modelis, kai stacionarinės paslaugas Kaune teikia kelios įstaigos?

Kauno krikščioniškųjų gimdymo namų perkėlimo ir visos gimdymo priežiūros grandies išardymo siūlome visiškai įveikinti Kauno krikščioniškuosius gimdymo namus, juose koncentruojant mažos rizikos gimdymus ir taip mažinant aukštesnio III lygio stacionaro apkrovą“, – kalbėjo J. Rimavičė.

Savo mintis taip pat išsakė Lietuvos šeimos centro vadovė

Reikalingi specialistai akušerijos paslaugų užtikrinimui

- 2 gydytojai akušeriai-ginekologai,
- 3 akušeriai,
- 1 gydytojas neonatologas,
- 1 neonatologijos slaugytojas,
- 2 slaugytojo padėjėjai,
- 1 gydytojas anesteziologas,
- 1 anesteziologijos slaugytojas,
- 1 operacinės slaugytojas

Paros nepertraukiamo darbo užtikrinimui reikalinga mažiausiai 37,9 specialistų etatų

PLANUOJAMOS PRIEMONĖS

„LSMU Kauno ligoninės Krikščioniškieji gimdymo namai nėra uždaromi – akušerijos paslaugos yra centralizuojamos, o ten esanti infrastruktūra bus pritaikyta kitiems aktualiems šių dienų poreikiams.

Dalis specialistų bus integruoti į akušerijos ir ginekologijos veiklą centriniame padalinyje, veiklos adresu: Josvainių g. 2, Kaunas, daliai specialistų bus sudarytos sąlygos tęsti darbą padalinyje Miško g. 27.

gimdymo namuose norime išlaikyti moters sveikatos centrą. Tai ambulatorinės paslaugos, kur šalia ginekologo konsultacijų būtų teikiamos ir kitų specialistų konsultacijos, kas svarbu moters sveikatai: kardiologas, endokrinologas, medicinos psichologas. Yra baseinas, kineziterapijos salė. Būtų moterims galima išnaudoti šias galimybes ir gauti medicininės reabilitacijos paslaugas, kurios yra labai aktualios. Ten liktų ir ginekologijos dienos centras. Darbo grupė yra parengusi numatomų veiklų paskirstymą. Yra perteklinių etatų, tad turėtume spręsti, ką su jais toliau daryti. Slaugytojų akušerių yra virš 10 etatų, gydytojų – daugiau nei 15. Mūsų ankstesnės reorganizacijos patirtys sako, kai vyksta padalinių pertvarka, dalis darbuotojų turi savų motyvų netęsti darbo santykių arba pasirenka kitą darbo vietą. Iš patirties žinome, kad dalis naudojasi reorganizacijos sąlygomis. Pernai Kauno ligoninės su reorganizacija patiriamos išlaidos siekė apie 1,5 mln. eurų. Kalbėsimės su gydytojais, slaugytojais, akušeriai tikrai turės galimybių dirbti visuose ligoninės padaliniuose. Ligoninė didelė, slaugytojų trūksta. Manau, kad šį etapą turėsime dar įveikti. Šios veiklos reorganizavimo tolimųjų rezultatų tikimės kuo saugesnių ir kokybiškesnių paslaugų

lėtų būti geresnė. Iki rugsėjo tuos stuktūrinius pokyčius spėsime padaryti, kad būtų kuo daugiau jaukumo palatose, būtų galimybė atvažiuoti visiems šeimoms. Tokių pacienčių turime ir tai galime adaptuoti. Didžiausias laimėjimas bus, kai susilies dvi komandos, kurios galės dalintis savo patirtimi, kompetencijomis, tradicijomis, ir tada išeisime į naują etapą“, – kalbėjo Kauno ligoninės vadovė prof. D. Žaliaduonytė.

Komiteto posėdyje dalyvavo ir grupė moterų, norinčių išsaugoti Kauno krikščioniškuosius gimdymo namus. Jarūnė Rimavičė, atstovaujanti šeimų ir visuomenės iniciatyvai, siekiančiai išsaugoti šiuos gimdymo namus, teigė, kad jų elektroninė peticija jau surinko daugiau nei 8 tūkst. parašų. Tai rodo, kad kalbama ne apie pavienį nepasitenkinimą, o apie aiškiai išreikštą visuomenės poreikį išsaugoti šią priežiūros alternatyvą. Prašymas yra labai aiškus: stabdyti perkėlimo procesą ir sudaryti darbo grupę iš sprendimo priėmėjų, įvairių ekspertų bei visuomenės atstovų, kuri įvertintų visas alternatyvas, finansinį modelį ir ilgalaikes pasekmes šeimoms bei valstybei. Kauno krikščioniškieji gimdymo namai nėra vienas ligoninės padalinys. Tai vienintelė tokia Lietuvoje mažos rizikos

„Mes visi viešai kalbame apie tai, kaip skatinti gimstamumą. Tačiau šeimos mums sako labai aiškiai: jei šių namų nebelieks, dalis jų atidės sprendimą turėti daugiau vaikų, o dalis jų apskritai atsisakys. Jei valstybė savo sprendimais sukuria sąlygas šeimoms neturėti daugiau vaikų, nors jos jų ir norėtų, tuomet ji pati veikia prieš savo demografinius interesus. Svarbesnis klausimas turi būti ne kiek valstybei kainuoja vienas gimdymas, o kiek valstybei kainuoja vienas negimęs vaikas? Jei net geriausias visoje Lietuvoje vertinamas gimdymo centras tampa neapsimokantis, ydinga yra pati sistema. Gimdymo skyrių nuostolingumas nėra vien Kauno krikščioniškųjų gimdymo namų problema. Akušerijos skyriai pagal dabartinį finansavimo modelį yra nuostolingi ir ypač nuostolingas yra natūralus gimdymas. 2018 m. į Kauno krikščioniškuosius gimdymo namus investuota apie 7 mln. eurų: įrengtos modernios gimdyklos, šeimos kambariai ir naujų prižiūros patalpų. Šeimoms idealiai pritaikytą infrastruktūrą negalima žiūrėti kaip į eilinę optimizavimo eilutę. Todėl planuojamas perkėlimas kelia klausimų ne tik dėl jau padarytų investicijų panaudojimo, bet ir dėl papildomų lėšų, kurių reikia perkėlimo procesui. Vietoj

Jurgita Salinienė, Nacionalinės tėvų ir šeimų asociacijos atstovė Miliuvienė, ji taip pat yra ir akušerijos studentė, Motinystę globojančios sąjungos atstovė Vitalija Maksvytė, Kauno miesto poliklinikos vadovas Paulius Kibiša ir kt. Sveikatos apsaugos viceministras Arnomedas Galdikas priminė, kad švenčiausias reikalas medikams yra gyvybė: „Ji turi būti saugiai užtikrinta. Gyvybės užtikrinimas Kauno krikščioniškuosiuose gimdymo namuose turi savo kainą, tai turėtų būti didžiulė brigada, kad tai užtikrintų. Būtent apie gyvybės svarbą gražiai kalbėjo mamos. Man kaip anesteziologui teko ne kartą gelbėti mamas, kad jos galėtų išauginti savo vaikelį. Vakarų regione, Klaipėdos universiteto ligoninėje, jau 15 metų vyksta natūralus gimdymas. Jis vyksta ne atskirame padalinyje, bet veikia ligoninėje. Kurkime tą naują kultūrą, tai siekti ir yra visų noras. Išdiskutuokime, bendradarbiaukime, nes turime pavyzdžių mažos rizikos gimdyje, o jos įvertinimas – gana sudėtingas. Diskusijoje reiktų nepamiršti gyvybės saugumo principo.“

Prof. D. Žaliaduonytė balandį numato surengti didžiulę diskusiją, kurioje galės dalyvauti visi suinteresuoti asmenys ir įvairių institucijų atstovai.

Ekspozicija, suartinusi menininkus, gydytojus ir kolekcininkus

Lietuvos medicinos bibliotekoje atidaryta paroda „Lietuvos medicinos bibliotekos ekslibrisų kolekcijai „Lietuvos medicina“ – 30 metų“.

Lietuvos medicinos bibliotekos patarėja informacijos sklaidos klausimais ir parodos kuratorė Regina Vaišvilienė sakė, kad prieš 30 metų, kai įvyko pirmoji ekslibrisų paroda, atidaryme gitara grojo gydytojas anesteziologas Vyngantas Kazlauskas, o dabar – gitaristė medikė studentė Reda Montvilaitė.

„1994 m., kai biblioteka šventė 50-metį, įvyko pirmasis tarptautinis ekslibristų konkursas „Lietuvos medicina“. Jis buvo skirtas bibliotekai ir Lietuvos medikams.

lininke Viktorija Daniliauskaite sutarėme, kad neorganizuosime naujo tarptautinio ekslibriso konkurso, bet buvo kreiptasi į dailininkus, jei jie turi susikūrę ekslibristų, tegul pateikia juos bibliotekai. Mūsų įsipareigojimas buvo parengti katalogą. Dailininkai aktyviai atsiliepė į šį kvietimą. Bibliotekos 50-mečiui į naują ekslibristų parodą buvo pakviesti dailininkai, medikai, kuriems buvo sukurti knygos ženklai – ekslibrisai. 2014 m. Vilniaus dailės akademijos studentė iš mūsų kolekcijos atrinko 100 ekslibrisų ir suorganizavo parodą Vilniaus dailės akademijos galerijoje „Penki malūnai“. Po šios parodos 19 studentų ir kai kurie profesio-

biotekos darbas paskatino medikų bendruomenę atkreipti dėmesį į knygos ženklą, jo paskirtį, atrasti mažame meno kūrinėlyje gilią prasmę. Parengtas leidinys pristatytas ir pateiktas Lietuvos gydytojų sąjungos 15-ojo suvažiavimo dalyviams. Leidinys sulaukė didelio medikų ir menininkų susidomėjimo. Lietuvos gydytojų sąjungos prezidentas profesorius Liutauras Labanauskas rašė: „Lietuvos gydytojų sąjunga 2017 m. išleido knygą „Ekslibrisai gydytojams“. Tai unikali pasaulyje knyga, kurioje surinkti menininkų, pacientų kurti ir dovanoti asmeniniai knygos ženklai – ekslibrisai, dedikuoti gydytojams. Meno kūriniai, gimę iš noro išreikšti

vykdo Šiaulių apskrities Povilo Višinskio viešoji biblioteka. Lietuvos medicinos biblioteka teikia savo tyrimą, informaciją apie menininkus, jų darbus, dalyvauja konferencijose, skaito pranešimus, vykdo informacijos sklaidą apie projektą ir knygos ženklus. Ekslibrisų, sukauptų bibliotekoje nuo 2014 m., ekspoziciją buvo nuspręsta surengti būtent šiemet, 2026 m., kartu su paroda pateikti ir katalogą“, – susirinkusiems teigė Regina Vaišvilienė.

Ji priminė, kad naujajame ekslibrisų kataloge pateikiama 59 autorių daugiau kaip 200 mažosios grafikos kūrinių, kuriuos Lietuvos medicinos bibliotekos kolekcijai dovanavo autoriai, jų



R. Vaišvilienė (dešinėje)

Konkurso dalyviams buvo pateikta keletas institucijų (Lietuvos Raudonasis Kryžius, Kauno medicinos ir farmacijos muziejus, Lietuvos medicinos biblioteka), taip pat pristatėme keletą žymių Lietuvos medikų. Susirinkome pirmuosius ekslibrisus iš Lietuvos ir užsienio šalių autorių. Tai buvo pirmasis mūsų katalogas. Kas dešimtmetį bibliotekos jubilėjaus proga buvo organizuojamas Lietuvos medikams ir medicinai sukurtų ekslibrisų parodos, buvo išleisti parodų katalogai. Su dai-

nalūs dailininkai bei dėstytojai sukūrė savus ekslibrisus-abstrakcijas „Onkologijai“, „Onkologams“, „Kardiologams“. Vienas knygos ženklas buvo skirtas „Daktarui Žarnauskui“. Tai – tarsi ir pajaukavimas, bet iš tikrųjų buvo rastas įvardintas asmuo – tai chemikas.

Prie knygos ženklo populiarinimo medikų bendruomenėje neabejotinai labiausiai prisidėjo albumo „Ekslibrisai gydytojams“ pasirodymas 2017 m. Šis kruopštus bendras Lietuvos gydytojų sąjungos ir Lietuvos medicinos



padėką ir atspindintys ypatingą gydytojo bei paciento ryšį, kuriame juos sieja gyvybės, mirties, gyvenimo išsaugojimo trapumas, surinkti į beveik 400 puslapių albumą. Pastarąjį dešimtmetį ypatingas dėmesys skirtas informacijos apie sukauptą kolekciją sklaidai. Rinkinys analizuotas įvairiais aspektais, pristatytas ir viešintas mokslo, meno, istorijos konferencijose, medikų renginiuose. 2021 m. biblioteka bendradarbiauja projekte „Lietuvos ekslibriso kūrėjai XX–XXI a.: enciklopedinio žinyno rengimas“, kurį

artimieji, bičiuliai kolekcininkai. Įtraukti ir ekslibrisai, rasti įklijuoti bibliotekos knygose, reprodukuoti ekslibrisų parodų kataloguose ir kituose leidiniuose. Į šį katalogą neįtraukti tie kūriniai, kurie jau buvo spausdinti bibliotekos parengtuose leidiniuose. Kai kurių darbų autorystės dar nepavyko nustatyti, tačiau jie taip pat įtraukti į katalogą. Mažosios grafikos darbuose, 2014–2025 m. sukaup- toje kolekcijoje ekslibrisai skirti 150 Lietuvos medikų. Ekslibrisų

Atkelta iš p. 7

kolekcijos darbų paroda bibliotekoje veiks iki balandžio pabaigos.

Parodos atidaryme ir katalogo pristatyme dalyvavo dailininkai, sukūrę ir kuriantys ekslibrisus, taip pat kolekcininkai ir gydytojai.

Su dailininku Albertu Gursku Lietuvos medicinos biblioteka bendrauja bemaž nuo 1973 m. Šis dailininkas padėjo kurti 1974 m. parengtą bibliotekos katalogą. Jis per šį laikotarpį sukūrė daug ekslibrisų, skirtų bibliotekai bei gydytojams. Štai ir naujajame ekslibrisų kataloge eksponuojami šio menininko knygos ženklai, skirti gydytojams Mantei Agnei Rimkienei ir Jūratei Jurkevičienei, kurie sukurti jau šiomet. Profesorius Albertas Gurskas yra bibliotekos (1974–1984 m.) logotipo



Profesorius A. Gurskas

autorius. Jis parodos ir katalogo pristatyme teigė, kad leidinys džiugina: „Sudėta labai įvairaus charakterio, įvairaus braižo ekslibrisų: gerai atspindi žmonių įvairovę – mes visi esame skir-

tingi, todėl ir žmonės atspindintys darbai labai įvairūs. Tai labai gerai. Menas yra vidinės dvasios kalba. Tradicijas turime saugoti, vienintelė tauta, kuri turi tiek daug dvasinių turtų, kurių kartais

ir didelės tautos neturi to dvasingumo ir artumo kitam. Ekslibrisus aš turiu tiems žmonėms, kuriuos labai myliu. Jokio užsakymo neturėjau. Mes turime kaip akies vyzdį saugoti savo tradicijas ir kultūrą“, – susirinkusiems sakė Vilniaus dailės akademijos prof. A. Gurskas.

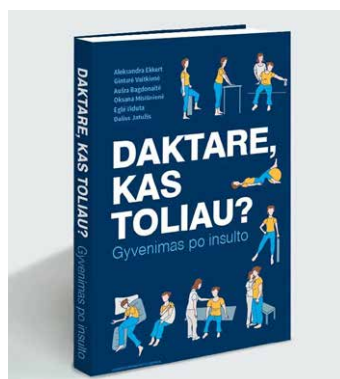
Gydytojas Gediminas Rimdeika teigė, kad vardinį ekslibrisą turi nuo 1982 m., bet, deja, jis nenaudotas: „Deja, kaltas, bet po šio susitikimo įspūdžių pradėsiu ženklinti savas knygas ekslibrisu.“ Gydytoja Barbora Jarašiūnė teigė, kad dailininkė Luka Žadeikaitė jai šį ekslibrisą davė dovanų savo iniciatyva: „Jo dizainas toks, kokį ir įsivaizduočiau pati, – paprastas, bet labai asmeniškias. Man šis ženklas ir galimybė suasmeninti knygas labai patinka.“

„Gydytojų žinių“ informacija

Leidiny s sudomins ne tik pacientus, bet ir gydytojus

Teigiama, kad mokslo populiarinimo knygos yra tiltas tarp sudėtingų tyrimų ir plačiosios visuomenės. Jos padeda ne tik supažindinti žmones su naujausiais atradimais, bet ir ugdo kritinį mąstymą, skatina domėtis technologijomis, medicina, gamta, istorija ir visuomenės raida. Mokslo populiarinimo knygų serija „Mokslas visiems“ jau keletą metų leidžia Lietuvos mokslų akademija. Šiuo projektu visuomenė skatinama pažinti mokslą, susipažinti su naujausiais technologijų ir medicinos pasiekimais.

„Vilniaus universitetas visiems“ – tai Vilniaus universiteto leidyklos mokslo sklaidos knygų serija, skirta plačiam skaitytojų ratui. Universiteto mokslininkai, ekspertai, savo srities profesionalai rašo aktualiomis temomis apie įvairias gyvenimo sritis: politiką, išskirtines asmenybes, sveikatą ir kt. Šios serijos knygos parašytos lengvu stiliumi ir tai jas daro patrauklias ne tik akademinėi, bet ir visai plačiai visuomenei, visiems, pasi-



gendantiems išsamių, mokslu ir faktais grįstų žinių. Būtent šioje knygų serijoje išleista ir nauja Vilniaus universiteto leidyklos knyga „Daktarė, kas toliau? Gyvenimas po insulto“.

Pasak gydytojo psichoterapeuto Dainiaus Jakučionio, žmonės po insulto pasikeičia, ypač likus kai kuriems padariniams. Jiems tenka iš naujo mokytis prisitaikyti prie gyvenimo, jų psichologinė būseną keičiasi, nes jie save mato kitaip, o ir aplinkiniai taip pat kitaip žiūri. Artimiesiems irgi sunku,

nes dauguma nežino, kaip elgtis, ką daryti ir ką patarti.

Knyga „Daktarė, kas toliau? Gyvenimas po insulto“ – tai moksliniais įrodymais pagrįstas ir lengvai suprantama kalba parašytas vadovas apie insulto priežastis, prevenciją, gydymą ir gyvenimą po ligos. Knyga pirmiausia skiria ma insultą patyrusiems asmenims ir jų artimiesiems, tačiau neabejotinai bus naudinga ir sveikatos priežiūros specialistams bei visiems siekiantiems sumažinti insulto ir kitų širdies bei kraujagyslių ligų riziką. Šią knygą rašė net šeši garsūs medikai: daktarė Aleksandra Ekkert – gydytoja neurologė, dirbanti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose, Gintarė Vaitkienė – fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja, turinti 25 metus patirties dirbdama su nervų ligomis sergančiais pacientais, besispecializuojanti nugaros ir sąnarių skausmų gydyme, taip pat gydytoja psichiatrė Aušra Bagdonaitė bei gydytoja Eglė Viduta, bendrosios praktikos slaugytoja

Oksana Misiūnienė, gydytojas neurologas, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto profesorius Dalius Jakužis.

Knygoje nuosekliai ir išsamiai aptariamas visas ligos kelias – nuo insulto priežasčių ir prevencijos iki gydymo, reabilitacijos, psichologinės pagalbos ir ilgalaikių ligos padarinių valdymo. Leidinyje pateikiama aiški, medciniškai tiksli informacija, papildyta iliustracijomis, piešiniais ir schemomis, padedančiomis geriau suprasti fizinius ir emocinius pokyčius, su kuriais susiduriama. Ypatingas dėmesys skiriamas žinioms, kaip pagerinti gyvenimo kokybę ir sumažinti pakartotinių įvykių riziką. Kartu knygoje pasakojamos ir tikros insultą patyrusių žmonių istorijos, kurios įkvepia nepasiduoti ir judėti pirmyn. Autoriai tiki, kad jų parašyta knyga padės geriau suprasti ligą ir padarys, kad pasveikti ir gyventi visavertį gyvenimą po insulto yra įmanoma.

„Gydytojų žinių“ informacija