

GYDYTOJO DERMATOVENEROLOGO KONSULTACIJŲ PASIRINKIMO KRITERIJŲ VERTINIMAS RYTŲ AUKŠTAITIJOJE

Diana Naumkinaitė¹, Ieva Radavičiūtė²

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

²Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų Dermatovenerologijos centras

SANTRAUKA

Tyrimo tikslas – nustatyti, kokius kriterijus Rytų Aukštaitijos suaugę gyventojai laiko svarbiausiais rinkdamiesi dermatovenerologo konsultaciją, ir įvertinti jų požiūrį į šių paslaugų prieinamumą skirtingose regiono savivaldybėse.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2025 m. rugsėjo–gruodžio mėn. atliktas kiekybinis momentinis tyrimas, anonimiškai apklausiant 825 pilnamečius Rytų Aukštaitijos gyventojus. Duomenys rinkti naudojant nestandartizuotą klausimyną, kuriuo vertinta kriterijų svarba renkantis dermatovenerologo konsultaciją (remiantis 10 balų Likerto skale). Taip pat respondentų buvo klausiama, ar jie per pastaruosius 12 mėnesių buvo dermatovenerologo konsultacijoje bei kokia jų nuomonė apie paslaugos prieinamumą jų savivaldybėje. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft 365 Excel* ir *R Commander 2.9.5* programas, taikant aprašomąją ir palyginamąją statistiką, reikšmingumo lygis – $p < 0,05$.

Rezultatai. Aukščiausiai įvertinti kriterijai buvo šie: galimybė gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis kompensuojamą konsultaciją, galimybė tyrimus atlikti toje pačioje įstaigoje ir trumpas laukimo laikas – visų jų mediana siekė 10 balų. Taip pat svarbūs kriterijai buvo konsultacijos prieinamumas savo mieste ar rajone bei gydytojo patirtis ir kvalifikacija. Mažiausiai reikšmingi kriterijai buvo gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose ir tokia pat kaip respondento gydytojo lytis. Daugiau nei trečdalis (37,5 proc.) respondentų nurodė, kad per 12 mėnesių iki anketos pildymo bent kartą kreipėsi į gydytoją dermatovenerologą, 60,0 proc. tuo laikotarpiu į gydytoją dermatovenerologą nesikreipė, o 2,5 proc. negalėjo atsakyti. Vertinant pagal savivaldybes, kriterijų svarbos struktūra iš esmės nesiskyrė, tačiau požiūris į paslaugų prieinamumą statistiškai reikšmingai skyrėsi. Bendroje tyrimo imtyje vyravo neigiamas prieinamumo vertinimas, o nepalankiausiai jis vertintas Molėtų ir Švenčionių savivaldybėse, palankiau – Ignalinos ir Visagino.

Išvados. Rytų Aukštaitijos gyventojų pasirinkimą labiausiai lemia praktinio prieinamumo aspektai, ypač finansinis, organizacinis ir geografinis paslaugos pasiekiamumas. Nors gyventojų prioritetai skirtingose savivaldybėse yra panašūs, jų požiūris į dermatovenerologinių paslaugų prieinamumą nevienodas. Tai rodo, kad pagrindinė problema regione gali būti susijusi ne su skirtingais pacientų lūkesčiais, bet su nevienodu paslaugų prieinamumu tarp savivaldybių, reikalaujančiu papildomų objektyvių tyrimų.

Reikšminiai žodžiai: Rytų Aukštaitija, dermatovenerologas, prieinamumas, pasirinkimo kriterijai.

ĮVADAS

Gydytojas dermatovenerologas (toliau – dermatovenerologas) yra specialistas, diagnozuojantis ir gydantis odos, odos priedų, gleivinių ligas bei lytiškai plintančias infekcijas, todėl ši specialybė apima tiek klinikinius, tiek visuomenės sveikatos aspektus. Šio specialisto kompetencijos svarba siejama ne tik su dažnomis uždegiminėmis ar infekcinėmis odos ligomis, bet ir su onkologinių odos susirgimų, lėtinių dermatozų, odos priedų pato-

logijų bei lytiškai plintančių ligų ilgalaike priežiūra [1]. Higienos instituto duomenimis, 2024 m. Lietuvoje buvo registruoti 330 868 asmenys, sergantys odos ir poodžio ligomis, 16 822 asmenys, kuriems diagnozuoti odos na-

Adresas susirašinėti: Diana Naumkinaitė
Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
M. K. Čiurlionio g. 21/27, 03101 Vilnius
El. p. diana.naumkinaite@mf.vu.stud.lt

vikai, o sergančiųjų dažniausiai lytiškai plintančiomis ligomis grupei buvo priskirti 3 989 asmenys, todėl dermatovenerologinės priežiūros poreikis išlieka reikšmingas [2]. Tą patį patvirtina ir paslaugų naudojimo mastas: 2024 m. Lietuvoje užfiksuotos 312 358 nuotolinės antrą ir trečiojo lygio dermatovenerologo konsultacijos, o jų pasirinkimą gali lemti ne vien medicininė indikacija, bet ir geografinis pasiekiamumas, laukimo trukmė, konsultacijos kaina, įstaigos tipas bei paciento pasitikėjimas konkrečiu specialistu ar sveikatos priežiūros įstaiga [3]. Rytų Aukštaitijos kontekste temos aktualumą sustiprina regioninio prieinamumo netolygumai. Higienos instituto duomenimis, 2024 m. Lietuvoje buvo 13 487 praktikuojantys gydytojai, arba 46,7 gydytojo 10 000 gyventojų, tačiau Utenos apskrityje – 283 praktikuojantys gydytojai, arba 23,1 gydytojo 10 000 gyventojų, t. y. apie perpus mažiau negu šalies vidurkis [4]. Be to, Utenos apskritis jau ankstesnėse oficialiosios statistikos apžvalgose buvo apibūdinama kaip viena demografiškai seniausių apskričių, o 2023 m. pradžioje joje fiksuota mažiausia vaikų dalis tarp visų apskričių, todėl sveikatos paslaugų poreikio ir jų teritorinio prieinamumo santykis šiame regione ypač aktualus [5, 6]. Temos aktualumą nacionaliniu mastu patvirtina ir Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) duomenys: 2024 m. 3 ketvirtį sveikatos priežiūros įstaigose iš viso trūko 450 sveikatos priežiūros specialistų, iš jų 316 gydytojų, todėl SAM parengė Sveikatos priežiūros specialistų pritraukimo ir išlaikymo veiksmų 2024–2029 m. planą, skirtą mažinti specialistų trūkumą ir netolygų jų pasiskirstymą regionuose [7]. Platus dermatovenerologinių būklių paplitimas, augantis šių paslaugų poreikis ir regioniniai sveikatos priežiūros išteklių netolygumai pagrindžia poreikį tirti, kokiais kriterijais gyventojai vadovaujasi rinkdamiesi dermatovenerologo konsultaciją Rytų Aukštaitijoje, t. y. regione, kuriam būdinga demografiškai senstanti populiacija ir galima nepalanki paslaugų prieinamumo tendencija. Kadangi dermatovenerologinės paslaugos yra aktualios ne tik jau jomis pasinaudojusiems, bet ir platesnei gyventojų grupei, bendrosios populiacijos įtraukimas leidžia įvertinti regiono gyventojų prioritetus ir jų suvokiamą paslaugų prieinamumą. **Tyrimo tikslas** – nustatyti, kokius kriterijus Rytų Aukštaitijos suaugę gyventojai laiko svarbiausiais rinkdamiesi dermatovenerologo konsultaciją, ir įvertinti jų požiūrį į šių paslaugų prieinamumą skirtingose regiono savivaldybėse.

MEDŽIAGA IR METODAI

2025 m. rugsėjo–gruodžio mėnesiais atliktas kiekybinis momentinis tyrimas, taikant anoniminės anketinės apklausos metodą. Apklausos nuoroda viešinta socialinio tinklo Facebook grupėse, vienijančiose atitinkamų Rytų Aukštaitijos miestų ir rajonų gyventojus, taip pat informacija apie vykdomą apklausą pateikta visuomenės sveikatos biurams ir savivaldybių administracijoms, kviečiant prisidėti prie sklaidos.

Duomenys buvo renkami naudojant nestandartizuotą klausimyną, kurį sudarė trys pagrindinės dalys: dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų vertinimas, dermatovenerologo konsultacijos prieinamumo vertinimas ir sociodemografiniai respondentų rodikliai. Pagrindinėje klausimyno dalyje buvo vertinama 11 kriterijų, galinčių turėti įtakos dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimui. Klausimynas buvo parengtas šio tyrimo tikslais, remiantis sveikatos priežiūros prieinamumo conceptualiais modeliais ir literatūra apie pacientų pasirinkimą tarp sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų. Formuojant struktūrą įtraukti kriterijai, apimantys pagrindines paslaugos pasirinkimą lemiančias perspektyvas: susiję su finansiniu prieinamumu (galimybė gauti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis kompensuojamą konsultaciją), geografiniais ir organizaciniais aspektais (konsultacija savo mieste ar rajone, trumpas laukimo laikas, galimybė tyrimus atlikti toje pačioje įstaigoje, nuotolinė konsultacija), pasitikėjimu teikėju ir suvokiama kokybe (gydytojo patirtis ir kvalifikacija, įstaigos reputacija, rekomendacijos, atsiliepimai internete) bei individualiais pageidavimais (tokia pat kaip respondento gydytojo lytis, aktyvumas socialiniuose tinkluose) [8, 9, 10, 11]. Kiekvieno kriterijaus svarba buvo vertinama naudojant 10 balų Likerto skalę, kurioje 1 balas reiškė, kad kriterijus respondentui yra visiškai nesvarbus, o 10 balų – kad jis yra labai svarbus.

Taip pat dermatovenerologo konsultacijos prieinamumo vertinimo dalyje respondentų buvo klausiama, ar per pastaruosius 12 mėnesių jie bent kartą kreipėsi į dermatovenerologą. Šis kintamasis įtrauktas siekiant apibūdinti, kokia dalis vertinimų buvo paremta nesena asmenine patirtimi, o kokia – numanomu paslaugos pasirinkimo vertinimu. Paskutinėje klausimyno dalyje vertintas ir užimtumo statusas: kadangi respondentų atsakymai buvo lyginami pagal sociodemografinius aspektus, užimtumo

kintamasis analizei buvo koreguotas taip, kad galutinės grupės kuo geriau atspindėtų konceptualiai skirtingus, nesutampančius socialinius profilius. Dėl šios priežasties studento bei moksleivio ir pensininko statusai buvo laikomi savarankiškais sociodemografinėmis kategorijomis, net jei respondentai kartu nurodė ir dirbančiojo statusą. Dirbančiųjų grupei buvo priskirti tik tie respondentai, kurie nenurodė jokio kito užimtumo statuso.

Tyrime galėjo dalyvauti tik 18 metų ir vyresni asmenys, gyvenantys Rytų Aukštaitijos regione. Į apklausą buvo įtraukti Utenos, Zarasų, Molėtų, Anykščių, Ignalinos, Švenčionių rajonų bei Visagino miesto gyventojai. Bendrą apklausos imtį sudarė 838 respondentai, iš jų 13 respondentų neatitiko įtraukimo kriterijų ir buvo pašalinti iš tolesnės analizės, nes buvo jaunesni nei 18 metų arba gyveno tyrime nedalyvaujančiuose rajonuose. Galutinę analizuotą imtį sudarė 825 respondentai.

Surinkti duomenys buvo tvarkomi ir analizuojami naudojant *Microsoft 365 Excel* ir *R Commander 2.9.5* programas. Aprašomoji statistika pateikta absoliučiaisiais dažniais ir procentais, o kriterijų svarbos vertinimai apibūdinti mediana ir kvartilais (Q1–Q3). Kriterijų svarbai palyginti tarp dviejų nepriklausomų grupių taikytas Mano ir Vitnio (*Mann-Whitney*) U testas, tarp trijų ir daugiau nepriklausomų grupių – Kruskalo ir Voliso (*Kruskal-Wallis*) testas. Po statistškai reikšmingo bendro Kruskalo ir Voliso testo reikšmingoms poroms nustatyti atlikti Dan (*Dunn*) *post hoc* (po fakto) poriniai palyginimai, taikant Holmo (*Holm*) korekciją dėl daugybinių palyginimų. Statistiškai reikšmingais laikyti skirtumai, kai $p < 0,05$.

REZULTATAI

Respondentų sociodemografinės charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje. Tiriamąją imtį daugiausia sudarė moterys (89,5 proc.). Pagal amžių vyravo 36–50 m. ir 51–65 m. respondentai, o pagal gyvenamosios vietos tipą – miestų gyventojai. Dauguma apklaustųjų buvo dirbantys asmenys, dažniausia asmeninių mėnesinių pajamų grupė buvo 1001–1500 eurų, o pagal išsilavinimą dominavo aukštasis universitetinis išsilavinimas.

Iš visų 825 respondentų 309 (37,5 proc.) nurodė, kad per 12 mėnesių iki anketos pildymo bent kartą kreipėsi į dermatovenerologą konsultacijos, 495 (60,0 proc.) per šį laikotarpį konsultacijoje nebuvo, o 21 (2,5 proc.) negalėjo atsakyti.

2 lentelėje pateikiamas 11 galimų dermatovenerologo

konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos bendras pasiskirstymas visoje imtyje. Aukščiausiai įvertinti kriterijai buvo nemokama, Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis kompensuojama konsultacija, tyrimų atlikimo toje pačioje įstaigoje galimybė ir trumpas laukimo laikas – visų šių kriterijų mediana siekė 10 balų, o 9–10 balų įverčius jiems skyrė daugiau kaip trys ketvirtadaliai respondentų. Taip pat aukštai įvertinti kriterijai konsultacijos prieinamumas savo mieste ar rajone bei gydytojo patirtis ir kvalifikacija. Mažiausiai svarbūs kriterijai buvo gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose ir lytis, sutampanti su respondento.

Kriterijų svarbos įvertinimai buvo lyginami pagal skirtingus sociodemografinius aspektus (3 lentelė). Analizuojant pagal lytį neįtrauktas vienas respondentas, pasirinkęs neatskleisti lyties, todėl palyginimas atliktas tarp moterų ($n = 738$) ir vyrų ($n = 86$). Po Holmo korekcijos statistškai reikšmingi skirtumai nustatyti tik pagal du kriterijus: konsultacijos savo mieste ar rajone svarba moterų grupėje buvo didesnė negu vyrų grupėje ($p_{\text{Holm}} < 0,001$), taip pat moterys aukščiau vertino gydytojo patirtį ir kvalifikaciją ($p_{\text{Holm}} = 0,018$). Kitų kriterijų svarbos įverčiai tarp lyčių statistškai reikšmingai nesiskyrė.

Kriterijų svarba buvo lyginama ir pagal amžiaus grupes (4 lentelė). Atlikus Holmo korekciją statistškai reikšmingi skirtumai nustatyti vertinant nuotolinės konsultacijos ir gydytojo aktyvumo socialiniuose tinkluose svarbą. Dan *post hoc* palyginimai parodė, kad 18–35 m. respondentai nuotolinę konsultaciją vertino kaip mažiau svarbią negu 36–50 m. ($p_{\text{Holm}} < 0,001$) ir 51–65 m. ($p_{\text{Holm}} = 0,018$) grupių respondentai. Taip pat gydytojo aktyvumą socialiniuose tinkluose 18–35 m. respondentai laikė mažiau svarbiu nei 36–50 m. grupės respondentai ($p_{\text{Holm}} = 0,003$). Kitų kriterijų vertinimai tarp amžiaus grupių statistškai reikšmingai nesiskyrė.

Taip pat atliktas kriterijų svarbos palyginimas pagal gyvenamosios vietos tipą (5 lentelė). Įvykdžius Holmo korekciją statistškai reikšmingas skirtumas išliko tik vertinant rekomendacijų kriterijų ($p_{\text{Holm}} = 0,046$). Dan *post hoc* analizė parodė, kad miesto gyventojai rekomendacijas vertino svarbiau negu kaimo ir gyvenvietės respondentai ($p_{\text{Holm}} = 0,003$). Kiti kriterijai pagal gyvenamosios vietos tipą statistškai reikšmingai nesiskyrė.

Pildydami klausimyną respondentai turėjo nurodyti užimtumą: 6 lentelėje pateikiami kriterijų svarbos pa-

1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal sociodemografinius rodiklius

Charakteristika	Kategorija	n	%
Lytis	Moterys	738	89,5
	Vyrai	86	10,4
	Kita	1	0,1
Amžius	18–35 m.	198	24,0
	36–50 m.	298	36,1
	51–65 m.	272	33,0
	≥66 m.	57	6,9
Gyvenamosios vietos tipas	Miestas (>3000 gyv.)	517	62,7
	Miestelis (500–3000 gyv.)	169	20,5
	Kaimas / gyvenvietė (<500 gyv.)	139	16,8
Užimtumo statusas	Dirbantys asmenys	649	78,7
	Pensininkai	76	9,2
	Studentai / moksleiviai	67	8,1
	Kita	33	4,0
Asmeninės mėnesinės pajamos (atskaičius mokesčius)	Iki 500 eurų	72	8,7
	501–1000 eurų	253	30,7
	1001–1500 eurų	278	33,7
	1501–2000 eurų	122	14,8
	>2000 eurų	100	12,1
Išsilavinimas	Pagrindinis / vidurinis	91	11,0
	Profesinis	116	14,1
	Aukštasis neuniversitetinis	203	24,6
	Aukštasis universitetinis	404	49,0
	Daktaro laipsnis	11	1,3
Savivaldybė	Utenos raj.	154	18,7
	Anykščių raj.	145	17,6
	Zarasų raj.	120	14,5
	Ignalinos raj.	106	12,8
	Molėtų raj.	102	12,4
	Švenčionių raj.	137	16,6
	Visaginas	61	7,4

lyginimai pagal užimtumo grupes, teikiant pirmenybę atskiriems sociodemografiniams profiliams. Po Holmo korekcijos statistiškai reikšmingų skirtumų tarp užimtumo grupių nenustatyta.

7 lentelėje pateikiamas kriterijų svarbos palyginimas pagal asmenines mėnesines pajamas. Po Holmo korekcijos statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti tik vertinant rekomendacijų kriterijų ($p_{\text{Holm}} = 0,002$). *Dan post hoc* analizė parodė, kad respondentai, kurių mėnesinės pajamos buvo iki 500 eurų, rekomendacijas vertino kaip mažiau svarbias negu 1001–1500 eurų ($p_{\text{Holm}} = 0,004$), 1501–2000 eurų ($p_{\text{Holm}} < 0,001$) ir >2000 eurų ($p_{\text{Holm}} = 0,001$) pajamų grupių respondentai. Kitų kri-

terijų vertinimai pagal pajamas statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Paskutinis aspektas, pagal kurį buvo atliktas kriterijų svarbos palyginimas, – Rytų Aukštaitijos miestai. Nors atskirų kriterijų medianos tarp Utenos, Zarasų, Anykščių, Ignalinos, Molėtų, Švenčionių ir Visagino respondentų šiek tiek skyrėsi, po Holmo korekcijos nė pagal vieną kriterijų statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Visose teritorinėse grupėse aukščiausiai įvertinti tie patys praktinio prieinamumo kriterijai, o mažiausi įvertiniai skirti vertinant tokios pat kaip respondento gydytojo lyties kriterijų.

2 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų bendras pasiskirstymas pagal svarbą

Rangas	Kriterijus	Mediana (Q1–Q3)	9–10 balų n (%)
1	Galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją	10 (10–10)	716 (86,8)
2	Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (9–10)	679 (82,3)
3	Trumpas laukimo laikas	10 (9–10)	641 (77,7)
4	Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (8–10)	598 (72,5)
5	Gydytojo patirtis / kvalifikacija	10 (8–10)	597 (72,4)
6	Atsiliepimai internete	9 (7–10)	456 (55,3)
7	Įstaigos reputacija	8 (5–10)	351 (42,5)
8	Nuotolinė konsultacija	8 (5–10)	343 (41,6)
9	Rekomendacijos	8 (5–9)	288 (34,9)
10	Aktyvumas socialiniuose tinkluose	6 (4–9)	239 (29,0)
11	Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–5)	108 (13,1)

Pastaba. PSDF – Privalomasis sveikatos draudimo fondas

3 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos palyginimas pagal respondentų lytį

Kriterijus	Moterys (n = 738) Mediana (Q1–Q3)	Vyrai (n = 86) Mediana (Q1–Q3)	U	p	p_Holm
Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (9–10)	8,50 (6,25–10)	39868,50	<0,001	<0,001
Trumpas laukimo laikas	10 (9–10)	10 (8–10)	34761	0,082	0,327
Gydytojo patirtis / kvalifikacija	10 (8–10)	9 (8–10)	37408,50	0,002	0,018
Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–5)	1 (1–5)	34480,50	0,142	0,427
Rekomendacijos	8 (5–9)	7 (5–8,75)	36346	0,025	0,227
Atsiliepimai internete	9 (7–10)	8 (6–10)	35931	0,037	0,271
Įstaigos reputacija	8 (5–10)	8 (5–9)	34038	0,262	0,523
Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (9–10)	10 (8–10)	35134,50	0,043	0,271
Galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją	10 (10–10)	10 (9–10)	34945,50	0,037	0,271
Nuotolinė konsultacija	8 (5–10)	8 (5–10)	31722	0,996	0,996
Gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose	7 (4–9)	5 (3–8)	36119,50	0,034	0,271

Pastaba. U – Mano ir Vitnio U testo statistika; p_Holm – Holmo metodu koreguota p reikšmė.

Respondentai taip pat vertino dermatovenerologo konsultacijų prieinamumą: šių vertinimų analizė pagal savivaldybes atskleidė aiškius teritorinius skirtumus (8 lentelė). Bendroje imtyje vyravo neigiamas paslaugų prieinamumo vertinimas, tačiau savivaldybių lygmeniu išryškėjo nevienodos tendencijos. Nepalankiausiai prieinamumą vertino Molėtų ir Švenčionių respondentai, o palankesnis požiūris dažniau nustatytas Visagine ir Ignalinoje, tačiau būtina atsižvelgti į tai, kad Visagino respondentų imtis mažiausia. Statistinė analizė parodė, kad respondentų nuomone grįstas dermatovenerologo konsultacijų prieinamumas reikšmingai skyrėsi priklausomai nuo savivaldybės (Pearson $\chi^2(18) = 70,65$; $p < 0,001$), o ryšio stiprumas buvo nedidelis (Cramér $V = 0,169$).

REZULTATŲ APTARIMAS

Šio tyrimo rezultatai parodė, kad Rytų Aukštaitijos gyventojams renkantis dermatovenerologo konsultaciją svarbiausi kriterijai yra finansinis, geografinis ir organizacinis paslaugos prieinamumas. Iš gydytojo ir įstaigos charakteristikų išsiskyrė gydytojo patirties ir kvalifikacijos svarba. Panašias tendencijas rodo ir naujesni tyrimai, atskleidžiantys, kad pacientų pasirinkimą sveikatos priežiūroje lemia daugialypė struktūra, apimanti ne tik profesines gydytojo savybes, bet ir praktinius prieinamumo aspektus, pavyzdžiui, laukimo laiką, paslaugų prieinamumą, transportą ir finansinius veiksnius, tačiau pastarųjų santykinė svarba gali skirtis priklausomai nuo sveikatos sistemos ir prieinamumo sąlygų [12, 13, 14]. Esminga tai,

4 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos palyginimas pagal respondentų amžių

Kriterijus	18–35 m. (n = 198) Mediana (Q1–Q3)	36–50 m. (n = 298) Mediana (Q1–Q3)	51–65 m. (n = 272) Mediana (Q1–Q3)	≥66 m. (n = 57) Mediana (Q1–Q3)	H	p	p_Holm
Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	0,44	0,931	1,000
Trumpas laukimo laikas	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	3,36	0,340	1,000
Gydytojo patirtis, kvalifikacija	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	0,39	0,942	1,000
Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–5)	1 (1–5)	1 (1–6)	1 (1–7)	1,53	0,676	1,000
Rekomendacijos	7 (5–9)	8 (5–9)	8 (5–10)	8 (5–10)	5,59	0,134	1,000
Atsiliepimai internete	9 (6–10)	9 (7–10)	9 (7–10)	9 (7–10)	0,99	0,804	1,000
Įstaigos reputacija	8 (5–10)	8 (6–10)	8 (5–10)	8 (5–10)	0,80	0,849	1,000
Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (8–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	9,52	0,023	0,208
Galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją	10 (9–10)	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (10–10)	3,26	0,353	1,000
Nuotolinė konsultacija	7 (5–10)	8 (6–10)	8 (5–10)	8 (4–10)	19,69	<0,001	0,002
Gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose	5 (3–8)	7 (5–9)	7 (4–9)	7 (5–10)	13,24	0,004	0,041

Pastaba. H – Kruskalo ir Voliso testo statistika. Esant statistiškai reikšmingam bendram skirtumui, reikšmingos poros nustatytos taikant Dan *post hoc* palyginimus.

5 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos palyginimas pagal respondentų gyvenamosios vietos tipą

Kriterijus	Miestas (n = 517) Mediana (Q1–Q3)	Miestelis (n = 169) Mediana (Q1–Q3)	Kaimas, gyvenvietė (n = 139) Mediana (Q1–Q3)	H	p	p- Holm
Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	1,92	0,382	1,000
Trumpas laukimo laikas	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	2,48	0,289	1,000
Gydytojo patirtis / kvalifikacija	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	5,72	0,057	0,515
Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–5)	1 (1–6)	1 (1–5)	7,17	0,028	0,277
Rekomendacijos	8 (5–10)	7 (5–9)	7 (5–9)	10,95	0,004	0,046
Atsiliepimai internete	9 (7–10)	9 (7–10)	9 (7–10)	1,83	0,400	1,000
Įstaigos reputacija	8 (5–10)	8 (5–10)	8 (5–10)	0,03	0,984	1,000
Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	0,10	0,950	1,000
Galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (10–10)	0,16	0,925	1,000
Nuotolinė konsultacija	8 (5–10)	8 (5–10)	9 (5–10)	2,97	0,226	1,000
Gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose	6 (4–9)	6 (4–9)	7 (4–9)	0,17	0,919	1,000

kad nors atskirų kriterijų svarbos struktūra tarp savivaldybių buvo panaši, respondentų subjektyvus šių paslaugų prieinamumo vertinimas tarp savivaldybių reikšmingai skyrėsi. Bendroje imtyje neigiami prieinamumo vertinimai sudarė beveik pusę atsakymų, o atsižvelgiant į tai, kad galimybė pacientams sklandžiai gauti sveikatos priežiūros paslaugas yra esminė kokybiškos priežiūros sąlyga, 26,8 proc. vidutinio prieinamumo vertinimas neleidžia šios situacijos laikyti palankia [10]. Miestų analizė parodė, kad visose teritorinėse grupėse aukščiausiai išliko tie patys praktinio prieinamumo kriterijai – tai rodo, kad regiono gyventojų poreikiai yra gana panašūs, tačiau, anot respondentų, šių poreikių patenkinimo galimybės skirtingose savivaldybėse nėra vienodos. Kitaip tariant, teritoriniai skirtumai atspindi nevienodą paslaugų prieinamumą, o ne skirtingus pacientų prioritetus. Tai rodo, kad problema, tikėtina, slypi ne pacientų lūkesčių heterogeniškume, bet organizaciniuose ir teritoriniuose paslaugos pasiekiamumo netolygumuose.

Pažymėtina, kad įstaigos ar gydytojo reputacijos ir infor-

maciniai veiksniai šiame tyrime taip pat buvo svarbūs, tačiau ne pirmiausia, nes prioritetas dažniau teiktas praktiniams paslaugos prieinamumo aspektams. Literatūra rodo, kad pacientų įvardijamos preferencijos dėl kokybės ar reputacijos ne visada atspindi pasirinkimo elgesį, nes realaus pasirinkimo sprendimą dažnai lemia atstumas, laukimo laikas ir galimybė apskritai gauti paslaugą. Esant ribotai pasirinkimo laisvei struktūrinės paslaugos prieinamumo sąlygos gali tapti svarbesnės už simbolinius ar įvaizdžio kriterijus. Be to, tyrime buvo analizuojami regiono gyventojų bendros populiacijos vertinimai, todėl rezultatai atspindi subjektyvų vertinimą ir numanomas pasirinkimo kriterijus, bet ne vien dermatovenerologo konsultacijos besikreipiančių pacientų elgseną [15, 16, 17].

Apklausos tyrimo duomenimis, aukščiausiai įvertintas kriterijus, renkantis dermatovenerologo konsultaciją, buvo galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją, tačiau šio kriterijaus reikšmė neapsiriboja vien finansinio prieinamumo svarbos patvirtinimu.

6 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos palyginimas pagal respondentų užimtumą

Kriterijus	Dirbantis asmuo (n = 649) Mediana (Q1–Q3)	Pensininkas (n = 76) Mediana (Q1–Q3)	Studentas, moksleivis (n = 67) Mediana (Q1–Q3)	Kita (n = 33) Mediana (Q1–Q3)	H	p	p- Holm
Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (9–10)	0,98	0,806	1,000
Trumpas laukimo laikas	10 (9–10)	10 (8,75–10)	10 (8–10)	10 (9–10)	1,04	0,791	1,000
Gydytojo patirtis / kvalifikacija	10 (8–10)	10 (7,75–10)	10 (7–10)	10 (8–10)	5,68	0,128	1,000
Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–5)	1 (1–5)	1 (1–5)	1 (1–5)	2,23	0,527	1,000
Rekomendacijos	8 (5–9)	6,5 (2,75–9)	7 (5–9)	7 (5–8)	12,13	0,007	0,077
Atsiliepimai internete	9 (7–10)	8,5 (6–10)	9 (6–10)	9 (7–10)	0,70	0,874	1,000
Įstaigos reputacija	8 (5–10)	8 (5–10)	8 (5–10)	8 (6–10)	0,22	0,975	1,000
Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (9–10)	10 (9,75–10)	10 (9–10)	10 (8–10)	2,12	0,549	1,000
Galimybė gauti PSDF lėšomis kompensuojamą konsultaciją	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (9–10)	10 (10–10)	2,31	0,511	1,000
Nuotolinė konsultacija	8 (5–10)	7,5 (4,75–10)	7 (5–10)	7 (5–10)	2,60	0,458	1,000
Gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose	7 (5–9)	5 (3–8)	5 (3–9,5)	5 (3–9)	4,45	0,217	1,000

Jis leidžia įvertinti, kokią vietą galimybė gauti paslaugą be papildomo asmeninio mokesčio užima tarp kitų respondentams svarbių pasirinkimo veiksnų, tokių kaip laukimo laikas, konsultacijos prieinamumas savo mieste ar rajone ar diagnostinių paslaugų prieinamumas toje pačioje įstaigoje. Šis kriterijus padeda atskleisti ne tik finansinio prieinamumo svarbą, bet ir pasirinkimo logiką, kai tenka derinti kelis respondentui lygiagrečiai svarbius, tarpusavyje ne visada suderinamus prioritetus.

Kadangi respondentams svarbiausi kriterijai buvo nemokama (kompensuojama) konsultacija, trumpas laukimo laikas, galimybė konsultuotis savo mieste ar rajone ir tyrimus atlikti toje pačioje įstaigoje, viena iš perspektyvių priemonių priimant praktinius sprendimus galėtų būti teledermatologijos plėtra kaip integruoto priežiūros modelio dalis. Literatūroje teledermatologija siejama su geresniu paslaugų prieinamumu nepakankamai aptarnaujamose teritorijose, mažesniu poreikiu vykdyti gyvos konsultacijos ir trumpesniu laukimo laiku iki specialisto konsultacijos, ypač taikoma pirminei atrankai bei pakar-

totinei stebėsenai. Kita vertus, šiame tyrime nuotolinė konsultacija nebuvo tarp aukščiausiai įvertintų kriterijų, todėl tikėtina, kad šiame regione ji būtų tinkama kaip pagalbinė, o ne pagrindinė paslaugos teikimo forma. Tokią interpretaciją pagrindžia ir vienas svarbiausių teledermatologijos ribotumų dermatovenerologijoje – limituotos galimybės atlikti tiesioginę apžiūrą tais atvejais, kai būtinas išsamus klinikinis įvertinimas ar intervencinės procedūros [18, 19, 20]. Vis dėlto teledermatologija jau diegiama praktiškai ir Lietuvoje. 2024–2026 m. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas įgyvendina projektą TELE-DERM. Kuriama nuotolinė odos alergenų identifikavimo sistema, orientuota į tuos pacientus, kuriems kontaktinės paslaugos sunkiau pasiekiamos dėl atokios gyvenamosios vietos, negalios ar kitų aplinkybių [21]. Tarptautinė patirtis rodo, kad tokie modeliai gali būti sėkmingai integruojami į rutinines paslaugas: Duke universiteto sistemoje hibridiniame teledermatologijos modelyje vaizdo konsultacijos vyko vidutiniškai po 7,5 dienos nuo pirminės sveikatos priežiūros specia-

7 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijos pasirinkimo kriterijų svarbos palyginimas pagal respondentų asmenines mėnesines pajamas eurais (atskaičius mokesčius)

Kriterijus	Iki 500 (n = 72) Mediana (Q1–Q3)	501–1000 (n = 253) Mediana (Q1–Q3)	1001–1500 (n = 278) Mediana (Q1–Q3)	1501–2000 (n = 122) Mediana (Q1–Q3)	>2000 (n = 100) Mediana (Q1–Q3)	H	p	p_Holm
Konsultacija savo mieste ar rajone	10 (6,50–10)	10 (8–10)	10 (9–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	4,59	0,333	1,000
Trumpas laukimo laikas	10 (7–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	8,90	0,064	0,572
Gydytojo patirtis / kvalifikacija	10 (7–10)	10 (8–10)	10 (8–10)	10 (8,25–10)	10 (8–10)	5,72	0,221	1,000
Tokia pat kaip respondento gydytojo lytis	1 (1–6)	1 (1–7)	1 (1–5)	1 (1–5)	1 (1–5)	5,26	0,262	1,000
Rekomendacijos	6 (1,75–8)	7 (5–9)	8 (5–9)	8 (6–10)	8 (6–10)	22,71	<0,001	0,002
Atsiliepimai internete	8 (5–10)	9 (7–10)	9 (8–10)	9 (8–10)	9 (7–10)	2,52	0,641	1,000
Įstaigos reputacija	8 (5–10)	8 (5–10)	8 (6–10)	8 (5–10)	8 (5–9)	4,32	0,364	1,000
Tyrimai toje pačioje įstaigoje	10 (8,75–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	10 (9–10)	0,95	0,917	1,000
Galimybė gauti PSDF iššomis kompensuojamą konsultaciją	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (10–10)	10 (9–10)	6,86	0,143	1,000
Nuotolinė konsultacija	8 (5–10)	8 (5–10)	8 (6–10)	8 (5–10)	8 (5–9,25)	4,39	0,356	1,000
Gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose	5 (1,75–9)	7 (5–9)	7 (5–9)	5 (3–9)	5 (3–8)	10,82	0,029	0,286

8 lentelė. Dermatovenerologo konsultacijų prieinamumo vertinimas pagal savivaldybę

Savivaldybė	Neigiami vertinimai, n (%)	Vidutiniškai prieinamos, n (%)	Teigiami vertinimai, n (%)	Neturiu nuomonės, n (%)	Iš viso, n
Utenos raj.	69 (44,8 %)	39 (25,3 %)	19 (12,3 %)	27 (17,5 %)	154
Zarasų raj.	48 (40,0 %)	35 (29,2 %)	18 (15,0 %)	19 (15,8 %)	120
Anykščių raj.	69 (47,6 %)	35 (24,1 %)	14 (9,7 %)	27 (18,6 %)	145
Ignalinos raj.	31 (29,2 %)	40 (37,7 %)	25 (23,6 %)	10 (9,4 %)	106
Molėtų raj.	65 (63,7 %)	25 (24,5 %)	4 (3,9 %)	8 (7,8 %)	102
Švenčionių raj.	76 (55,5 %)	31 (22,6 %)	10 (7,3 %)	20 (14,6 %)	137
Visaginas	25 (41,0 %)	16 (26,2 %)	18 (29,5 %)	2 (3,3 %)	61
Iš viso	383 (46,4 %)	221 (26,8 %)	108 (13,1 %)	113 (13,7 %)	825

Pastaba. Nurodyto miesto imčiai priskirti ir atitinkamo miesto rajono gyventojai.

listo siuntimo pateikimo [22]. Jungtinių Amerikos Valstijų veteranų sveikatos priežiūros sistemoje, sėkmingai išbandžius teledermatologijos platformą *My VA Images* trijose įstaigose, programos taikymas vėliau išplėstas į 28 įstaigas [23]. Nors teledermatologijai būdingi klinikiniai ribotumai, sėkmingi taikymo pavyzdžiai rodo, kad jos integravimas į dermatovenerologijos paslaugas gali būti naudingas.

Taip pat svarbu apžvelgti, kokios paslaugų prieinamumo gerinimo priemonės šiuo metu taikomos Lietuvoje. SAM Sveikatos priežiūros specialistų pritraukimo ir išlaikymo veiksmų 2024–2029 m. plane numatytos kryptys apima studijų ir rezidentūros kainos finansavimą, specialistų pritraukimo ir išlaikymo modelių kūrimą bei diegimą, profesinės kvalifikacijos tobulinimą ir ilgalaikės sveikatos žmoniškųjų išteklių valdymo strategijos parengimą. Vis dėlto plano vertinimo kriterijai daugiausia orientuoti į procesinius rodiklius, pavyzdžiui, informaciją pateikusių ir modelį taikančių įstaigų skaičius, todėl tiesioginį šių priemonių poveikį paslaugų prieinamumui konkrečiuose regionuose ir pagal specialybes vertinti sudėtinga. Kadangi planas apsiriboja 2029 m. laikotarpiu, ilgalaikis šių priemonių poveikis dermatovenerologijos konsultacijų laukimo laikui tokiuose regionuose kaip Rytų Aukštaitija išlieka neapibrėžtas [7]. Šiame kontekste ypač svarbi tampa ligų naštos perspektyva: 2024 m. Lietuvoje atskirose diagnozių grupėse registruoti 330 868 odos ir poodžio ligomis sergantys asmenys, 16 822 melanoma ir kitais odos navikais sergantys asmenys bei 3 989 dažniausiomis lytiškai plintančiomis ligomis sergantys asmenys [2]. Įvertinus šias aplinkybes, prastesnis konsultacijų prieinamumas regione, kurį rodo gyventojų vertinimai, gali lemti vėlesnę dalies dermatovenerologinių būklių diagnostiką ir gydymo pradžią [24].

Galiausiai, šio tyrimo rezultatus tikslinga vertinti ir per metodologinę prizmę. Tyrimas atskleidė aiškius prioritetus bei reikšmingus teritorinius skirtumus, tačiau jis buvo pagrįstas savarankiškai užpildyta internetine anketa, todėl gauti duomenys atspindi respondentų subjektyvų suvokimą ir patirtį, o ne objektyviai išmatuotą paslaugų prieinamumą ar faktinį paslaugų naudojimą. Be to, imtyje ryškiai dominavo moterys, todėl rezultatų taikymas visai regiono populiacijai turėtų būti vertinamas atsargiai. Nors literatūroje aprašoma, kad vyrai ambulatorinėmis dermatologijos paslaugomis naudo-

jasi rečiau negu moterys ir tam tikra moterų persvara dermatologijos paslaugas vertinančiose imtyse tikėtina, neturint duomenų apie realų dermatovenerologų pacientų pasiskirstymą negalima įvertinti, kiek imties struktūra atitinka faktinę besikreipiančiųjų populiaciją. Taip pat vertinant rezultatus pagal užimtumo statuso grupes svarbu atsižvelgti į tai, kad respondentai, kurie pasirinko kelis užimtumo statusus, buvo priskirti vienai galutinei kategorijai, todėl ši klasifikacija gali tik iš dalies atspindėti sutampančius socialinius vaidmenis. Be to, kadangi tik 37,5 proc. respondentų per pastaruosius 12 mėnesių buvo dermatologo konsultacijoje, nemaža dalis atsakymų labiau atspindi numanomus pasirinkimo prioritetus bendrojoje populiacijoje nei pastarųjų metų asmeninę patirtį. Nepaisant šių ribotumų, tyrimas suteikia svarbios pirminės informacijos apie tai, kurie organizaciniai, ekonominiai ir geografiniai veiksniai, respondentų požiūriu, yra svarbiausi renkantis dermatovenerologo konsultaciją Rytų Aukštaitijoje, ir parodė, kad dermatovenerologo konsultacijų prieinamumas skirtingose regiono vietovėse vertinamas nevienodai.

APIBENDRINIMAS

Tyrimas parodė, kad Rytų Aukštaitijos gyventojams renkantis dermatovenerologo konsultaciją svarbiausi yra praktinio prieinamumo aspektai, ypač galimybė gauti PSDF kompensuojamą konsultaciją, atlikti tyrimus toje pačioje įstaigoje, trumpas laukimo laikas, konsultacijos prieinamumas savo mieste ar rajone bei gydytojo patirtis ir kvalifikacija, o gydytojo aktyvumas socialiniuose tinkluose ir tokia pat kaip respondento gydytojo lytis buvo mažiausiai reikšmingi kriterijai. Nors skirtingose savivaldybėse svarbiausių kriterijų struktūra panaši, respondentų požiūris į dermatovenerologinių paslaugų prieinamumą regione buvo nevienodas. Bendroje imtyje vyravo neigiamas šių paslaugų prieinamumo vertinimas, o nepalankiausiai jis vertintas Molėtų ir Švenčionių savivaldybėse, palankiau – Ignalinoje ir Visagine. Šie rezultatai leidžia manyti, kad pagrindinė problema regione yra ne skirtingi gyventojų prioritetai, bet galimas nevienodas dermatovenerologinių paslaugų prieinamumas atskirose savivaldybėse, reikalaujantis papildomų objektyvių tyrimų.

Straipsnis gautas 2026-04-01, priimtas 2026-06-30

Literatūra

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Įsakymas dėl Lietuvos medicinos normos MN 59:2021 „Gydytojas dermatovenerologas“ patvirtinimo. 2016. Available from: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ced8bd8074cc11e6b969d7ae07280e89/asr>
2. Higienos institutas. Sergančių asmenų skaičius pagal metus (Lietuva, 2017–2024 m.). Available from: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=153
3. Higienos institutas. Apsilankymų pas gydytojus ir odontologus skaičius pagal gydytojų specialybes, 2024 m. [Internet] [cited 2026 Mar 17]. Available from: https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=267
4. Gaidelytė R, Garbuvienė M, Pošienė A. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla, 2024 m. Vilnius; 2024.
5. Oficialiosios statistikos portalas. Demografija – Lietuvos regionai, 2021 m. Available from: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-regionai-2021/zmones/demografija>
6. Oficialiosios statistikos portalas. Demografija – Lietuvos regionai, 2023 m. [Internet]. 2023 [cited 2026 Mar 17]. Available from: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-regionai-2023/zmones/demografija>
7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikatos priežiūros specialistų pritraukimo ir išlaikymo veiksmų planas 2024–2029 m. [Internet]. 2024 [cited 2026 Mar 17]. Available from: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a002812238a611efb121d2fe3a0eff27>
8. Alshammarie FF, Alenazi AA, Alhamazani YS, et al. Factors influencing the selection of a physician for dermatological consultation in Saudi Arabia: a national survey. *Healthcare*. 2025;13:404. DOI:10.3390/healthcare13040404.
9. Han X, Lin Y, Han W, et al. Effect of negative online reviews and physician responses on health consumers' choice: experimental study. *J Med Internet Res*. 2024;26:e46713. DOI:10.2196/46713.
10. Chen AM. Re-evaluating access in healthcare: focus on quality of care. *Public Health Chall*. 2025;4:e70100. DOI:10.1002/puh2.70100.
11. Lin C, Tu P, Parker T, et al. The influences of SES on patient choice of doctor: a systematic review. *Am J Prev Med*. 2024;67:759–769. DOI:10.1016/j.amepre.2024.06.012.
12. Lee AEJ, Ithinin S, Tan NC. Physician factors affecting patient preferences in selecting a primary care provider: a qualitative study in Singapore. *PLoS One*. 2024;19:e0298823. DOI:10.1371/journal.pone.0298823.
13. Kim EJ, Koo YR, Nam IC. Patients and healthcare providers' perspectives on patient-centered care communication: a systematic review. *Healthcare*. 2024;12:1090. DOI:10.3390/healthcare12111090.
14. Huguet M, Joutard X, Perrier L. Patient preferences, referral process, and access to specialized care. *Appl Econ*. 2024;56:978–996. DOI:10.1080/00036846.2023.2288041.
15. Victoor A, Delnoij DM, Friele RD, et al. Determinants of patient choice of healthcare providers: a scoping review. *BMC Health Serv Res*. 2012;12:272. DOI:10.1186/1472-6963-12-272.
16. Schuldt R, Jinnett K. Barriers accessing specialty care in the United States: a patient perspective. *BMC Health Serv Res*. 2024;24:11921. DOI:10.1186/s12913-024-11921-0.
17. Salampessy BH, Ikkersheim D, Portrait FRM, et al. Do patients' preferences prevail in hospital selection? *BMC Health Serv Res*. 2022;22:8403. DOI:10.1186/s12913-022-08403-6.
18. Ahuja S, Briggs SM, Collier SM. Tele dermatology in rural and underserved environments: a review. *Curr Dermatol Rep*. 2022;11:377–382. DOI:10.1007/s13671-022-00377-2.
19. Giavina-Bianchi M, Santos AP, Cordioli E. Tele dermatology reduces referrals and improves access. *EClinicalMedicine*. 2020;29–30:100641. DOI:10.1016/j.eclinm.2020.100641.
20. Dobry A, Begaj T, Mengistu K, et al. Tele dermatology platform implementation in urban healthcare. *Telemed J E Health*. 2021;27:308–315. DOI:10.1089/tmj.2020.0069.
21. ES investicijos. Tele dermatologijos sistema TELE-DERM. 2024. Available from: [https://esinvesticijos.lt/...](https://esinvesticijos.lt/)
22. Kheterpal MK, Borre ED, Cheema U, et al. Tele dermatology virtual clinic evaluation. *Implement Sci Commun*. 2023;4:508. DOI:10.1186/s43058-023-00508-1.
23. Peracca SB, Lachica O, Lamkin RP, et al. Mobile tele dermatology implementation in VA. *J Gen Intern Med*. 2024;39:97–105. DOI:10.1007/s11606-023-08480-1.
24. Godinich BM, Hensperger V, Guo W, et al. Barriers to melanoma diagnosis in rural areas: a review. *JAAD Rev*. 2024;1:29–41. DOI:10.1016/j.jdrv.2024.06.001.

ASSESSMENT OF CRITERIA FOR CHOOSING DERMATOVENEREOLOGIST CONSULTATIONS IN EASTERN AUKŠTAITIJĄ

Diana Naumkinaitė¹, Ieva Radavičiūtė²

¹*Faculty of Medicine, Vilnius University*

²*Center of Dermatovenereology, Vilnius University Hospital Santaros Clinics*

SUMMARY

The aim of the study - to determine which criteria adult residents of Eastern Aukštaitija consider most important when choosing a dermatovenereologist consultation and to assess their perceptions of the accessibility of these services across different municipalities of the region.

Materials and Methods. A quantitative cross-sectional study was conducted from September to December 2025, anonymously surveying 825 adult residents of Eastern Aukštaitija. Data were collected using a non-standardized questionnaire assessing the importance of criteria for choosing a dermatovenereologist consultation based on a 10-point Likert-type scale. Respondents were also asked whether they had attended a dermatovenereologist consultation during the previous 12 months and about their opinion on service accessibility in their municipality. Statistical analysis was performed using *Microsoft 365 Excel* and *R Commander 2.9.5*, applying descriptive and comparative statistics, with a significance level of $p < 0.05$.

Results. The highest-rated criteria were the possibility of receiving a consultation reimbursed by the Compulsory Health Insurance Fund, the availability of diagnostic tests in the same institution, and a short waiting time, with all three reaching a median score of 10. Consultation availability within one's own city or district and the physician's experience and qualifications were also important. The least important criteria were the physician's activity on social media and having a physician of the same sex as the respondent. More than one-third of respondents (37.5%) indicated that they had

consulted a dermatovenereologist at least once during the 12 months before completing the questionnaire, 60.0% had not done so during that period, and 2.5% could not answer. Across municipalities, the overall structure of criterion importance was largely similar, although perceptions of service accessibility differed significantly. In the overall study sample, negative evaluations of accessibility predominated, with the most unfavorable assessments reported in Molėtai and Švenčionys municipalities, and more favorable assessments in Ignalina and Visaginas.

Conclusions. The choice of a dermatovenereologist consultation among residents of Eastern Aukštaitija is primarily shaped by practical accessibility factors, particularly financial, organizational, and geographic access to services. Although residents' priorities are similar across municipalities, their perceptions of dermatovenereological service accessibility differ, suggesting that the main issue in the region may lie not in differing patient expectations but in unequal service accessibility between municipalities, which requires further objective investigation.

Keywords: Eastern Aukštaitija; dermatovenereologist; accessibility; choice criteria.

Received 1 April 2026, accepted 30 June 2026

Correspondence to Diana Naumkinaitė
Vilnius University Faculty of Medicine
M. K. Čiurlionio str. 21/27
LT-03101 Vilnius, Lithuania
E-mail: diana.naumkinaite@mf.vu.stud.lt