Sveikatos turizmas paskendo turizmo gairėse 3-4p.

Pokalbis su slaugytoja: „Mes gėdijamės savo algos“ 11p.

Lietuvos SVEIKATA

lsveikata.lt | Trisdešimtieji leidimo metai | Nr. 45 (1550) 2023 lapkričio 9-15 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina - 3,50 Eur

Priedas Publicum sanitas

Henrikas Vaitiekūnas: man patinka išsiskirti

Neringos meras: galvojome, kad reforma mūsų neliečia

Apskriejus žiniai, jog net 59 savivaldybės steigia sveikatos centrus, akys nukrypo į tą vienintelę, Neringos, kuri laikosi iš paskutiniųjų. O gal ir ši neatlaikys? „Žinoma, sunkiai įsivaizduojame, kas čia pasikeis. Bet dabar likome vieni šalyje ir nenorime būti tie, kurie deklaruojamose gėrybėse nedalyvauja“, – apie sveikatos centro kūrimą Neringos savivaldybėje sako jos meras Darius Jasaitis. 5p.

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ

„Lietuvos sveikata“ -
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!

ISSN 1648-1437

Aktualijos

Ministras turi naują patarėją

„Daugiau kaip du dešimtmečius esu šaulys, o meilę Lietuvai perdavė tėvai, todėl sprendimas prisijungti prie ministerijos komandos buvo lyg natūrali tąsa“, – pasakojo naujasis sveikatos apsaugos ministro patarėjas, gydytojas psichiatras Edgaras Diržius. L.S. pašnekovas konsultuos ir patarinės ministrui Arūnui Dulkiui asmens ir visuomenės psichinės sveikatos klausimais. Gydytojas psichiatras tiki, kad dirbdamas ministro patarėju gali dar svariau padėti emocinius sunkumus patiriantiems Lietuvos žmonėms.

Anot sveikatos apsaugos ministro patarėjo, gydytojo psichiatro Edgaro Diržiaus, viena didžiausių spręstinų psichinės sveikatos problemų Lietuvoje – aukšta savižudybių statistika. Taip pat dėmesį reikia skirti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos (ypač popandeminiu laikotarpiu) problemoms bei psichoaktyviųjų medžiagų ir alkoholio piktnaudžiavimo bėdoms spręsti.

Emilis Jakštys

Nauja pradžia

Ministras A.Dulkys tiki, kad E.Diržiaus patirtis padės tęsti ir tobulinti Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) asmens ir visuomenės psichikos sveikatos kryptį. SAM pranešime ministras priminė, kad šiuo metu vis didesnis dėmesys yra skiriamas psichinės sveikatos sričiai, kadangi dėl karo Ukrainoje ir pokovidinio laikotarpio emocinės sveikatos paslaugos tapo itin aktualios. „Didinant jų prieinamumą, plečiamas psichikos sveikatos paslaugas teikiančių gydymo paslaugų spektras, startavo ne viena su psichika susijusi iniciatyva, patvirtintas naujasis savižudybių prevencijos planas“, - teigė ministras.

Panašu, kad E.Diržiaus stiprybė - teorinių ir praktinių įgūdžių dermė. Naujasis ministro patarėjas yra mokslinių publikacijų autorius, o šiuo metu studijuoja doktorantūroje ir kartu vykdo pedagoginį darbą. Jis turi sukaupęs didelę gydytojo psichiatro patirtį. Be to, jam teko vadovauti Kauno klinikų Gydymui atsparių nuotaikos (afektinių) sutrikimų centrui.

„Neplanavau užimti patarėjo pareigų, tačiau įvairios visuomeninės iniciatyvos mane lydėjo ir paauglystės metais, ir universitete, ir psichiatrijos rezidentūroje. Daugiau kaip du dešimtmečius esu šaulys, o meilę Lietuvai perdavė tėvai. Todėl sprendimas prisijungti prie ministerijos komandos buvo lyg natūrali tąsa“, - teigia E.Diržius, teigiantis, kad pirmosios darbo savaitės nuogąstavimus lydi viltis, jog sukauptos žinios ir kompetencijos bus naudingos, o nauja pareigybė suteiks galimybę dirbti Lietuvos žmonių (psichinės sveikatos) gerovės labui.

> **„Kiekvienas žmogus vienaip ar kitaip gali ir prisideda prie Lietuvos gerovės. Šiuo atveju mano indėlis – užtikrinti psichinės sveikatos srities tobulinimą įvairiausiais lygmenimis, tai yra nuo asmens iki visuomenės, užtikrinant žmogaus teisėmis grįstą priežiūrą ir požiūrį į asmenį“, – pasakojo E.Diržius.**

„Kiekvienas žmogus vienaip ar kitaip gali ir prisideda prie Lietuvos gerovės. Šiuo atveju mano indėlis - užtikrinti psichinės sveikatos srities tobulinimą įvairiausiais lygmenimis, tai yra nuo asmens iki visuomenės, užtikrinant žmogaus teisėmis grįstą priežiūrą ir požiūrį į asmenį“, - pasakojo E.Diržius.

Spręstinos problemos

Anot pašnekovo, viena didžiausių spręstinų psichinės sveikatos problemų Lietuvoje - aukšta savižudybių statistika. Taip pat dėmesį reikia skirti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos (ypač popandeminiu laikotarpiu) problemoms bei psichoaktyviųjų medžiagų ir alkoholio piktnaudžiavimo bėdoms spręsti.

„Visi kylantys iššūkiai negali būti atskirti vienas nuo kito. Jie turėtų būti vertinami per biopsichosocialinio modelio perspektyvą. Juk viena problema pastiprina kitą“, - teigia E.Diržius, įsitikinęs, kad biopsichosocialinis modelis padeda ieškoti holistinių psichinės sveikatos problemų sprendimo galimybių.

„Biopsichosocialinis modelis - tai paradigma, kuri neapsiriboja tik psichikos sveikatos priežiūra. Tai - žvilgsnis į žmogų platesniu kontekstu: nuo individo iki visuomenės. Juk psichikos sveikata nėra atskirta nuo kūno. Psichikos sveikata veikia mūsų organizmą, o organizmo negalavimai veikia mūsų psichikos sveikatą. Nuo visuomenės sveikatos veiksnių priklauso ne vienos ligos paplitimas, o visuomenės psichikos sveikata lemia ir individo kūniškąją sveikatą“, - edukuoja ministro patarėjas, priduriantis, kad šis modelis įtraukia medicininį, psichologinį ir socialinį lygmenis.

Pašnekovas džiaugiasi, kad pastaruoju metu stiprėja dėmesys psichinės sveikatos priežiūros sričiai. Anot pašnekovo, pastaruoju metu stigma Lietuvoje mažėja ir žmonės drąsiau prabyla apie savąsias emocines problemas. Atvirumas stiprina kitus ir drąsina kreiptis pagalbos. E.Diržius primena, kad stigmatizuojančios nuostatos neigiamai veikia psichikos sunkumus patiriančius asmenis, todėl pastarieji gali būti linkę nuvertinti save arba nesiryžti kreiptis pagalbos.

„Giminių susitikime žmogus gali nesunkiai papasakoti apie vizitą pas endokrinologą arba kelio operaciją. Kita vertus, pastaruoju metu tampa vis labiau priimtina pasidalinti ir psichikos sveikatos iššūkiais. Ir tai sumažina vienišumo jausmą. Mes žinome, kad Pasaulio sveikatos organizacijos statistiniais duomenimis, vienas iš keturių žmonių (per gyvenimą) serga viena ar kita neuropsichiatrijos liga“, - teigia E.Diržius.

Atlyginimai bus skaičiuojami kitaip

Nuo kitų metų įsigalios atnaujinta Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis kompensuojamų sveikatos priežiūros paslaugų kainų nustatymo metodika, pagal kurią skaičiuojamos kainos bus kur kas tikslesnės ir teisingesnės, pagrįstos išskirtinai gydymo įstaigų sąnaudomis.

„PSDF lėšomis apmokamų paslaugų kainų nustatymo metodika yra tobulinama nuolat, ir per pastaruosius keletą metų jau įgyvendinome kai kuriuos gydymo įstaigoms išties svarbius metodikos pakeitimus. Tačiau nesustojame ir pateikėme kiek didesnį metodikos atnaujinimą. Tobulinimo siūlymams taip pat pritarė Privalomojo sveikatos draudimo taryba“, - sako Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK) direktorius Gintaras Kacevičius.

Vienas svarbiausių atnaujintos metodikos pakeitimų susijęs su duomenų apie medikų atlyginimus taikymu, skaičiuojant paslaugų kainas. Iki šiol šiam skaičiavimui buvo naudojami duomenys apie šalies atitinkamos darbuotojų grupės (pavyzdžiui, gydytojų, slaugytojų) vienam etatui tenkantį vidutinį darbo užmokestį (VDU). Tačiau kai kurių sveikatos priežiūros specialistų VDU yra didesni nei šalies vidurkis ir, patvirtinus bazinę kainą, kuri paremta šalies vidurkiu, atitinkamą specialistą įdarbinti tampa sudėtinga arba jam turi būti mokamas didesnis atlyginimas, kurio bazinė kaina nepadengia.

Siekiant lanksčiau atsižvelgti į sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčius rinkoje, naujojoje metodikoje numatyta skaičiuojant paslaugų kainas naudoti duomenis apie atrinktų reprezentatyvių gydymo įstaigų darbuotojų, tiesiogiai susijusių su atitinkamos paslaugos teikimu, VDU sąnaudas, tenkančias vienam etatui.

Šioje metodikoje taip pat numatyta, skaičiuojant sveikatos priežiūros paslaugų kainas, suteikti gydymo įstaigoms galimybę gauti papildomų lėšų šias paslaugas teikiančių darbuotojų atostoginiams kaupti ir išmokėti. Iki šiol metodikoje to nebuvo numatyta, ir įstaigos specialistų atostoginiams mokėti turėjo naudoti vidinius resursus.

L.S. INF.

SAM: pas mus tikrai nėra taip blogai

Geriausia vyriausybinio sektoriaus darbovietė – Vilniaus teritorinė ligonių kasa. O renkantis darbui ministeriją, į Sveikatos apsaugos geriau neįsti? Bent taip rodo kolegų iš Vidaus reikalų ministerijos tyrimas, kuriame SAM pagal darbo sąlygas yra antra nuo galo. Tačiau šios atstovai tikina: čia tikrai nėra taip blogai. Nuo kitų teatsilieka vos keliais procentais, o kai kuriose srityse net ir lenkia.

Sima Kazarian

Patrauklumas mažėja

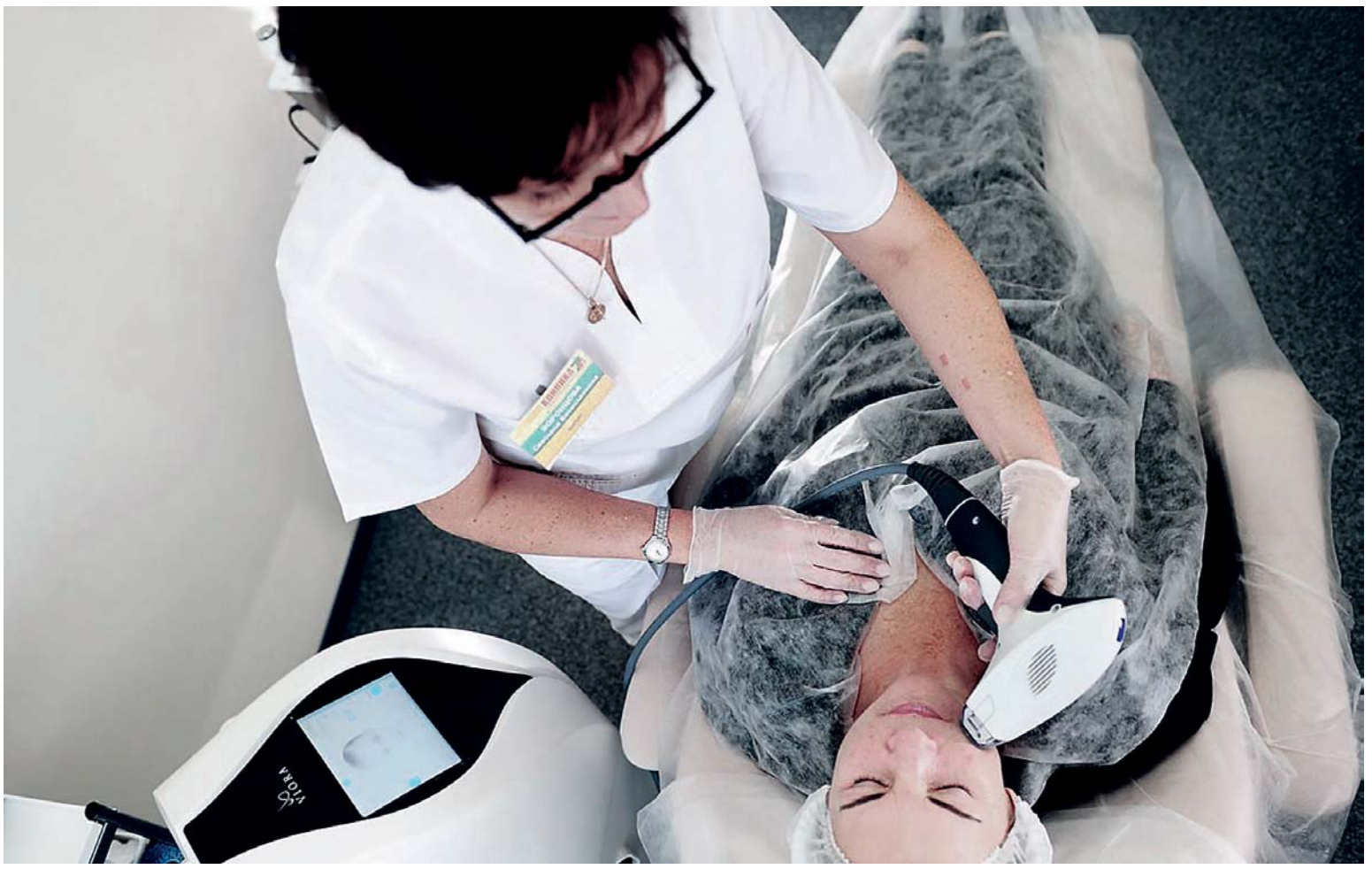
Vidaus reikalų ministerija pernai atliko darbuotojų nuomonės tyrimą, kuriuo stengėsi išsiaiškinti apie jų įsitraukimą į darbą ir pasitenkinimą darbu šalies vyriausybiniame sektoriuje. Buvo apklausti 26 367 darbuotojai iš 141 vyriausybinio sektoriaus įstaigos. Šį darbą kaip patrauklų įvardijo 51 proc. apklaustųjų. Deja, šie skaičiai nuo 2017 metų, kuomet siekė 65 proc., nuosekliai mažėja.

Užmokesčiu patenkinti tik 7 proc. apklaustųjų. Kitos priežastys, dėl ko vyriausybiniame sektoriuje dirbti žmonės nenori yra viešumas, neigiama darbo aplinka, žmonių nepasitenkinimas, biurokratija, didelis darbo krūvis ir atsakomybė, nelankstumas.

Tyrimas rodo, kad pozityviausiai darbą šiame sektoriuje vertino vadovai, taip pat penkiasdešimtmečiai ir vyresni darbuotojai. Labiausiai tarnyba nusivylęs yra jaunimas iki 29-erių ir tie, kuriems jau teko padirbėti 6-10 metų.

NUKELTA Į 4P.

„Susiklostė tradicija, kad darbuotojai žino: keičiantis ministrams reikia tiesiog išbūti. Visi supranta, kad atėjus naujai vadovybei reikės dirbti pagal naują logiką ir idėjas. Tai nėra patrauklu ir pats tai jutau“, – kritikavo vidinę SAM komunikaciją buvęs sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga.



Ekspertai teigia, jog sveikatinimo paslaugų poreikis auga neveikiamas nei pandeminių, nei karo veiksnių

Sveikatos turizmas paskendo turizmo gairėse

„Man gaila, kad nebuvo nė žodeliu užsiminta apie dideles pajamas generuojantį sveikatos turizmą“, – apgailestavo Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos vykdančioji direktorė Lina Nosevič, pasibaigus turizmo konferencijai Seime. Jos metu Lietuvos kelionių verslo asociacija pristatė turizmo gaires ir ambicingą tikslą – 2030 metais turistai mūsų šalyje išleis 5 milijardus eurų. Lietuvos kurortų ir sanatorijų asociacijų atstovai dvejoja, ar tai realu.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Atsigauna sunkiai

rusijos karas Ukrainoje, naujas konfliktas Izraelyje - tokiame fone Lietuvos turizmas mėgina išlipti iš „duobės“, kurioje atsidūrė 2019 metais, pasaulyje siaučiant COVID-19 pandemijai.

„Jei ne Lietuvos turistai, kurie, negalėdami išvykti į užsienio kurortus, rinkosi keliauti šalyje, Lietuvos turizmo situacija šiandien galėjo būti daug prastesnė“, -įžanginėje kalboje vietiniams turistams dėkojo Seimo Ekonomikos komiteto narys Andrius Bagdonas.

Vis dėlto pagrindinis Lietuvos turizmo tikslas, anot Seimo nario, yra susigrąžinti arba pritraukti naują užsienio rinką.

Per 2019 metus Lietuvą aplankė beveik 3 mln. turistų. Šiemet sausio-rugsėjo mėnesiais šalyje svečiavosi beveik milijonas atvykėlių, o pagrindinis turizmo sezonas jau baigėsi.

Ekonomikos ir inovacijų viceministras Karolis Žemaitis šiandienę turizmo sektoriaus situaciją apibūdina kaip kupiną iššūkių: „Turizmo dinamikai įtakos turi netgi konfliktas Izraelyje. O kur dar vidiniai iššūkiai, tokie kaip infliacija, kainų augimas, kvalifikuotų darbuotojų

„Nors jau 30 metų Lietuva yra laisva, bet turizmas šalyje yra jaunas. Jis man primena vaikų darželį. Vyksta toks „kaladėlių dalijimasis“ – čia tavo, čia mano“, – sako turizmo rinkodaros specialistas, projekto „We love Lithuania“ kūrėjas Simonas Rudaminas.

turizmo sektoriuje trūkumas...“

Anot viceministro, šiuo metu itin didelis dėmesys skiriamas susisiekimui skatinti. Patvirtinta skrydžių skatinimo programa ir 27 verslui bei atvykstamajam turizmui svarbios kryptys. Oro susisiekimui su Europos miestais skatinti numatyta 10 milijonų eurų.

Akcentas – darnusis turizmas

Turizmo apyvartai šalyje didinti Lietuvos kelionių verslo asociacija siūlo šalies strategines turizmo gaires. Jų pagrindas - darnusis turizmas, arba turizmas, saugantis natūralią gamtinę ir kultūrinę aplinką. „Idealiu atveju, turistas į kaimo turizmo sodybą ar šeimyninį viešbutį atvyksta viešuoju transportu. Jis maitinasi vietiniame restorane, kuriam maistą tiekia vietinis ūkininkas. Tokiu būdu susijungia aplinkosauga, bendruomenė ir verslas“, - darnaus turizmo pavyzdį pateikia Lietuvos kelionių verslo asociacijos viceprezidentas Udrius Armalis.

Anot pašnekovo, užsienio turistai domisi ne tik kaimo, bet ir miesto turizmu, todėl svarbiausiais strateginiais miestais tampa Vilnius, Druskininkai, Kaunas, Klaipėda, Palanga.

Viceprezidentas įsitikinęs, kad 2030 metų vietos ir užsienio turistų kelionių apyvartą šalyje užauginti daugiau nei penkis kartus - iki 5 milijardų eurų - reikia ne tik struktūrinių reformų ir tinkamo turizmo sektoriaus finansavimo, bet ir darnaus turizmo ekosistemos darbo.

„Sveikatos turizmas turėtų būti viena prioritetinių šakų. Turime tokias gilias sanatorinio gydymo tradicijas ir visas galimybes: kurortai, gamtiniai veiksniai, sanatorijos. Yra neišnaudotas potencialas dar labiau prisidėti prie ekonomikos augimo“, – pastebi Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos vykdančioji direktorė Lina Nosevič.

Turizmo rinkodaros specialistas, projekto „We love Lithuania“ kūrėjas Simonas Rudaminas sako, kad didžiausia kliūtis šiems tikslams pasiekti - turizmo sektoriaus susiskaldymas: „Nors jau 30 metų Lietuva yra laisva, bet turizmas šalyje yra jaunas. Jis man primena vaikų darželį. Vyksta toks „kaladėlių dalijimasis“ - čia tavo, čia mano. Jei visa darželio grupė - nuo Seimo narių ir savivaldybių atstovų iki ministrų - užaugs, ims dirbti išvien, tuos 5 milijardus tikrai galime pasiekti.“

O kur sveikatos turizmas?

„Man gaila, kad gairių pristatyme nebuvo nė žodeliu užsiminta apie dideles pajamas generuojantį sveikatos turizmą. Europoje matome, kad sveikatinimas, medicininės turizmo paslaugos tvirtais žingsniais kuria pridėtinę vertę. Juk pas mus atvykstantis Vokietijos pilietis per parą išleidžia apie 80 eurų ir gyvena sanatorijoje 12 parų... O dar nueina į kavinę, renginį, pakeliauja“, - pastebi Nacionalinės sanatorijų ir reabilitacijos įstaigų asociacijos vykdančioji direktorė Lina Nosevič.

Anot jos, asociacija pasigenda aiškesnės krypties: kur link einama? Kodėl kalbama apie kaimo, miesto ar gamtos turizmą, bet neišnaudojamos stipriausios Lietuvos turizmo pusės? „Sveikatos turizmas turėtų būti viena prioritetinių šakų. Turime tokias gilias sanatorinio gydymo tradicijas ir visas galimybes: kurortai, gamtiniai veiksniai, sanatorijos. Yra neišnaudotas potencialas dar labiau prisidėti prie ekonomikos augimo. Dabar net ir europiniai projektai negali būti nukreipti į mūsų sektorių, nes sveikatos turizmas nėra prioritetinė šaka“, - stebisi L.Nosevič.

Turizmo poreikis – milžiniškas

Kad sveikatos turizmas yra viena sėkmingiausių turizmo rūšių, rodo ir pasaulinės tendencijos. Pastebima, jog poreikis rūpintis sveikata kasmet auga. Sveika gyvensena, gyvenimo kokybė - toks šiandien yra visuomenės siekis.

Anot pašnekovės, sveikatinimo paslaugų poreikis auga neveikiamas nei pandeminių, nei karo veiksnių. Kalbama apie naujų sanatorijų steigimą ir gamtos išteklių - purvo, mineralinio vandens - panaudojimo galimybes įvairiuose šalies regionuose.

NUKELTA Į 4P.

FAKTAI:

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, nors vietinis turizmas išaugo, tačiau kuriama vertė – kelis kartus mažesnė. Užsienio turistai išleidžia daugiau - **390 Eur**. Šalies gyventojai keliaudami šalies viduje išleidžia mažiau: **88 Eur.**

Pagal 2019 m. Kelionių ir turizmo konkurencingumo indeksо (KTKI) kelionių ir turizmo sektoriaus prioretizavimą:

- Lietuva – 89 vietoje iš 140 valstybių,
- Latvija – 78 vietoje,
- Estija – 20 vietoje.

Aktualijos

SAM: pas mus tikrai nėra taip blogai

Atkelta iš 2p.

Kas trukdo dirbti efektyviai? Net 48 proc. darbuotojų nurodė, kad labiausiai koją kiša reikalavimas vienu metu atlikti kelias užduotis. Taip pat įvairūs paskutinės minutės prašymai ir laiku negaunama informacija iš kitų kolegų. Tik 1 proc. apklaustųjų kaip trikdį efektyviai dirbti nurodė korupciją.

Puikuojasi ligonių kasos

Tyrime buvo atskirai palygintos ministerijos ir valstybinės įstaigos. Iš sveikatos apsaugos institucijų į tyrimą pateko ligonių kasos, Ekstremalių sveikatai situacijų centras (ESSC), Nacionalinis visuomenės sveikatos centras (NVSC), Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (VVKT), Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklos tarnyba (VASPVT), Radiacinės saugos centras.

Iš ministerijų pasitenkinimas darbu mažiausias yra SAM. Pagal įsitraukimą į darbą už ją blogiau atrodo tik Užsienio reikalų ministerija. Patraukliausias darbdavys iš visų ministerijų pagal šiuos kriterijus yra Energetikos ministerija - čia aukščiausi tiek pasitenkinimo darbu, tiek įsitraukimo į jį rodikliai.

Tačiau sveikatos sektoriui yra ir gerų žinių - visos teritorinės ligonių kasos užima pačias aukščiausias pozicijas šalies vyriausybiniame sektoriuje, o Vilniaus teritorinė ligonių kasa apskritai puikuojasi kaip pati geriausia darbovietė iš visų tirtų. Geras reitingas ir Valstybinės ligonių kasos. Deja, kitos sveikatos sektorius įstaigos nesublizgėjo: jei ESSC bendroje skalėje įsilieja į bendrą vidurkį, tai VASPVT ir VVKT rodiklis žemesnis, o NVSC yra vertinimo skalės apačioje ir čia dirbti blogiau nei SAM.

A.Veryga: žmogumi reikia domėtis

Buvęs sveikatos apsaugos ministras, Seimo narys Aurelijus Veryga pripažįsta, kad apie šį tyrimą girdi pirmą kartą. „Sunku komentuoti rezultatus, kai nematai dinamikos“, - teigia jis ir įvardija tris priežastis, kodėl darbas šioje ministerijoje gali būti ne itin patrauklus. Pirmoji - dažna ministrų kaita. „Susiklostė tradicija, kad darbuotojai žino: keičiantis ministrams reikia tiesiog išbūti. Visi supranta, kad atėjus naujai vadovybei reikės dirbti pagal naują logiką ir idėjas. Tai nėra patrauklu ir pats tai jutau. Atėjus nebuvo lengva įtikinti personalą, kad verta stengtis dėl kai kurių dalykų, motyvuoti“, - prisiminė A.Veryga.

Antra priežastis, anot pašnekovo, yra per didelė rizika ir atsakomybė. Jis teigia, kad per kovidą SAM darbuotojai buvo itin susitelkę ir motyvuoti: „Bet vėliau prasidėjo žmonių tampymai aiškinantis, ar tuo metu viskas atlikta teisingai. FNTT, prokuratūra... Tai kelia nesaugumo jausmą ir demotyvuoja. Dėl to nematoma prasmės stengtis.“

Kaip trečią priežastį A.Veryga nurodo bendrą atmosferą. Jis mano, kad personalo trūkumas viešajame sektoriuje - ne vien pinigų klausimas. Specialistų nemotyvuoja žinojimas, kad jų nuomonė niekam per daug neįdomi. „Iš SAM išėjo žmonių, kuruojančių svarbias temas. Jie nemato prasmės ten dirbti, nes su jais nebuvo bendraujama, - sakė A.Veryga ir priminė, kad visi nori būti pastebėti bei įvertinti už gerai atliktą darbą. - Tai smulkūs dalykai, bet jie svarbūs.“

„Nenormalu ir kai negali prieiti prie vadovų. Vadovybės durys su koduotomis spynomis, į tą koridorių taip paprastai nepateksi. Prisiminkite, ką sako pavaldžių įstaigų vadovai, - kad ministras su jais nesusitikinėja metų metais. Tai neprisideda prie geros atmosferos”, - kritikavo vidinę SAM komunikaciją buvęs ministras A.Veryga.

Iš ministerijų pasitenkinimas darbu mažiausias yra SAM. Pagal įsitraukimą į darbą už ją blogiau atrodo tik Užsienio reikalų ministerija.

KOMENTARAS:

Vilniaus teritorinės ligonių kasos vadovas **Vytautas Mockus:**

- Džiugu, kad įstaiga tyrime pasirodė geriausiai tarp kitų šalies vyriausybinio sektoriaus darbviečių. Tokiuose tyrimuose matau prasmę. Versle yra geriausio darbdavio rinkimai ir panašiai. Kodėl nepritaikius to viešajame sektoriuje?

Darbuotojų nuomonės tyrimas skatintų pasitempti ir gerinti sąlygas viešajame sektoriuje. Gerai įvertintoms įstaigoms tai būtų pliusas kovojant dėl specialistų. Tai nėra asmeninės pagyros – tai svarbu pritraukiant darbuotojus. Galima filosofuoti iki begalybės, bet norint pasirūpinti žmogiškaisiais ištekliais įvaizdis itin svarbus.

Nors Vilniaus teritorinė ligonių kasa įvardijama kaip viena geriausių, su personalo problemomis susiduriame ir mes. Įdėjus darbo skelbimą, gyvenimo aprašymų seniau ateidavo dešimtimis, o dabar – du trys. Nei juoktis, nei verkti. Padėtis šį dešimtmetį tik blogėja. ●

„Palyginti su kitomis ministerijomis, SAM darbuotojai labiau patenkinti darbo sąlygomis, jo organizavimu, pareigomis ir vidine komunikacija“, – stiprybes vardija Sveikatos apsaugos ministerijos kanclerė Jurgita Grebenkovienė.

SAM: mažai atsiliekame

Tačiau SAM nelinkusi visko piešti niūriai, netgi priešingai. Sveikatos apsaugos ministerijos kanclerė Jurgita Grebenkovienė pabrėžia: tyrimas rodo, jog bendrai darbu ministerijoje patenkinti 56 proc. darbuotojų, ir šis rodiklis ne ką atsilieka nuo kitų ministerijų vidurkio (63 proc.). „Palyginti su kitomis ministerijomis, SAM darbuotojai labiau patenkinti darbo sąlygomis, jo organizavimu, pareigomis ir vidine komunikacija, - stiprybes vardija J.Grebenkovienė. - Prasčiau vertinamas kvalifikacijos tobulinimas, galimybė daryti karjerą, darbo krūvis, darbo užmokestis bei skatinimo ir motyvavimo sistema.“

SAM informuoja, kad šios problemos šiemet sprendžiamos: parengtas mokymų planas, o patarti, kaip stiprinti karjeros galimybes ir tobulinti darbo užmokesčio politiką, prašoma išorės ekspertų.

Kaip sprendžiamas darbo krūvio klausimas? J.Grebenkovienė teigia, kad pamažu atsisakoma nebūdingų (politikos įgyvendinimo) funkcijų jas perduodant pavaldžioms įstaigoms. Didesnis dėmesys bus teikiamas ir darbo organizavimui. „Padalinių bus prašoma įsivertinti vidinius darbo organizavimo procesus, identifikuoti didžiausius „laiko vagis“ ir kartu diskutuojant ieškoti sprendimų“, - teigia kanclerė.

Taip pat J.Grebenkovienė patikina, kad įdarbinimo procesas nuolat vyksta, dėl to sutarta su padalinių vadovais - kiekvienas žino, kiek naujų darbuotojų gali įdarbinti šiemet. „Siekiant pritraukti naujus darbuotojus dabar rengiama naujokų adaptacijos programa, taip pat stiprinamas darbdavio įvaizdis - kuriamas ministerijos logotipas ir stiliaus knyga, formuojama organizacinė kultūra, tradicijos (šventės, komandiniai mokymai, dalyvaujama bendrose akcijose, kt.)“, - pasakoja J.Grebenkovienė.

Svarbiu žingsniu stiprinant darbuotojų įsitraukimą ir interesų atstovavimą J.Grebenkovienė vadina pradėjusią veikti Darbo tarybą. „Ji padės darbuotojams labiau įsitraukti į ministerijos veiklą ir sprendimų priėmimą, teikti siūlymus dėl ekonominių, socialinių ir darbo klausimų, aktualių darbuotojams darbdavio sprendimų, darbo teisės normų įgyvendinimo“, - tikina kanclerė.

Stiprinant vidinę komunikaciją, nuo šių metų pradžios SAM Komunikacijos skyriuje įsteigtas vidinės komunikacijos specialisto etatas. Buvo atliktas vidinės komunikacijos auditas, identifikuotos problemos. ●

Sveikatos turizmas paskendo turizmo gairėse

Atkelta iš 3p.

Dėmesys – naujoms rinkoms

Geri santykiai su lenkais, vokiečiais, latviais, estais ir izraeliečiais neleido Lietuvos sanatorijoms pajusti didelių pokyčių, netekus rusų ir baltarusių rinkos. „Mums pasisekė, kad buvome atviri. Pavyzdžiui, Karlovi Varai dirbo tik su rusais, tad smūgis jiems buvo žiaurus. Kai kurios sanatorijos, reabilitaciniai centrai dar dabar yra uždaryti, kurortai ištuštėję. Mes sugebėjome transformuotis pakankamai lengvai, nes sulaukdavome turistų iš įvairių šalių“, - pasakoja Lina Nosevič.

Pašnekovės teigimu, šiandien juntamas sumažėjęs izraeliečių srautas. Tai gana pastebimai atsiliepia sveikatos turizmo sektoriui. „Vien į Druskininkus gegužę-rugpjūtį atvykdavo 6 tūkstančiai klientų iš Izraelio. Tai reikšdavo maždaug 58 tūkstančius lovadienių. Izraelio klientas - ilgalaikis: atvykęs į kurortą, čia jis praleidžia nuo 10 iki 15 dienų. Palyginimui, į sanatoriją atvykęs lietuvis čia paprastai pabūna nuo penktadienio iki sekmadienio“, - pasakoja pašnekovė.

Geri santykiai su lenkais, vokiečiais, latviais, estais ir izraeliečiais neleido Lietuvos sanatorijoms pajusti didelių pokyčių, netekus rusų ir baltarusių rinkos. „Mums pasisekė, kad buvome atviri. Pavyzdžiui, Karlovi Varai dirbo tik su rusais, tad smūgis jiems buvo žiaurus. Mes sugebėjome transformuotis pakankamai lengvai, nes sulaukdavome turistų iš įvairių šalių“, – pasakoja Lina Nosevič.

Ekonomikos ir inovacijų viceministras Karolis Žemaitis sako, jog Lietuvos geopolitinė situacija verčia atsigręžti į tuos, kuriems šie iššūkiai nėra naujiena: „Atrandame suomių rinką. Jiems nereikia nieko aiškinti, kaip nereikia aiškinti nei lenkams, nei latviams. Tikimės, kad užsienio turistų vilionės bus vaisingos.“ ●

Neringos meras: galvojome, kad reforma mūsų neliečia

Apskriejus žiniai, jog net 59 savivaldybės steigia sveikatos centrus, akys nukrypo į tą vienintelę, Neringos, kuri laikosi iš paskutiniųjų. O gal ir ši neatlaikys? „Žinoma, sunkiai įsivaizduojame, kas čia pasikeis. Bet dabar likome vieni šalyje ir nenorime būti tie, kurie deklaruojamose gėrybėse nedalyvauja“, – apie sveikatos centro kūrimą Neringos savivaldybėje sako jos meras Darius Jasaitis.

Lietuvos SVEIKATA

INTERVIU

- Likote paskutiniai, kurie nesteigia sveikatos centro. Kaip čia taip pavyko?

- Dabar jau situacija šiek tiek pasikeitė, gali būti, kad jį steigsime. Turiu pasakyti, kad iki šiol čia nebuvo kažkoks ypatingas mūsų atsilaikymas - tiesiog galvojome, kad ši reforma mūsų neliečia. Tokią išvadą padarėme pradžioje, kai sveikatos centrai tik buvo pristatyti. Vis dėlto neseniai paaiškėjo, kad ji turbūt liečia ir mus.

- Kaip gi taip? Ar savivaldybės gydytoja nebuvo informuota?

- Čia ir yra visa esmė, kad savivaldybės gydytoja dabar išėjusi motinystės atostogų. O kai su ja kalbėjome iš pradžių, kaip jau ir sakiau, atrodė, kad mums tai neaktualu. Natūralu, kad šiuo klausimu daugiau ir nesidomėjome. Tiesą tariant, ir dabar nematome, kas pasikeistų net ir įsteigus sveikatos centrą.

- Abejojate nauda?

- Likome vieni šalyje ir nenorime būti tie, kurie deklaruojamose gėrybėse nedalyvauja. Deklaruojami sveikatos centrų siekiai gražūs. Bet kaip ir sakiau, sunkiai įsivaizduoju, kas iš to išeis. Jei būtų specialistų, medikų regionuose, situacija būtų kita. Dabar ne visos savivaldybės gali sau leisti mokėti medikams algas, kokių nėra nei Vilniuj, nei Kaune. Reikia ir buto, o gyvenamasis būstas Neringoje graibstyte graibstomas.

Dėl to, kad sumažės eilės, pagerės prieinamumas... Na, jei šituos procesus palengvins šeimos centrų kūrimas, jei galėsime siųsti pacientą tiesiai pas specialistą be ilgų klajonių ir paieškų, duok Dieve... Tada ši reforma bus viena iš nedaugelio reformų, kuri pavyks. Tačiau kirba klausimas: jei dabar susidaro eilės, kaip jos išnyks įsteigus centrą? Juk medikų daugiau nebus, o pacientų nesumažės. Gal SAM protingiau mato... Nesu specialistas, man sunku komentuoti. Tik bandau logiškai mąstyti.

- Bet visgi dabar svarstote apie dalyvavimą. Ministerija pradėjo spausti?

- Ne, negaliu pasakyti, kad SAM spaustų, nebent per Vyriausybės atstovą. Nes būtent iš jo neseniai atėjo raštas, kur prašoma įvardinti priežastis, kodėl nesijungiame. Dabar ieškome, ką atsakyti, bandome imtis skubių veiksmų, aiškintis sąlygas, žiūrime pavyzdžius.

Matome, kad kaip ir nėra privaloma jungtis į sveikatos centrą. Dėl to dar bandysime aiškintis su ministerija, ar ji įsižeis, jei jo nesteigsime. Nes kol kas tai atrodo formalu.

Galvojome, kad esame panašūs į Birštoną, tačiau esame nusivylę - sveikatos priežiūros srityje esame mažesni. Birštonas turi ir privačių reabilitacijos centrų, jis sudarė sutartis su kitais sveikatos priežiūros paslaugų teikėjais.

- Reikės ieškoti, kaip užtikrinti bazines paslaugas.

- Taip, nors šiaip jau ir turėjome tas sutartis - ankstesnė tvarka leido jas sudaryti. Dabar atsiranda tik naujas skambus pavadinimas - sveikatos centrai. Bandysime ieškoti, kas norėtų sudaryti sutartis naujo formato rėmuose. Jei jau dalyvausime, atliksime visas tas procedūras ne vien biurokratiškai, ieškosime norinčių tapti partneriais sutartiniais pagrindais.

Bandysime Klaipėdoje žvalgytis partnerių. Su tokiais pacientų srautais, kokie yra Neringoje, tikrai čia niekas neatvyks dirbti. Galėtų atvykti medikas kartą per dvi savaites. Jei dar ir taip sutarsime. Nes reikia įsivaizduoti, ką reiškia gydytojui praleisti tris valandas kelyje važiuojant ten, kur nėra pacientų. Geriau jau pacientams patiems vykti pas gydytoją, o mes suderintume laikus.

- Gal jau žinote, kokių sumų galite tikėtis, jei dalyvautumėte sveikatos centre?

- Panaši savivaldybė į mūsų gavo dvidešimt tūkstančių eurų. Nenoriu įvardinti kokia. Bet tikrai už tokią sumą neverta nieko imtis. SAM jau seniai klausiau, kam bus galima skirti finansus, bet nelabai gavau atsakymą. Kiek žinau iš pokalbių su kolegomis, galima sutvarkyti kabinetą, nupirkti medicininę aparatūrą... Deja, dažniausiai reformų pliusai ir lieka popieriuje. Jau dalyvaujame GMP reformoje ir mums situacija tik pablogėjo.

- Kodėl?

- Iš gyventojų nuolat gauname informaciją, kad trunka daugiau nei pusė valandos, kol iki jų atvažiuoja greitosios pagalbos medikai. Pas mus tai būdavo išimtiniai atvejai, o dabar tapo taisykle.

- O kas tai lemia?

- Lemia, kad buvęs Neringos ekipažas dabar beveik visada laikomas Klaipėdoje, nes ten didesni apkrovimai. O sezonas Neringoje tęsiasi kur kas ilgiau nei kadaise - ne tik vasarą. Praėjusį savaitgalį nebuvo kur užsisakyti vietos nakvynei. Ar vieną teritoriją galima aukoti dėl kitos?

Reforma turi prasidėti nuo mokymo, priėmimo į darbą... Ką dabar girdžiu, kad bus perkami nauji automobiliai. Matau stovinčius tris automobilius Nidoje ir rūdijančius, kuriuos perdavėme visiškai naujus. Mūsų žmonės gal dirba intensyvesniu grafiku, bet ką daryti vietiniam atsitikus nelaimei? Gal sveikatos apsaugos ministras tegul parašo atskirą įsakymą, kad Neringoje pas pacientą galima atvykti per ilgesnį laiką? Į mūsų specifiką neatsižvelgiama.

- Neringa - išskirtinė vietovė, su kokiomis dar problemomis susiduria jūsų gyventojai?

- Turime tik pasidžiaugti, kad patekti pas šeimos gydytoją, gauti receptus daug lengviau nei kitur. Na, o kitų paslaugų beveik devyniasdešimt procentų tenka vykti į žemyną.

- Praėjusį penktadienį šventėte penkiasdešimtmetį. Kokių linkėjimų sulaukėte? Ko linkėtumėte pats sau?

- Netikėtas man ir mano šeimai buvo gražus vietinės katalikų bendruomenės sveikinimas. Na, o šiaip stengiesi negalvoti apie šeštą dešimtį, į kurią norom nenorom tenka įžengti. Norisi išlikti vežliam, padėti kitiems, gebėti toliau kurti ir nestokoti planų.

Dėl sveikatos, dėkoju genams, ypatingų priemonių imtis nereikia. Gyvenimas Neringoje - nuolatinė reabilitacija po atviru dangum. Laisvą akimirką visuomet stengiuosi nueiti prie jūros, pabūti miške, kurio nauda įrodyta net moksliškai.

KALBINO SIMA KAZARIAN

> **Deklaruojami sveikatos centrų siekiai gražūs. Bet kaip ir sakiau, sunkiai įsivaizduoju, kas iš to išeis. Jei būtų specialistų, medikų regionuose, situacija būtų kita. Dabar ne visos savivaldybės gali leisti sau leisti mokėti medikams algas, kokių nėra nei Vilniuj, nei Kaune.**

DOSJĖ:

- D.Jasaitis (g. 1973 m. lapkričio 3 d. Neringoje) 1994–2009 m. VM UAB „Edita“ direktorius, 1995–1996 m. Kuršių Nerijos nacionalinio parko miškininkas.
- 1995–2008 m. Neringos savivaldybės administracijos kasininkas inspektorius.
- 2004 m. baigė Klaipėdos universitetą, mokytojas.
- 2006–2008 m. VšĮ „Pasienio žuvys“ valdybos pirmininkas.
- 2008–2013 m. UAB „Klaipėdos regiono atliekų tvarkymo centras“ vadybininkas administratorius.
- Nuo 2004 m. Darbo partijos narys.
- 2007–2023 m. Neringos savivaldybės tarybos narys.
- Nuo 2010 m. Lietuvos socialdemokratų partijos narys ir Neringos skyriaus pirmininkas.
- 2013 m. Neringos meras.

TVINKSNIS

BIUDŽETAS

Parlamentinis Audito komitetas Vyriausybei siūlo tobulinti 2024 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto projektą, didesnį dėmesį skiriant rezervo dydžiui ir jo paskirstymui.

Tokį sprendimą komitetas priėmė pirmadienį apsvarstęs PSDF biudžeto projektą.

Už ir prieš projektą balsavo po lygiai komiteto narių – po tris, bet sprendimą lėmė komiteto pirmininko balsas – opozicijai priklausančios demokratų frakcijos „Vardan Lietuvos“ narys Zigmantas Balčytis balsavo už tobulinimą.

PSDF įplaukos ir išlaidos 2024 metais turėtų siekti 3,461 mlrd. eurų, arba 13,5 proc. daugiau nei suplanuota šiemet. Numatomas jo rezervas 2024 metų pradžioje – 637,4 mln. eurų, tiek pat jis turėtų siekti ir metų pabaigoje.

VERTINIMAS

Per metus 5 proc. punktais padaugėjo manančių, kad žmonės su negalia yra produktyvūs darbuotojai, lygiai su kitais konkuruojantys atviroje darbo rinkoje. Su tokiu teiginiu šiemet Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu atliktoje apklausoje sutiko 77 proc. apklaustų Lietuvos gyventojų. Didžioji dauguma, net 89 proc., sutiko ir su teiginiu, kad žmonės su negalia yra lojalūs darbuotojai. Absoliuti dauguma, 97 proc., apklaustųjų sutiktų dirbti su kolega, turinčiu negalią, jeigu jo kompetencija būtų pakankama, o 91 proc., būdami darbdaviu, priimtų tokį žmogų į darbą.

KONKURSAS

Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (NVSPL) vadovo konkursą planuojama skelbti kitų metų pradžioje, skelbia Nacionalinis visuomenės sveikatos centras (NVSC).

„Konkursą planuojame skelbti kitų metų pradžioje“, – BNS šią savaitę informavo NVSC atstovas Zigmantas Nagys.

NVSPL nuolatinio vadovo neturi nuo 2021 metų spalio, kai sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys iš šių pareigų konstatavus šiurkštų darbo pareigų pažeidimą atleido Daną Bakšą.

Laboratorijai nuo sausio pabaigos laikinai vadovauja Virusologinių tyrimų poskyrio vedėja Svajūnė Muralytė.

PRATYBOS

Kitais metais Lietuvoje bus surengtos didelio masto mobilizacijos pratybos, pirmadienį po Valstybės gynimo tarnybos (VGT) sakė prezidento vyriausiasis patarėjas nacionalinio saugumo klausimais Kęstutis Budrys.

„Kitais metais turėtume organizuoti visuotinės mobilizacijos didelio masto pratybas, patikrinti, kaip mūsų sistema veikia“, – teigė jis.

Seimo Nacionalinio saugumo ir gynybos komiteto vadovo Lauryno Kasčiūno teigimu, tai būtų civilių asmenų mobilizacijos pratybos. „Turime septynias gyvybines funkcijas, joms užtikrinti reikia ir civilių vaidmens“, – sakė jis.

VGT taip pat įvertino per dvejus metus nuveiktus darbus mobilizacijos srityje.

Visuomenės sveikata

Skoniai tabako alternatyvose: įsigaliojo dar vienas draudimas

Lietuvoje įsigaliojo draudimas prekiauti pridėtinį kvapą arba skonį turinčiais kaitinamojo tabako gaminiais. ES lygiu priimant draudimą planuota, kad jis leis mažinti kaitinamojo tabako gaminių patrauklumą ir vartojimo paplitimą, ypač tarp jaunų asmenų. Kita vertus, tabako žalos mažinimo ekspertai svarsto, kad tabako gaminiai su pridėtiniu skoniu gali padėti suaugusiems rūkaliams atsisveikinti su įprastų cigarečių priklausomybe.

Emilis Jakštys

Tikisi, kad klaida nepasikartos

Legaliai prekiauti bus galima tik tabako gaminiais be pridėtinio kvapo ir skonio. Kalbėdama su naujienų agentūra BNS, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento laikinoji vadovė Gražina Belian tikino, kad uždraudus prekiauti kaitinamojo tabako gaminiais su pridėtiniu skoniu ir kvapu, nepasikartos situacija, kai analogiško draudimo nepaisantys prekybininkai ir toliau prekiavo elektroninėmis cigaretėmis.

„Tokių akibrokštų, kokie buvo su tais skoniais ir kvapais elektroninėse cigaretėse, nebus. Jas uždrausti buvo nacionalinis sprendimas, o čia yra europinis. Yra procedūros aprašytos, kas bus, kai paaiškės, kad rinkoje vis dėlto lieka tokie gaminiai, kaip reikia tikrinimo procedūras vykdyti“, - aiškino G.Belian.

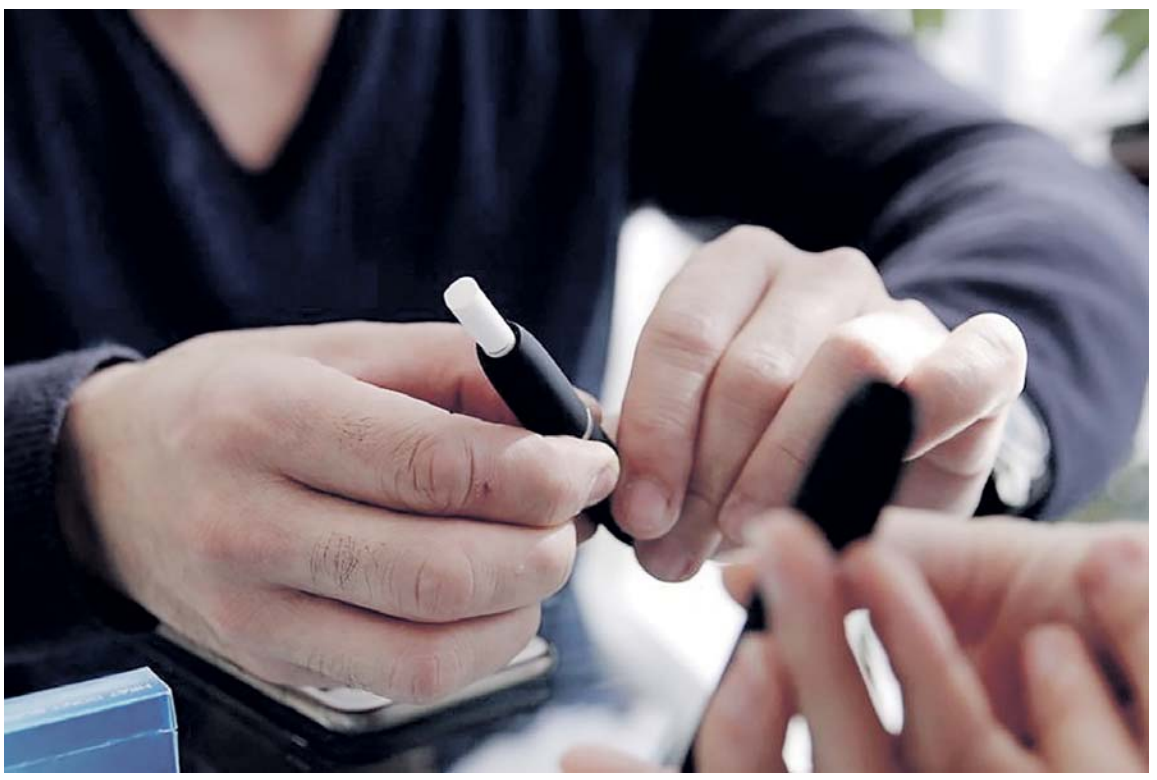
Prekybos tinklo „Maxima“ duomenimis, kaitinamasis tabakas sudaro trečdalį viso tabako gaminių asortimento, jo pardavimai kasmet auga. Kaitinamojo tabako gaminiai su skoniais šiuo metu sudaro pusę viso kaitinamojo tabako asortimento, o juos renkasi 42 proc. kaitinamojo tabako pirkėjų.

Atsisakoma galimybės sumažinti rūkymo žalą?

Praėjusiais metais Lietuvoje uždrausta prekiauti elektroninėmis cigaretėmis ir jų pildyklėmis su skysčiu, kuriame yra aromatų ar skonių suteikiančių priedų. Uždraustos elektroninės cigaretės su konditerijos gaminių, saldainių, kramtomosios gumos, gaiviųjų gėrimų ir kitų kvapų ir skonių (išskyrus tabako) skysčiu. Tačiau toks draudimas galioja ne visur, o kai kurie kovos su priklausomybėmis ekspertai užsienyje panašius draudimus vertina nevienareikšmiai. Yra nuomonių, kad aromatizuotos elektroninės cigaretės gali būti naudingos nuo įprastų cigarečių priklausomiems suaugusiems asmenims, kurie negali ar nenori mesti rūkyti.

Kartu ekspertai kalba ir apie prekybos sistemos saugiklius, kad elektroninių cigarečių bei kitų naujoviškų tabako ir nikotino gaminių vartojimas nevirstų žingsniu įprastų cigarečių link. Kitaip tariant, efektyviai mažinti žalą įmanoma tada, kai gaminiai neparduodami jų nevartojantiems. Bet rūkantys asmenys ir galimybė jiems vartoti mažiau žalingą gaminį dėl to neturi nukentėti.

„Kaip parodo žurnale „Nicotine and Tobacco Research“ (mokslinis medicinos žurnalas - red. past.) publikuoto tyrimo duomenys, daugelis rūkalių, kurie pasirenka mažiau žalingas nikotino produktų alternatyvas, naudoja aromatizuotus produktus. JAV vaistų ir maisto administracija yra patvirtinusi, kad keli iš šių produktų yra tinkami visuomenės sveikatos atžvilgiu. Pastarieji produktai yra mažiau žalingi nei įprastos cigaretės, padeda mesti rūkyti ir neskatina jaunimo vartoti nikotiną“, - teigė „Consumer Freedom“ vadovas Guy Bentley, kuris pastebi, kad neretai rūkaliai susidoroja su cigarečių priklausomybe į pagalbą pasitelkdami mentolio arba mėtų skonio elektronines cigaretes.



Nuo spalio 23 d. prekybos vietose nebeliko kaitinamojo tabako produktų su pridėtiniais skoniais ir kvapais. Draudimas priimtas Europos Komisijos iniciatyva ir įsigalios visose Europos Sąjungos valstybėse.

NARKOTIKŲ, TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS DEPARTAMENTO LAIKINOJI VADOVĖ GRAŽINA BELIAN:

- Tokių akibrokštų, kokie buvo su tais skoniais ir kvapais elektroninėse cigaretėse, nebus. Jas uždrausti buvo nacionalinis sprendimas, o čia yra europinis. Yra procedūros aprašytos, kas bus, kai paaiškės, kad rinkoje vis dėlto lieka tokie gaminiai, kaip reikia tikrinimo procedūras vykdyti.

Medicinos straipsnių autorė Bhavana Kunkalikar įvardija kitokią poziciją. Apžvelgdama į duomenų bazėje „medRxiv“ paskelbtą tyrimą autorė teigia, jog nearomatizuotos elektroninės cigaretės taip pat gali padėti susidoroti su įprastų cigarečių priklausomybe, o skonių draudimai nepagausins įprastų cigarečių vartotojų skaičiaus. Apribojimai yra reikalingi ir, pasak jos, didelės bėdos nesukels.

Abejoja dėl draudimų rezultatų

Tarptautinės tabako žalos mažinimo konferencijos „6th Summit on Tabacco Harm Reduction: Novel products, Research & Policy“ dalyvio, tabako kontrolės kritiko Martino Cullipo teigimu, siekiant kovoti su tabako žala, svarbu, kad mažiau kenksmingi gaminiai nebūtų visiškai uždrausti. Pasak jo, tokie gaminiai padeda susidoroti su priklausomybe nuo deginamojo tabako.

GRACO UNIVERSITETO FARMAKOLOGIJOS IR TOKSIKOLOGIJOS PROFESORIUS BERNDAS MEYERIS:

- Reikia pripažinti faktą, kad visuomenėje visada bus dalis žmonių, kurie norės ir pasirinks vartoti nikotiną bei jo produktus. Dėl šios priežasties reikia atskleisti klaidingas nuostatas nikotino atžvilgiu. Pavyzdžiui, kad asmens sveikatai kenkia ne nikotinas, o degant tabakui išsiskiriančios kitos cheminės medžiagos.

Panašiai mąsto ir duomenų analitikas bei žalos mažinimo publikacijų autorius Grzegorz Krol. Ekspertas kritiškai vertina mažiau žalingų tabako gaminių kontrolės formas, kurios diegiamos įvairiose valstybėse. G.Krol nuomonė gali būti aktuali Lietuvai, nes mūsų šalyje, sekant Australijos pėdomis, siūlyta galimybė elektronines cigaretes pardavinėti tik vaistinėse, pateikus receptą. Anot G.Krol, australų kontrolės strategija nėra nuosekli. Jis pabrėžia, kad šiuo atveju žalingesni sveikatai produktai (įprastos cigaretės) yra akivaizdžiai lengviau pasiekiami vartotojams - įprastų cigarečių galima nusipirkti ant kiekvieno kampo. Žalos mažinimas turėtų būti pagrįstas, kaip įsitikinęs G.Krol, mažiau kenksmingų produktų prieinamumu pilnamečiams cigarečių vartotojams, kurie nori ar bando atsisveikinti su rūkalų pakeliu.

Švietimo galia didesnė negu draudimų

Buvęs teisėsaugos konsultantas, Džordžtauno universiteto dėstytojas Rich Marianos mąsto, kad JAV draudimų šalininkai yra linkę užmerkti akis prieš moksliškai pagrįstus tabako žalos mažinimo atstovų argumentus. Be to, daugelis valstijų nepasimokė iš praeities, todėl švietimo ir edukacijos perspektyvą nustelbė draudimų kelias. Anot R.Marianos, daugelis valstijų priėmė sprendimus uždrausti aromatizuotus naujoviškus tabako ir nikotino gaminius, nepaisydamos šių gaminių vartotojų interesų.

„Aromatizuoti tabako ir nikotino gaminiai ilgą laiką buvo pagrindinė pagalbos priemonė tradicines cigaretes rūkantiems asmenims pereiti prie mažiau žalingų alternatyvų, tokių kaip nikotino pagalvėlės arba „veipai“. Tačiau užuot edukavusios visuomenę ir užtikrinusios solidžią alternatyvų rinką, daugelis valstijų pasirinko draudimų kelią. Kaip matėme, prieš beveik devynias dešimtis metų alkoholio draudimai visiškai nepasiteisino. Draudimai bus identiškai neefektyvūs ir tabako bei nikotino gaminių atžvilgiu“, - teigė Džordžtauno universiteto dėstytojas, kuris pažymi, kad dalis rūkalių tiesiog netyčia nutraukė įprastų cigarečių vartojimą, pakeisdami jas aromatizuotais mažiau žalingais tabako gaminiais.

Žvelgti plačiau

„Anksčiau buvo vadovaujamasi principu, kad visas tabako vartojimas yra vienodai žalingas. Akivaizdu, kad taip nėra. Žalos mažinimas buvo suprantamas kaip vartojančiųjų mažinimas. Dabar visuomenei siūlomas eksperimentas - atsiranda trys grupės: nevartojantys, vartojantys labiau žalingus produktus ir vartojantys mažiau žalingus produktus“, - svarstė psichologas-psichoterapeutas, profesorius Gediminas Navaitis. Pašnekovas veikiau palankiai vertina valstybės sprendi-

PSICHOLOGAS-PSICHOTERAPEUTAS PROFESORIUS GEDIMINAS NAVAITIS:

Anksčiau buvo vadovaujamasi principu, kad visas tabako vartojimas yra vienodai žalingas. Akivaizdu, kad taip nėra. Dabar visuomenei siūlomas eksperimentas – atsiranda trys grupės: nevartojantys, vartojantys labiau žalingus produktus ir vartojantys mažiau žalingus produktus.

mą įdiegti tam tikrus kaitinamojo tabako apribojimus, tačiau neuždrausti tokių produktų. Įprastas cigaretes rūkantys pilnamečiai, jeigu pastariesiems nepavyksta visiškai atsisakyti tabako, turi alternatyvą.

Skonių draudimas, pasak G.Navaičio, galbūt prisidės prie rimtos problemos sprendimo - nikotino gaminiai itin išpopuliarėjo tarp nepilnamečių. Galbūt dabar produktai bus mažiau patrauklūs ir paveikūs. Visgi pašnekovas svarsto: ar pastarieji apribojimai atneš realios naudos? Tai klausimas, į kurį būtų galima atsakyti tik sulaukus nuoseklios stebėsenos rezultatų ateityje. Ar dėl priimtų draudimų kaitinamojo tabako gaminių atsisakys juos vartojantys suaugusieji? Galbūt vienas kitas, svarsto profesorius.

G.Navaičio teigimu, tabako vartojimo problema reikalauja kompleksiškesnio žvilgsnio. Siekiant kovoti su rūkymu, reikia atsižvelgti ir į tabako žalos mažinimo alternatyvas, ir ieškoti sveikesnio gyvenimo būdo perspektyvų.

„Mes neišvengiamai priartėjame prie kitos temos. Matome, kad ši problema nėra pakankamai sprendžiama, nes diskutuojame apie vieną priklausomybių, o jų gali būti daug. Mažai kalbame apie priklausomos asmenybės tipą“, - sako prof. G.Navaitis, kuris teigia, kad dalis žmonių visuomenėje pasižymi polinkiu tapti priklausomais. Tyrimų apie azartinius žaidimus autorius sako, kad, pavyzdžiui, lošiantys asmenys tikėtina bus labiau linkę vartoti alkoholį, psichotropines medžiagas, rūkyti.

Graco universiteto (Austrija) farmakologijos ir toksikologijos profesorius Berndas Meyeris netiesiogiai antrina G.Navaičiui. Anot prof. B.Maeyrio, reikia pripažinti faktą, kad visuomenėje visada bus dalis žmonių, kurie norės ir pasirinks vartoti nikotiną bei jo produktus. Dėl šios priežasties reikia atskleisti klaidingas nuostatas nikotino atžvilgiu. Pavyzdžiui, kad asmens sveikatai kenkia ne nikotinas, o degant tabakui išsiskiriančios kitos cheminės medžiagos. ■

Ko iš sveikatos centrų tikisi privati medicina?

Viešąsias įstaigas sveikatos centrai sugundė Europos pinigais, tačiau Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas Laimutis Paškevičius teigia, kad jiems teksianti lėšų dalis per maža, kad motyvuotų.

Sima Kazarian

Savivaldybių taryboms vieną po kito gimdant sveikatos centrus startuoja ir derybos dėl dalyvavimo juose sąlygų. Ko tikisi ir kaip į šį procesą įsitrauks privatus verslas? Jo atstovai atviri – europiniai pinigai per maži, kad motyvuotų.

Didinti kvotas?

Savivaldybių taryboms vieną po kito gimdant sveikatos centrus startuoja ir derybos dėl dalyvavimo juose sąlygų. Ko tikisi ir kaip į šį procesą įsitrauks privatus verslas? Kaip tai derės su viešu interesu? L.Paškevičius atviras - europiniai pinigai per maži, kad motyvuotų. Tad labiau domina sutarčių su ligonių kasomis sąlygos.

Širvintų PSPC vadovas Kęstutis Štaras, dalyvavęs pirmojo šalies sveikatos centro kūrime Švenčionyse, konstatuoja, kad privačios įstaigos norėtų dalyvauti sveikatos centrų veikloje, žinoma, su sąlyga, kad joms tai apsimokės. „Iš privataus sektoriaus girdėjau, kad sutiktų teikti paslaugas, ypač antrinio lygio, su įsipareigojimu, kad neims priemokų. Tiesa, tada ligonių kasa ne trupinius turėtų numesti kvotai, o atitinkamai, pagal poreikį“, - kalbėjo K.Štaras.

Jis teigė, kad dabar paslauga už kainą, kurią apmoka ligonių kasa (be priemokų - aut. past.) suteikiama socialiai remtiniems asmenims ir kt., kiti gi sumoka visą kainą (su priemokomis - aut.past.). Tad jei iš ligonių kasų gaunama sutartinė suma antriniam lygiui metams yra 100 tūkst. eurų, per du mėnesius tie pinigai „suvalgomi“. „Jei lėšos būtų skiriamos didesnės, būtų galima suteikti daugiau paslaugų ir laukimo eilės mažėtų, - sakė K.Štaras. - Dabar per pusantro mėnesio privačioje įstaigoje galime patekti pas profesorių, o viešosiose reikia keturis mėnesius, pusę metų laukti. Žmonėms toks prieinamumas būtų žymiai geresnis.“

Paklausus, ar nebūtų tuomet galima didinti kvotų viešosioms įstaigoms, kad mažėtų eilės ten, K.Štaras teigia, kad „gal ir galėtų didinti, bet jos nesugeba sunaudoti pinigų, kurie skiriami“. Anot jo, priežastis paprasta - nėra specialistų, nes jie numigravo į privatų sektorių.

Bet ar sąlygos, kai privačios gauna daugiau kvotų ir dar gali imti priemokas, dar labiau neiškreips konkurencijos? K.Štaras įsitikinęs, kad privačioms įstaigoms reikia didinti kvotas, norint, kad jos dalyvautų sveikatos centre: „Ministras ir sako, kad turi būti ne konkurencija, o bendradarbiavimas. Tad matau tik tokį kelią - didinti kvotas privačioms įstaigoms.“

Pavyzdys, kaip veikia

Pašnekovas pasakoja pats iniciavęs sutartį, kol kas tik žodinę, su Švenčionių sveikatos centru dėl endokrinologinių paslaugų, nes Švenčionys neturi šio specialisto, o sergančių tomis ligomis daug. „Privatus centras įsipareigojo (žodiškai), kad Švenčionių sveikatos centro koordinatorius paskambina į privatų medicinos diagnostikos centrą, suderina laiką, o savivaldybė socialiai remtiniems suteikia pavėžėjimo funkciją. Toks bendradarbiavimas atsiras ir Švenčionių gyventojams nuo to bus tik geriau“, - sako K.Štaras.

„Iš suplanuotų reformai beveik milijardą eurų siekiančios finansinės perspektyvos sveikatos centro steigimui planuojama skirti suma gana kukli. Įvertinus, kad sveikatos centras jungs ir didžiąsias valstybines medicinos įstaigas, paramos dalis, į kurią galės pretenduoti privačios įstaigos, taps simboline, todėl ji tikrai nebus esminis motyvas, – sako Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas dr. Laimutis Paškevičius.

L.Paškevičius: europos pinigai ne esmė

Kokiomis sąlygomis privatus verslas norėtų dalyvauti sveikatos centre? Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas, VU Medicinos fakulteto lektorius dr. Laimutis Paškevičius teigia, kad motyvaciją apsprendžia naudos ir nuostolio santykis.

„Deklaruojama pagrindinė dalyvavimo nauda įstaigoms - galimybė gauti Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansavimą. Tačiau iš suplanuotų reformai beveik milijardą eurų siekiančios finansinės perspektyvos sveikatos centro steigimui planuojama skirti suma gana kukli. Štai Vilniaus savivaldybėje steigiamiems penkiems sveikatos centrams planuojama skirti apie 11 milijonų eurų, Kauno savivaldybei - apie šešis. Įvertinus, kad sveikatos centras jungs ir didžiąsias valstybines medicinos įstaigas, paramos dalis, į kurią galės pretenduoti privačios įstaigos, taps simboline, todėl ji tikrai nebus joms esminis motyvas, - sako L.Paškevičius. - Vienas didžiausių motyvų įstaigoms jungtis į sveikatos centrus yra numatomas prioritetinis finansavimas pagal sutartis su ligonių kasomis sveikatos centro veikloje dalyvausiančioms įstaigoms. Tačiau medicinos įstaigas labiau motyvuotų ne vienkartinė finansinė infekcija iš ES, bet finansinė motyvacija, indeksuojant paslaugų įkainius, šioms vertę kuriančia bendraveika pasiekus užsibrėžtus savivaldybės gyventojų sveikatos ir jos priežiūros gerinimo tikslus.“

Nerimas dėl nemokamų paslaugų

Kas labiausiai neramina privačias įstaigas dalyvaujant sveikatos centre? Pasak L.Paškevičiaus, didžiausią nerimą kelia teisinis dviprasmiškumas. „Sveikatos centro veiklos pagrindas pagal SAM įsakymą - įstaigų bendradarbiavimas, apimantis dalijimąsi informacija apie jų teikiamas paslaugas, darbuotojus, paslaugų teikimo ir veiklos modelius, pacientų srautų valdymą. Tačiau pagal konkurencijos teisę tokie informacijos mainai tarp privačių medicinos įstaigų nedelsiant būtų pripažinti neteisėtais, prieštaraujančiais Konkurencijos įstatymo 5 str. nuostatoms, o jos rizikuotų gauti dešimtis ar šimtus tūkstančių eurų siekiančias baudas“, - sako L.Paškevičius ir priduria, kad būtina šį neapibrėžtumą panaikinti.

„Antras neraminantis aspektas - neaiški sveikatos centrų valdymo ir sprendimų priėmimo sistema. Trečias - kai kurių savivaldybių išsakomas neteisėtas reikalavimas įstaigoms, besijungiančioms į sveikatos centrą, teikti paslaugas gyventojams nemokamai“, - vardijo L.Paškevičius.

Sveikatos apsaugos ministerija teigia, kad priemokos ir nemokamos paslaugos sveikatos centruose bus reguliuojamos „teisės aktų numatyta tvarka“.

L.Paškevičius pastebi, kad steigiamų sveikatos centrų formatas nekeičia sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo salygų, jos išliks nepakitusios, tokios, kokios yra šiuo metu reglamentuotos Sveikatos sistemos įstatyme.

Ministerija aiškina, kad kontrolę, ar paslaugos pagrįstai suteiktos kaip mokamos, vykdo Valstybinė ligonių kasa ir teritorinės ligonių kasos: „Nustačius neteisėtą reikalavimą pacientui susimokėti, įstaiga įpareigojama grąžinti lėšas pacientui.“

Žada reaguoti operatyviai

Pasiteiravus, kokiose paslaugose privačios įstaigos mato didžiausią perspektyvą prisidėti ir į ką nepretenduoja, pašnekovas teigia, kad privačios medicinos įstaigos jau šiuo metu teikia savivaldybėse platų bazinių sveikatos priežiūros paslaugų spektrą: pradedant šeimos gydytojų paslaugomis, baigiant gydytojų specialistų konsultacijomis, laboratoriniais bei instrumentiniais tyrimais. „Privačios medicinos įstaigos operatyviai reaguos siūlydamos pacientams paslaugas, kurių trūksta ir kurių poreikis bus konkrečioje savivaldybėje“, - sako L.Paškevičius.

Jis teigia, kad šiuo laikotarpiu savivaldybėse kaip tik vyksta derybos dėl sveikatos centrų sutarčių, todėl objektyvių duomenų, kiek įstaigų planuoja dalyvauti centrų veikloje, kol kas oficialiai nėra skelbiama. ●

Prienų ligoninės vadovė J.Mila viso ko centre yra žmogus

Prienų ligoninė – viena iš dešimties rajoninių ligoninių, kurioje pertvarkos jau įvykdytos, tad galima ramiai žiūrėti į ateitį. Direktorė Jūratė Milaknienė sako, kad įstaigos struktūra optimali, ji veikia pelningai ir siekia atitikti aukščiausius savo lygio standartus. Visgi vadovė neslepia – įstaiga susiduria ir su iššūkiais. Panašu, kad didžiulės viltys sudėtos į Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus remontą atsiremia į investicijų trūkumą.

Sima Kazarian

Veikia pelningai

Prienų ligoninė priklauso šalies ligoninių dešimtukui, kuriame struktūriniai pokyčiai jau įvykdyti - nėra chirurgijos stacionaro. Kaip teigia ligoninės direktorė Jūratė Milaknienė, įstaigos struktūra yra optimali. „Nors neturime chirurgijos stacionaro, ligoninė jau daug metų dirba pelningai. Žinoma, kaip ir kitos Lietuvos ligoninės susiduriame su iššūkiais ir išbandymais“, - sako direktorė.

Prienų ligoninė sėkmingai aptarnauja dviejų savivaldybių gyventojus - Prienų ir Birštono bei Birštono kurorto svečius. „Kad mūsų ligoninė reikalinga gyventojams, įrodo tai, jog kasmet suteikiame per 80 tūkstančių įvairių sveikatos priežiūros paslaugų“, - teigia J.Milaknienė. Sveikatos centrai kuriami abiejose savivaldybėse, o Prienų ligoninė kaip ir iki šiol teiks antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas abiem sveikatos centrams.

Savivaldybė spalio pabaigoje jau priėmė sprendimą steigti centrą funkciniu pagrindu. Jame šiuo metu sutiko dalyvauti 9 įstaigos (negalutiniais duomenimis).

„Rajono sveikatos priežiūros įstaigos jau buvo sukviestos į pasitarimą savivaldybėje. Kiek įstaigų jungsis į centrą, paaiškės po tarybos sprendimo. Manau, kad didelės sumaišties nebus, nes planuojama centrą kurti bendradarbiavimo pagrindu“, - kalbėjo J.Milaknienė ir pridūrė, kad ligoninei padeda pozityvus savivaldos požiūris į sveikatos priežiūros įstaigas.

„Tiek savivaldybės administracija, tiek sveikatos priežiūros įstaigų vadovai sutaria, kad viso ko centre yra pacientas. Svarbu, jog išliktų visas paslaugų spektras, o mūsų rajono gyventojai galėtų gauti kokybiškas paslaugas arčiau namų. Džiugu, kad savivaldybės administracija įsiklauso į įstaigų vadovų išsakytas mintis“, - užtikrina ligoninės vadovė.

Prienų ligoninė gali tik pasidžiaugti, kad šiuo metu specialistų jai netrūksta, o per 60 proc. visų darbuotojų - iki 50 metų amžiaus. Dirba tik penki pensinio amžiaus gydytojai. Pasak J.Milaknienės, tai lemia gera geografinė padėtis, tiesa, daug reiškia ir saugi darbo aplinka, komandinis darbas, ligoninėje puoselėjamos tradicijos, psichologinis klimatas. Ir nors jį kuriant svarbi įstaigos vadovo pozicija, pašnekovė vien sau laurų neprisiima - daug kas priklauso ir nuo pačių darbuotojų. „Džiaugiuosi, kad jie priima iššūkius, padeda įgyvendinti projektus. Medikai imlūs naujovėms, todėl operatyviai reaguoja ir įgyvendina inovatyvius sprendimus“, - kalbėjo ji.

Reformos lėšų – gerokai per mažai

J.Milaknienė niekada neabejojo - sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reforma yra reikalinga ir mano, kad visuomenėje bei medikų bendruomenėje juntamas pasipriešinimas atslūgs, jei pasijus reali nauda ir pacientui, ir gydytojui.

„Ligoninė kaip ir iki šiol užtikrins visas bazines paslaugas ir dar keletą papildomų specialistų konsultacijų“, - pasakojo Prienų ligoninės direktorė.

PRIENŲ LIGONINĖS DIREKTORĖ JŪRATĖ MILAKNIENĖ:

- Ko tikimės iš reformos? Efektyvaus sveikatos priežiūros organizavimo, koordinavimo tarp skirtingo lygio sveikatos priežiūros įstaigų: pirminio, antrinio ir visuomenės sveikatos.

Kaip įstaiga spręs problemas, jei jų kils tarp pirminio ir antrinio lygio? Vadovės atsakymas paprastas - komunikuojant. „Manau, kad bendradarbiavimas - žingsnis pirmyn. Mes ir dabar aktyviai bendradarbiaujame su kitomis ASPĮ, o reforma dar labiau prisidės prie šios bendrystės. Jos dėka mūsų ligoninė galės labiau orientuotis į tas paslaugas, kurias ir turi teikti, - skubiąją pagalbą, antrinio lygio ambulatorines bei stacionarines paslaugas“, - kalbėjo J.Milaknienė. Ji pastebi, kad kol kas galima yra tik vizija, kaip reikės dirbti būnant centro sudėtyje, tačiau įstaiga jau dabar stengiasi prisijaukinti pokyčius, prisitaikyti.

Kalbant apie sveikatos priežiūros sistemos reformą, akcentuojami jai skirti pinigai. J.Milaknienė neneigia - tai svarbu ir Prienų ligoninei. „Juk reforma tiesiogiai paveiks mūsų veiklą - bus uždaromas vaikų ligų stacionarinis skyrius, bus teikiama daugiau ambulatorinių paslaugų, o tam reikia infrastruktūros atnaujinimo“, - tvirtino įstaigos vadovė.

Prienų ligoninės Reabilitacijos skyriuje atliekamos pradinės reabilitacijos procedūros ambulatoriniams bei stacionare gulintiems pacientams. Taip pat teikiama neurologinio bei judamojo atramos aparato profilio ambulatorinė reabilitacija suaugusiems ir judamojo-atramos aparato paslaugos vaikams.

Šiuo metu ligoninėje vienintelis nerenovuotas skyrius yra Priėmimo-skubios pagalbos. „Gaila, kad mūsų ligoninės priėmimo skyriaus renovacija neįtraukta į reformos planus, - pripažįsta J.Milaknienė. - Pagal 2022-2030 metų plėtros programos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašą Prienų rajonui skiriama šiek tiek daugiau nei 2 mln. eurų.“

Įstaigos vadovė jau dabar mato, kad norint renovuoti Priėmimo-skubios pagalbos skyrių, modernizavimo plane antriniam lygiui numatyta didžiausia galima skirti investicijų suma bus per maža. „Ką jau kalbėti apie kitų ambulatorinių paslaugų - ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros, ambulatorinės chirurgijos, dienos chirurgijos, dienos stacionaro - infrastruktūros ar medicininės įrangos atnaujinimą. Belieka tik apgailestauti...“ - neslėpė J.Milaknienė.

Slaugai – aukščiausi reikalavimai

Prienų rajonas yra išskirtinis, nes stacionarinės palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikiamos net keturiose įstaigose. Kuo iš jų išsiskiria Prienų ligoninė? „Mūsų ligoninėje paslaugų kokybė yra aukštesnė, nes yra visą parą budintis gydytojas, o atsiradus būtinybei konsultuoja reikiamo profilio specialistas“, - tvirtina ligoninės slaugos administratorė Loreta Šiugždinienė. - Turime visas reikiamas priemones, siekiant išsaugoti individualų fizinį aktyvumą ir pagal galimybes palaikyti organizmo funkcinį pajėgumą.“

PRIENŲ LIGONINĖS SLAUGOS ADMINISTRATORĖ LORETA ŠIUGŽDINIENĖ:

- Turime sukaupę ilgametę patirtį, teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas sąmoningiems pacientams, kuriems taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija. Tokie sudėtingi pacientai pas mus buvo gydomi 7-14 mėnesių.

Slauga - jautrus klausimas pacientams ir jų artimiesiems. Kaip užtikrinti, kad priežiūra būtų teikiama tinkamai? Slaugos administratorė tvirtina, kad didžiausia dalimi tai priklauso nuo slaugos personalo atsakomybės jausmo. Ji džiaugiasi, kad Prienų ligoninės slaugytojos tikrai motyvuotos padėti žmogui.

J.Šiugždinienė prisimena, kad prieš kurį laiką teko prižiūrėti itin sunkios būklės pacientą, kuris, kaip buvo manoma, jau nebegalės savarankiškai gyventi. Kvėpavo tik aparato pagalba, buvo maitinamas per zondą. „Tačiau įvyko tikras stebuklas ir ilgainiui jis mūsų akyse pradėjo taisytis. Galiausiai buvo išrašytas iš ligoninės ir į ją grįžo tik po kurios laiko ir jau savomis kojomis, kad padėkotų personalui“, - džiugia istorija pasidalino L.Šiugždinienė.

Slaugos skyriuje stengiamasi, kad pacientai jaustųsi kuo geriau, todėl norima sukurti estetišką, namus primenančią aplinką.

L.Šiugždinienė pasakojo, kad gulinčių pacientų pragulų profilaktikai naudojami antipraguliniai čiužiniai, esant būtinumui pasitelkiami voleliai, pėdų, šlaunų ir blauzdų pozicionavimo priemonės, pasikėlimo diržai, hidrokoloidiniai tvarsčiai. „Dauguma skyriuje esančių lovų - elektrinės multifunkcinės. Gulinčių pacientų maudymui naudojama mobili vonia. Šiais metais renovuojame personalo iškvietimo sistemą - nuo šiol ji bus inovatyvi, bevielė, patogi tiek pacientui, tiek darbuotojui“, - vardijo ligoninės slaugos administratorė.

aknienė:

Prienų ligoninės slaugytojos negalintiems savimi pasirūpinti pacientams dažnai yra kaip mamos. Dar prieš atvykstant naujam pacientui jos surenka anamnezę, kad žinotų, kokia jo būklė, kokia reikalinga pragulų profilaktika, dieta. Nuotraukoje prie paciento (kairėje) Slaugos skyriaus vyresnioji slaugytoja Danguolė Stankūnienė ir slaugytojos padėjėja Birutė Lišauskienė.

KOMANDA

Slaugytojų kredo: pasirūpinti ir užkrėsti optimizmu

Slaugos skyriaus vyresnioji slaugytoja Danguolė Stankūnienė tvirtina, jog kiekvienas pacientas turi būti sotus, jam turi būti patogu, nešalta ir pan. Jos kolegė slaugytojos padėjėja Birutė Lišauskienė atkreipia dėmesį, kad dažnai ligoniai jaučiasi nepatogiai, jei netyčia ką nors išverčia, sukelia nepatogumų aplinkiniams. „Todėl svarbu juos padrąsinti, kad nesijaustų kalti ir žinotų: viskas gerai – mes tam ir esame, kad viskuo pasirūpintume. Juk koks skirtumas, jei raukysiesi ar pyksi? Nuo to juk niekas nepasikeis“, – tvirtina slaugytojos padėjėja Birutė.

Ji yra atsakinga už pacientų maitinimą ir papasakojo, kad net su tracheostoma, per zondą maitinami asmenys turi išlikusį kramtymo refleksą ir labai ilgisi tikro maisto. „Todėl visada stengiamės suteikti galimybę pajusti skonį burnoje, jei būklė leidžia ir pacientas nori, duodame gabalėlių kramtomo maisto“, – pasakojo B.Lišauskienė ir pridūrė, kad jei pacientai neturi dantų, ne problema, mat įstaiga valgį gamina pati ir gali paruošti tinkamos konsistencijos patiekalus.

Abi kalbintos medikės tvirtino: ligoninės slaugos personalas draugiškas, dirba kaip vienas kumštis. Jų kredo – išlaikyti gerą nuotaiką pačioms ir pasidalinti ja su pacientais.

„Jei būsi nusiteikęs niūriai, nepadirbsi šio darbo“, – įsitikinusi Danguolė. Jai pritaria ir Birutė: „Reikia nukreipti žmogaus dėmesį nuo niūrių minčių, padrąsinti... Ir tada pamatai, kaip paciento akys nušvinta ir atrodo, kad jis net fiziškai pasijaučia tvirčiau.“ ●

Skyriuje kasdien dirba kineziterapeutas, o esant kvėpavimo funkcijos nepakankamumui, pacientui tiekiamas deguonis, nes prie visų skyriaus lovų yra centrinio deguonies tiekimo ir vakuumo sistemos įvadai.

Prienų ligoninė vienintelė rajone teikia ambulatorines ir stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas. „Turime sukaupę ilgametę patirtį, teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas sąmoningiems pacientams, kuriems taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija, - kalbėjo J.Šiugždinienė. - Tokie sudėtingi pacientai pas mus buvo gydomi 7-14 mėnesių. Medikus ypač įkvepia atvejai, kai būklei pagerėjus, pacientas ekstubuojamas ir išsiunčiamas į reabilitacijos įstaigą.“

Šiais metais ligoninė įrengė ir palatas sergančiųjų demencija slaugai. Šią paslaugą ji teikia taip pat vienintelė rajone. „Be to, dėl šių paslaugų sudarėme sutartis ir su kitų rajonų gydymo įstaigomis. Ateityje planuojame teikti slaugos dienos stacionaro bei paliatyviosios pagalbos dienos stacionaro paslaugas. Taip pat artimiausiu metu įsigysime pacientų aktyvinimui skirtas hidraulines vaikštynes, įrengsime terasą, į kurią pakvėpuoti grynu oru bus galima išvežti ir pacientus su lova“, - planais dalijosi ligoninės slaugos administratorė J.Šiugždinienė.

Kas traukia pacientus iš kitų rajonų?

Dar viena stipri įstaigos pusė - Konsultacijų poliklinika. Direktoriaus pavaduotojas medicinai Vaidotas Karvelis informuoja, kad čia dirba 20 specialybių gydytojai konsultantai. „Žinoma, dauguma jų nepilnu etatu. Eilės pas specialistus yra mažesnės negu didžiuosiuose miestuose, tad natūralu, jog sulaukiame pacientų iš aplinkinių rajonų“, - tvirtino V.Karvelis ir pridūrė, kad jie visuomet čia laukiami.

„Esame antrinio lygio gydymo įstaiga, todėl negalime pretenduoti į aukščiausio lygio diagnostiką. Tačiau stengiamės neatsilikti nuo naujovių ir nuolat atnaujiname medicininę įrangą. Kiekvienas gydytojas specialistas darbo vietoje gali atlikti intervencijas ir manipuliacijas pagal savo kompetenciją, pavyzdžiui, kabinetuose yra echoskopai, - pasakojo V.Karvelis ir pasidžiaugė, kad pasikeitė apmokėjimas už konsultacijas su manipuliacijomis. - Pacientas jau pirmo apsilankymo metu gauna kelias paslaugas, o specialistui tai dar viena galimybė užsidirbti daugiau.“

V.Karvelis atskleidė, kad sritis, kur dar norėtų išplėsti paslaugų spektrą, yra dienos chirurgija: „Šiuo metu ligoninėje atliekamos chirurginės, traumatologinės, otorinolaringologinės, ginekologinės dienos chirurgijos operacijos, atitinkančios I-IV grupės reikalavimus. Neseniai pradėjome operuoti išsiplėtusias kojų venas. Tam tikslui įsigijome lazerinį pažeistų kraujagyslių fotokoaguliacijos aparatą. Aktyviai ieškome specialistų, kurie galėtų atlikti akių bei odos dienos chirurgijos procedūras.“

Nors šalimais yra Birštono kurortas su plačiai išplėtota reabilitacine struktūra, Prienų ligoninės Reabilitacijos skyrius pacientų nestokoja, o kartais vienos ar kitos procedūros jiems net tenka kelias dienas palūkėti eilėje.

PRIENŲ LIGONINĖS DIREKTORIAUS PAVADUOTOJAS MEDICINAI VAIDOTAS KARVELIS:

- Esame antrinio lygio gydymo įstaiga, todėl negalime pretenduoti į aukščiausio lygio diagnostiką. Tačiau stengiamės neatsilikti nuo naujovių ir nuolat atnaujiname medicininę įrangą. Kiekvienas gydytojas specialistas darbo vietoje gali atlikti intervencijas ir manipuliacijas pagal savo kompetenciją, pavyzdžiui, kabinetuose yra echoskopai.

„Skyriuje atliekamos pradinės reabilitacijos procedūros ambulatoriniams bei stacionare gulintiems pacientams. Taip pat teikiame neurologinio bei judamojo atramos aparato profilio ambulatorinę reabilitaciją suaugusiems ir judamojo-atramos aparato paslaugas vaikams. Dėl patalpų stygiaus negalime ligoniams pasiūlyti vandens procedūrų, todėl ieškome alternatyvų. Šiuo metu vyksta sauso hidromasažo lovos pirkimo procedūros“, - pasakojo direktorės pavaduotojas medicinai V.Karvelis.

Ligoninė nori savo srityje būti tarp stipriausių, todėl daug dėmesio teikia inovatyviems sprendimams. Pernai ji pirmoji Baltijos šalyse įsigijo vibracinio krūtinės ląstos masažo aparatą „Respin“, kuris puikiai padeda atkurti kvėpavimo funkciją ligoniams, persirgusiems įvairiomis plaučių ligomis, tarp jų ir COVID-19 viruso sukeltu plaučių uždegimu.

Priėmimo skyriuje – telemedicina

Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje pasitikęs jo vedėjas Dalius Skupeika mandagiai atsiprašo už senovišką patalpų vaizdą, tačiau nedidukei, nors ir pelningai veikiančiai ligoninei jas atnaujinti yra didžiulės investicijos. Skyriaus vedėjas patikina, kad čia užtikrinamos kokybiškos paslaugos pacientams.

PRIENŲ LIGONINĖS PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS VEDĖJAS DALIUS SKUPEIKA:

- Šiuo metu dažnas pacientas ligoninės Priėmimo-skubiosios medicinos pagalbos skyrių suvokia kaip visą parą dirbantį šeimos gydytojų kabinetą. Yra asmenų, kurie sunegalavę iš karto vyksta į šį skyrių. Paklausus, kodėl nesikreipia į šeimos gydytoją, atsako, kad jie yra prisirašę prie Prienų ligoninės Priėmimo skyriaus.

Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje budi terapinio profilio gydytojas, chirurgas ir pediatras, kasdien pagalba suteikiama 25-30 žmonių, o epidemijų metu - ir iki 50. „Esant reikalui visada į pagalbą galima pasikviesti RITS dirbantį gydytoją reanimatologą arba vidaus ligų skyriuje budintį terapeutą. Čia turime viską, ko reikia norint suteikti skubią pagalbą“, - kalbėjo D.Skupeika ir pridūrė, kad labai norėtų, jog patalpos būtų atnaujintos pagal šiuolaikinius reikalavimus.

Pašnekovas papasakojo, kad čia kasdien teikiamos paslaugos pacientams ne tik sudėtingais klinikiniais atvejais: po darbo valandų, savaitgaliais Priėmimo-skubios pagalbos skyrių užplūsta žmonės, kurie negavo šeimos gydytojo paslaugų. Taip pailgėja skubios pagalbos suteikimo laikas tiems, kuriems to labiausiai reikia.

„Šiuo metu dažnas pacientas ligoninės Priėmimo-skubiosios medicinos pagalbos skyrių suvokia kaip visą parą dirbantį šeimos gydytojų kabinetą. Yra asmenų, kurie sunegalavę iš karto vyksta į šį skyrių. Paklausus, kodėl nesikreipia į šeimos gydytoją, atsako, kad jie yra prisirašę prie Prienų ligoninės Priėmimo skyriaus“, - rankomis skėsteli D.Skupeika.

Jis pasakojo, kad šių metų pradžioje Prienų ligoninėje startavo ES lėšomis finansuojamas pilotinis telemedicinos projektas. Įstaiga jame dalyvauja kaip Kauno klinikų partneris. Vienas svarbiausių telemedicinos privalumų, kad aukštos kvalifikacijos gydytojų konsultacijos gali būti lengvai prieinamos ne tik didžiųjų miestų, bet ir rajonų pacientams.

„Tai padidina teikiamų paslaugų operatyvumą ir suteikia galimybę gauti patyrusio specialisto konsultacijas pas jį fiziškai nesilankant, - pabrėžė skyriaus vedėjas. - Bus galima greičiau diagnozuoti ligą ir pradėti gydymą.“

D.Skupeika suskaičiavo, kad tokiu būdu kasdien pakonsultuojama net iki septynių pacientų. Medikai sako, kad tai perspektyvu, progresyvu ir įdomu, bet kol kas užima daugiau laiko negu įprasta konsultacija.

VIDAUS LIGŲ SKYRIAUS VEDĖJA VIOLETA PURVINIENĖ:

- Turime reikalingą pagrindinę diagnostinę aparatūrą, laboratoriją. Galime užsakyti įvairius biocheminius, mikrobiologinius, imunologinius tyrimus. Palatose tiekiamas centralizuotas deguonis prie kiekvienos lovos.

Labai reikalinga pagalba

Vidaus ligų skyrius Prienų ligoninėje vienas intensyviausių. Per metus jame gydoma apie 1,5-2 tūkst. pacientų. Vidaus ligų skyriaus vedėja Violeta Purvinienė teigia, kad vyraujančios yra širdies ir kraujagyslių bei kitos dažnai sutinkamos ligos.

„Tai - širdies nepakankamumas, širdies ritmo sutrikimai, pneumonijos, pielonefritai, pankreatitai, cukrinio diabeto komplikacijos, opaligės, sąnarių ir judamojo aparato ligos, anemijos, onkologinės ligos, COVID-19 infekcijos, - gydytoja ir pabrėžė, kad dažni įvairiausių ligų deriniai ir jų pynės. - Dažnai pasitaiko sunkių, užleistų ligų pacientų, kurie patys nesikreipia arba trūksta šeimos gydytojų priežiūros. Stebime, kad mūsų rajono žmonėms, ypač kaimo gyventojams, mūsų medicininė pagalba labai reikalinga.“

Skyriuje yra 38 lovos, o vidutinė pacientų gulėjimo trukmė - septynios dienos. „Turime reikalingą pagrindinę diagnostinę aparatūrą, laboratoriją. Galime užsakyti įvairius biocheminius, mikrobiologinius, imunologinius tyrimus. Palatose tiekiamas centralizuotas deguonis prie kiekvienos lovos“, - vardijo skyriaus vedėja.

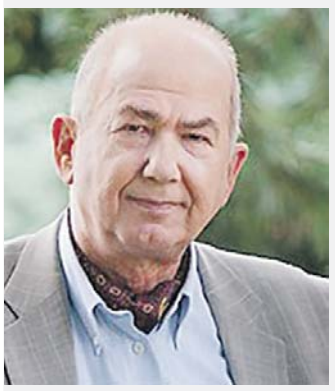
Pacientams atliekamos ir įvairios reabilitacinės procedūros, paskirtas reabilitologo. „Esant reikalui, juos konsultuoja psichologas, visų reikiamų specialybių gydytojai konsultantai, - pasakojo V.Purvinienė ir pasidžiaugė, kad gydytojų kolektyvas - jaunas, kompetentingas, o slaugytojai įgudę, patyrę. - Džiugina gera darbo aplinka, kolektyvas susigyvenęs, susiklausęs.“

Prienų ligoninės gyvenimas verda gražios gamtos apsuptyje, ji įsikūrusi regioniniame parke, gydymo įstaigos pastatus supa pušų paunksmė, dailiai sutvarkyti gėlynai, pasivaikščiojimo takeliai. Nenuostabu, kad pacientus čia gydo ne tik vaistai, kokybiška medicininė įranga, patyrę medikai, bet ir kurortinė aplinka, pušyno oras bei raminantis, žiemą vasarą žaliuojančių medžių vaizdas pro palatų langus. ■

POŽIŪRIS

Bredas Pitas: ligonis ar sukčius?

„Oskaro“ nominanto William'o Bradley Pitt'o bėdos čia tikrai bus aprašytos. Ir gali būti, kad buvusią žmoną Jennifer Aniston su antrąja sutuoktine Angelina Jollie jis kažkada supainiojo būtent dėl ligos. Bet šitoji pastaba – tik jūsų dėmesiui užaštrinti. Esmė slypi kitur: pasirodo, kad su tikrosiomis TOS LIGOS problemomis susiduria ne tik garsenybės.



Henrikas Vaitiekūnas

Žinoma, ir jums TAI buvo nutikę: ypač tuomet, kai gatvėje sutiktas nepažįstamasis (kažkur lyg ir matytas) ėmė klausinėti, kur taip ilgai buvote dingęs. Ne itin jaukiai pasijutote. Galiausiai džiaugėtės su piliečiu, kurio net vardo nepamenate, išsiskyrę. O po to ilgai galvojote, ką tokį čia buvote sutikę. Ir iš kur tas matytas-nematytas žmogus jus pažįsta. Situacija lengvesnė tik televizijoje dirbantiems: juos pažįsta, nes jie dar vakar jūsų televizoriaus ekrane svečiavosi.

Žodžiu, situaciją supratote. O nesupratusius nuraminu: nėra būtinybės visų kada nors sutiktųjų veidų įsiminti. Tai gyvenimą gerokai apsunkintų.

Bet ką daryti piliečiui, kuris ryte prabudęs nebeatpažįsta... žmonos? Arba atpažįsta ją tik iš balso. Arba – tik iš šukuosenos.

Dabar jau jūs nustebinti: kraipote galvą (gal net rodomąjį pirštą ties smilkiniu sukiojate) ir sakote: taip nebūna. Būna! Ir ne taip jau retai. Nes, specialistai teigia, kad PROSOPAGNOZIJA – veidų neatpažinimo sindromu – serga 2-3 proc. žmonijos. Tad net ir grubiai suskaičiavus Lietuvoje tokių piliečių – 60 ar net 70 tūkstančių! Na, gerai, tebūnie 50 tūkst.! Vis vien superbaisu!

Bet dar baisiau už superbaisumą yra tai, kad jie nežino, jog serga. Jie apsipratę su tuo, kad žmoną (vyrą) atpažįsta tik iš šukuosenos. Arba, kaip rašo vienas mokslo (?) žurnalas, – iš nuskilusio danties.

Bet gi nenorite tik nelabai juokingų juokelių, todėl bandysiu apie TĄ LIGĄ papasakoti taip, kaip apie ją tikri daktarai pasakotų. (Na, gal tik šiek tiek vaizdingiau).

Prosopagnozija (kai kurie lietuviški leidiniai rašo „proZopagnozija“, bet tai nėra teisinga) dar vadinama veido aklumu (angl. – face blindness). Sergantieji tąja liga veidą supranta kaip darinį iš nosies, burnos ir ausų. Bet negali jo priskirti konkrečiam žmogui. Su bendrąja rega tai nesiejama: tiesiog sutrikęs atpažinimas. Smegenyse gali būti daugybė vietų, kuriose neurologiniai signalai nutrūksta. Kodėl taip atsitinka, jei ne dėl traumų, nežinoma. Tad ten, kur mokslininkai dar neįlenda – ir mes nesisprausim. Vietoje to pamokymas, kaip galima rimtus tekstus pagyvinti: na, pasakykite gi man, ar atskirsite Darjušą Lavrinovičių nuo Kšyštofo Lavrinovičiaus, jei po vieną juos pamatysit? (Tik nesigąsdinkite: tai, kas jus ištiks – ne prosopagnozija!)

Bet! Gal jūs turite draugų ar artimųjų, kurie, kaip pastebėjote, bendraudami retai žiūri jums į veidą (dažniau į laikrodį ant jūsų rankos!)? Nors neįtikėtina, bet jie būtent pagal laikrodį jus atpažįsta! Išvada: sutrikimas dažnai nepastebimas, ir su juo sėkmingai gyvenama. O didžioji dalis ligonių net suprasti negali, kad egzistuoja ir kitoks (t.y. normalus) asmenybių atpažinimo būdas.

Pagalvokim dabar apie tai, ką mūsų veidai vienas kitam rodo. Pirmiausia – emocijas. Prosopagnozija atima galimybę įžiūrėti ir džiaugsmą, ir pyktį. Visi veidai ligoniui – panašūs. (Ir prisiminimas iš vasaros: Katedros aikštėje blaškėsi turistas iš Kinijos. Ieškojo savojo ekskursijos vadovo ir grupės, nuo kurios pasimetė. O į klausimą, kaip tas vadovas atrodo, laužyta anglų kalba atsakė: „Nežinau, jūsų veidai mums visi vienodi...“.

Tęsiam technologinę apžvalgą. Kuomet žvelgiame į mums pažįstamą veidą, tereikia mažiau nei pusės sekundės, kad nosis, akys, burna ir smakras susijungtų į atpažįstamą tapatybę. Bet ar visuomet taip? Leiskite pacituoti Luiso Kerolio „Alisą stebuklų šalyje“: „Aš tavęs neatpažinsiu, kai susitiksime kitą kartą, – pasakė Alisai Kliunkis Pliumpis. – Tavo veidas toks pat, kaip ir kitų – dvi akys, nosis viduryje ir burna po ja. Padėti man galėtų tai, jei turėtum abi akis toje pat pusėje. Arba – burną viršuje...“ Ir nors tai buvo pasaka, panašu, kad ji – iš gyvenimo.

O būta ne tik pasakų, bet ir mums ČIA aktualių kito žanro kūrinių. Jei tema sudomino, siūlau susirasti lietuviškai išleistą Oliverio Sackso knygą „Vyras, kuris savo žmoną palaikė skrybėle“ (2014 m.). Neurologijos moksle klasiku jau vadinamo O.Sackso tyrimus skaitysite kaip tikrą romaną. Bet ir tikras romanas yra: Alisos Feeney, buvusios BBC reporterės, knyga „Akmuo, popierius, žirklės“ – apie tai, kaip sunku kasryt iš naujo susipažinti... su žmona.

Ramiai skaitote toliau? Pramogaujate? Čia aprašytos bėdelės toli? Ką gi, bandysiu ramiąją jūsų minčių tėkmę kiek sudrumsti. Tiesa, prieš vandenį drumsdamas dar turiu priversti jus į jį... įbristi.

Ar pagalvojate, ko netenka piliečiai, turintys veidų atpažinimo trikdžių? Jie nebesupranta, kad stipri apatinė veido dalis rodo, jog žmogus vadovaujasi ne tiek protu, kiek instinktais. Jiems neduota suvokti, kad plačios nosies šnervės – išlaidumo požymis. Kad piliečiai su „iššokusiais“ antakiais – agresyvūs, o tie, kurių ausys didelės – labiau už kitus mėgsta keliones. Ir Dievo jiems nepalinkėta pamatyti, ar šypsena jūsų simetriška ar ne. (Jei žmogus apsimetinėja, jo šypsena visuomet asimetriška – dažniausia šypsosi tik viena lūpų puse).

Ir todėl pats laikas grįžti prie pavadinime įvardinto herojaus – aktoriaus Bredo Pito. Jau ne pirmus metus duodamas bet kurį interviu jis pabrėžia, kad serga prosopagnozija. Bet gal tik apsimeta? Gal taip palengvina sau gyvenimą gerbėjų minioje? Atsakymą neseniai parašiau: tokiomis akimirkomis reikia pasidomėti simetriška ar asimetriška tuomet būna jo šypsena. (Beje, šią taisyklę taikyčiau ir dar vienai šią ligą sau įsikalbėjusiai garsenybei – būsimai Švedijos karalienei princesei Viktorijai. Ir... daugeliui kitų).

Bet vis vien sakote, kad jums – negresia. Nes neturėjote insulto ar kitų užpakalinės smegenų arterijos intakų problemų. Ir virusiniu encefalitu nesirgote. Ir dar nejaučiate jokių demencijos požymių. Bet visai gali būti, kad vakar teatre sutiktos ponios šiandien nebeatpažinsite. Kai kurias detales, tiesa, atsiminsite ir todėl pavadinsite ją „ta ponia, kuri vakar buvo su... akiniais“. Pasakėte taip ir – gyvenate toliau. Nes žinote: nei autizmu nesergate, nei išsėtinė sklerozė negresia. Bet! Bet?

Gal neseniai persirgote kovidu? Išsigydėte? Jums viskas gerai? Būkite atsargūs. Nes jau šiandien Lietuvoje yra žmonių, kuriems ši liga – po kelių mėnesių ar net pusmečio grįžo su trenksmu. Jiems diagnozuota prosopagnozija. Bet jums, atrodo, nuo šitos problemos taip pat pavyko išsisukti. Tik pasisveikinkit su kaimynu laiptinėje.

> **Bet ką daryti piliečiui, kuris ryte prabudęs nebeatpažįsta... žmonos? Arba atpažįsta ją tik iš balso. Arba – tik iš šukuosenos.**

LIETUVA PER SAVAITĘ

Panevėžys: Pyragų dienos lėšos – vaikams

Lapkričio 6 d. Respublikinės Panevėžio ligoninės fojė kvepėjo pyragais. Pyragų dienoje dalyvavo 29 ligoninės skyriai, kurie pristatė savo pačių iškeptus pyragus.

„Slaugytojų organizacija, kuri inicijavo ir organizavo šį renginį, pasiūlė, gautus už pyragus pinigus paaukoti Panevėžio agentūrai „SOS Vaikai“, kad jiems būtų gražesnės ir turtingesnės Šv. Kalėdos. Šio kilnaus tikslo vedini ir nutarėme organizuoti Pyragų dieną, o suaukotas lėšas skirti būtent jiems“, - kalbėjo Respublikinės Panevėžio ligoninės direktorius Arvydas Skorupskas.

Ligoninės darbuotojai Panevėžio agentūrai „SOS Vaikai“ paaukojo 590 Eur.

Neringa: konteineriai maisto surinkimui

Praėjusią savaitę į Kuršių neriją atgabenta solidi siunta - 40 antžeminių konteinerių, kurie bus naudojami maisto atliekų surinkimui iš Neringos savivaldybės gyventojų.

Neringa maisto atliekų rūšiavimui pasirinko ne individualius konteinerius, o kolektyvinius, kuriuos ketinama pastatyti viešose Nidos, Juodkrantės ir kitų kurortinių miestelių vietose. Jais naudosis tiek individualių namų savininkai, tiek daugiabučių gyventojai bei kurorto svečiai.

„Neringos specifika tokia, kad individualių namų kiemai yra maži, pritaikyti turizmo reikmėms ir negadinant vaizdo maisto rūšiavimo konteinerius įkomponuoti pavyktų ne visur“, - pasirinkimą argumentavo Neringos meras Darius Jasaitis.

Kaunas: baigiamas įrengti ciklotronas

Kauno klinikose baigiamas įrengti ciklotronas, turintis atpiginti ir praplėsti galimybes atlikti pozitronų emisijos tomografijos (PET) tyrimą, reikalingą sunkioms ligoms diagnozuoti ir stebėti.

Planuojama, kad šiam tyrimui reikalingus radionuklidus pacientų tyrimams ciklotronu bus galima pradėti gaminti iki kitų metų vidurio. Šiuo metu radionuklidai yra importuojami ir, kaip anksčiau skelbė Sveikatos apsaugos ministerija, dėl to vieno PET tyrimo kaina siekia per tūkstantį eurų, 80 proc. jos sudaro radiofarmacinio preparato kaina ir transportavimas į Lietuvą. „Šiandien mes dėl vaisto prieinamumo ribotumo, dėl kainos pozitronų emisijos tomografijos tyrimas tampa kone prabangos ženklu“, - BNS sakė Kauno klinikų Radiologijos klinikos Branduolinės medicinos skyriaus vadovas Donatas Vajauskas. „Tai yra jokiu būdu ne kažkoks retas tyrimas, prabangus ar panašiai - tai yra tyrimas, kuris yra visiška, absoliuti rutina, turinti be galo aiškias indikacijas kada ir kaip panaudoti, - kalbėjo jis. - Mes ir turime grįžti į tą normaliąją diagnostinę grandinę.“

Vilnius: parduos pastatus

Prasidėjus Vilniaus miesto psichikos sveikatos centro naujo korpuso statyboms, bus parduoti įstaigai priklausantys pastatai. Tokį sprendimą priėmė Vilniaus taryba. Už balsavo 35 politikai, keturi buvo prieš, penki susilaikė.

Kaip nurodoma sprendimo projekte, bus parduodami Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre esantys trys administraciniai pastatai, dvi ligoninės, praėjimo punktas, dezokamera. Politikai taip pat suteikė leidimą psichikos sveikatos centrui gauti 5 milijonų eurų paskolą naujo psichiatrijos, gerontopsichiatrijos ir psichosocialinės reabilitacijos korpuso statyboms ir įrengimui. „Šiemet pradėti ir vykdomi įstaigos projekto rangos darbai“, - posėdyje nurodė Vilniaus savivaldybės Sveikatos apsaugos skyriaus vedėja Viktorija Turauskytė. Šio projekto kaina - 12 mln. eurų. Tarybos sprendime nurodyta, kad paskola bus grąžinama iš pajamų, gautų pardavus pastatus.

Pokalbis su slaugytoja: „Mes gėdijamės savo algos“

Vulkanas sveikatos sistemoje – taip galima pavadinti slaugytojų darbo užkulisius. Darbo kodekso pažeidimai, nuovargis, nuolatiniai vadavimai, vis didėjantis darbuotojų trūkumas... Su „Lietuvos sveikata“ sutikusi pasikalbėti slaugytoja papasakojo, kas vyksta ligoninėse.

Sima Kazarian

Reta slaugytoja ligoninėje dirba vienu etatu

Be slaugytojų darbas paralyžiuotas

„Ligoninėje mažai kas iš slaugytojų dirba vienu etatu. Pirmiausia dėl to, kad nori daugiau uždirbti, nes iš algos sunku išgyventi. Antra priežastis - mūsų trūksta. Kažkas išeina į pensiją, kažkas suserga ir reikia užpildyti spragas“, - pasakojo vienoje regioninėje ligoninėje dirbanti slaugytoja. Ji sutiko pasikalbėti su „Lietuvos sveikata“, tačiau anonimiškai. „Nenoriu „garsinti“ darbovietės. Daug įstaigų taip gyvena - kodėl reikėtų išskirti vieną“, - aiškina pašnekovė. Slaugytoja ji dirba trisdešimt metų, šiuo metu - pusantro etato, nes vaduoja kolegę, išėjusią į motinystės atostogas.

„Jau tiesiog matau, kaip vyresniosios (vyr.slaugytojos - red.past.) žandikaulis atkrenta: ir vėl susirgo... O juk yra skyrių - operacinė, reanimacija, - kur reikalinga aukštesnės kvalifikacijos slaugytoja. Negali bet kuri ten dirbti. Ir kai tuose skyriuose specialistės suserga, visai liūdnai. Kas operacinėje stovės? Trūksta slaugytojų ir tenka stabdyti, nukelti operacijas, - pasakojo pašnekovė. - Vyresniosios neišlaviruoja ir tenka dirbti taip: atidirba dieną, naktį ir pasilieka dar dienai. Tikrai pasitaiko tokių atvejų. Pagal DK nusižengimas, bet vieno paciento nepaliksi gulėti, kas nors turi ateiti jį slaugyti.“

O kokia alga už etatą? „Įvairiai... sunku pasakyti. Minimumas, plius 150 eurų... Apie 800“, - sako ji. Paklausta, kokia alga tenkintų, nutyla. „Na, jei į rankas gautume 1500 eurų... Žinau, gal ir neadekvatu, - pradeda kuklintis pašnekovė. - Bet čia jei klausiat, kiek tikrai norėtume...“

Po ketverių metų – masinis išėjimas?

Medikė teigia, kad daug vyresnio amžiaus kolegių jau planuoja pasitraukimą iš profesinės veiklos. „Nemažai kas nori išeiti, nes jau pensijoje. Sako: jau nesirinksiu valandų (kvalifikacinių valandų licencijai gauti - red. past.). Pernai lapkritį buvo licencijų pratęsimas ir dauguma jas prasitęsė paskutinį kartą“, - pasakojo pašnekovė.

Ji mano, kad: 2027-ieji bus nesaldūs. „Kai įsigaliojo reikalavimas bendrosios praktikos slaugytojoms įgyti licencijas, jas ėmė masiškai vienu metu. Ir dabar kas penkeri metai licencijos pratęsiamos. Pernai lapkritį daug kas tai darė paskutinį kartą. Aišku, žmonės turi teisę pailsėti, - sako pašnekovė ir priduria: gerai, jei jos ir dirbs tuos likusius penkerius metus. - O jei ne? Nes moterys eina vos ne griūdamos iš nuovargio. Bet tokia realybė mūsų regionuose. Kiek pakalbam, didžiuosiuose miestuose geriau. Ten gali dirbti ir mokytis, o čia, jei studijuosi, turi išvažiuoti ir už kažką mieste pragyventi. Todėl sunku ką prisikviesti į mažesnius miestus.“

> **Liūdina ir tai, kad kai Lietuvoje paskutinis minimumas pakilo apie 20 proc., mums pakėlė algas 12 proc. Kai kurios kolegės sako: „Pasiuskit, dirbsiu valytoja, gausiu šimtu eurų mažiau ir ramiai miegosiu. Skaudu, kad žmogus turi žinių, kvalifikaciją ir pats nori išeiti dirbti į žemesnį darbą...“ – mano slaugytoja.**

Sumenksta savivertė

Kalbintai slaugytojai smagu, kad jų profesija vis labiau gerbiama. „Gydytojų, ypač jaunų, požiūris keičiasi į gerąją pusę. Net ir pacientai pradeda kitaip vertinti. Jie sako: „Jūs išmanote, žinote...“ Ir tada net baisu pasidaro, kad nesužinotų algos. Savivertė sumenksta...“ - kalbėjo pašnekovė.

Ji teigia, kad visi pavadavimai, dirbimai virš krūvio bent jau jai yra daugiau solidarumas su kolektyvu nei finansinė nauda: „Pavadavimas pinigine prasme nelabai apsimoka, nes nuskaičiuojami didesni mokesčiai. Liūdina ir tai, kad kai Lietuvoje paskutinis minimumas pakilo apie 20 proc., mums pakėlė algas 12 proc. Kai kurios kolegės sako: „Pasiuskit, dirbsiu valytoja, gausiu šimtu eurų mažiau ir ramiai miegosiu. Skaudu, kad žmogus turi žinių, kvalifikaciją ir pats nori išeiti dirbti į žemesnį darbą...“ - mano slaugytoja.

Jei slaugytojos vieną dieną neateitų į darbą ir pradėtų streiką? „Oi, būtų blogai... Visada galvoju apie palatoje liekantį žmogų“, - tokios alternatyvos net neprisileidžia pašnekovė. Streikuoti - ne joms.

Tuomet kodėl nereikalaujate didesnio darbo užmokesčio? „Kiek pasikalbame ir su kitose ligoninėse dirbančiomis kolegėmis, visur įstaigos sako, kad negali kelti algų, kad nebankrutuotų. Mūsų daug, tai būtų didelės išlaidos“, - kalbėjo pašnekovė.

Jaunimas: sorry ir sudie

Kalbinta slaugytoja konstatuoja, kad jauni slaugytojai dažniausiai užklysta praktikai, apsidairo ir pakelia sparnus: „Nors ir sako, kad pas mus smagu dirbti, bet klausinėja atlyginimų. Kai sužino, sako: „Sorry, kai padidės mielai grįšim...“ Nors mūsų kolektyve mikroklimatas geras, bet jaunam žmogui to nepakanka. Reikia ir pinigų, ir lengvesnį darbą duoti. Mes vyresni jau įleidę šaknis, tad ir liekam“, - pasakojo regioninėje ligoninėje dirbanti specialistė.

Toli gražu ne visos įstaigos apmoka kvalifikacines valandas, o kur dar kelionės išlaidos. Ne visos darbovietės nuperka darbo aprangą, kuri kainuoja nuo 50 iki 100 eurų ir reikalinga bent porą komplektų. „Yra įstaigų, kur kas penkerius metus perka po vieną komplektą. Suprantu vadovus, visko reikia, bet už kursus mokėk, aprangą pirk, neapsiausi bet kokios avalynės, gali tekti ir pabėgėti iki paciento, nelakstys gi batai į šalis“, - išlaidas vardijo pašnekovė.

Konkurentai ligoninėms yra ir pirminės sveikatos priežiūros centrai, kurie siūlo didesnius atlygius. „Pirminiai centirukai jaunesnes slaugytojas išvilioja pinigais. Jie didesnį apmokėjimą už paslaugas gauna ir gali mokėti didesnes algas. Plius, ten laisvi savaitgaliai, nereikia dirbti naktimis, o pas mus darbas slenkančiu grafiku, naktiniai budėjimai vargina. O kur dar visos tos naujos paslaugos į namus - jos kaišioja koją mums, nes pirminiuose dar padidėja darbuotojų poreikis. Konkurencija sveikas dalykas, bet kai reikia slaugyti visą parą, paprasčiausiai pritrūkstame darbuotojų“, - konstatavo pašnekovė. ●

KOMENTARAS:

Atstovėti nepavyko

Turbūt skaudžiausias naujosios Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinės sutarties pralaimėjimas – kad pritrūko valios žymiau padidinti atlygį slaugytojoms. Dešimties procentų augimas kartu su visais kitais medikais nėra adekvatus esamai situacijai.

Apie tai kalba ir Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkė Rūta Kiršienė (nuotr).

Dar derybų metu ji teigė, kad vienas tikslų – didinti slaugytojų algas didesniu procentu. Tačiau į tai neatsižvelgta. „Mano nuomone, tai nėra teisinga, kadangi daugėja slaugytojų funkcijų, bet pinigais neparemiama. Žinoma, krūviai nustatyti, bet jų nėra laikomasi dėl darbuotojų trūkumo, – sakė R.Kiršienė. – Jei slaugytojai priklauso prižiūrėti du pacientus, bet reanimacijoje guli trys, juos visus ir prižiūrės, pasirūpins, tikrai vieno nepaliks. Kitais metais tarsimės dėl naujos šakos sutarties, tikimės geresnių rezultatų. Tikimės, kad įstaigos pačios atsižvelgs.“

Profsąjungos vadovė pripažįsta, kad slaugytojomis kiek lengviau manipuliuoti nei, pvz., gydytojais. Dauguma slaugytojų yra vyresnio amžiaus moterys. Dažnai jos sėslesnės, mažiau mobilios. „Direktorius matydamas, kad darbuotojos turi šeimas – vaikų, tėvų, kuriais reikia rūpintis, namus, – supranta, jog jos nelabai kur išvažinės ir gali leisti sau mokėti mažesnę algą“, – sakė R.Kiršienė. O gydytojai, ypač jaunimas, daug judresni, keičia darbovietes, jei kas nors nepatinka. „Slaugytojų balsas visuomenėje tikri yra mažiau girdimas“, – patvirtino profsąjungos pirmininkė R.Kiršienė. ●

Informacija apie paramą Ukrainai
Oficialus puslapis www.ltua.lt

Pagalbos TILTAI

Moterys, vėžys nelaukia

Kodėl dalis moterų noriai dalyvauja įvairiose socialinėse akcijose ir koncertuose, tačiau sveikatos nepasitikrina? Kokie pokyčiai turi įvykti Lietuvoje, kad suvaldytume ligą? Gydytojas onkologas chemoterapeutas, Lietuvos onkologų chemoterapeutų pirmininkas Alvydas Česas pabrėžia, kad ankstyva krūties vėžio diagnostika yra gyvybiškai svarbi. Išties, prevencinė programa – tai ne vaikų žaidimas, o veikiau galimybė išsaugoti sveikatą arba gyvybę.

Didžioji dalis sergančiųjų krūties vėžiu – į septintąją gyvenimo dešimtį įžengusios pacientės. Deja, naujausios tarptautinės mokslinės studijos rodo, jog pacientų, kuriems diagnozuota ši liga, amžius jaunėja.

Emilis Jakštys

Programa – svarbi visuomenės sveikatos detalė

„Kodėl gi reikalinga krūties vėžio patikros programa? Todėl, kad ankstyvas naviko arba ikivėžinės ligos radimas padeda išvengti luošinančio, ilgalaikio ir sunkaus gydymo. Taip pat apsaugo išgelbėtas moteris, kurioms gali tekti mirti, jeigu navikas nebuvo diagnozuotas anksti. Šiuo metu problema yra didžiulė ir mes turime ją spręsti“, - teigia A.Česas, primenantis nemalonią tiesą: dalies onkologinių ligų išgydyti nebeįmanoma.

Didžioji dalis sergančiųjų krūties vėžiu - į septintąją gyvenimo dešimtį įžengusios pacientės. Visgi A.Česas pastebi, kad naujausios tarptautinės mokslinės studijos įrodo, jog pacientų, kuriems diagnozuota ši liga, amžius jaunėja. Šiuo metu planuojama (ir instituciniu valstybės lygiu) svarstyti prevencinės programos amžiaus grupės praplėtimo klausimus. Siekiant tai padaryti prireiks papildomų lėšų. Kitose valstybėse į krūties vėžio programą yra įtrauktos moterys nuo 45 metų. Lietuvoje šiuo metu programoje dalyvauja moterys nuo 50 metų. Verta paminėti, kad krūties vėžiu, tiesa, retai, suserga ir vyrai.

Kada pasitikrinti?

Tikriausiai, kad dabar. A.Česas pabrėžia, jog moters sąmoningumas ir rūpestis sveikata, o ne simptomai turėtų paskatinti išsitirti. Prevencinėje programoje turėtų dalyvauti moterys, kurios nepatiria jokių onkologinę ligą bylojančių požymių. Tada vykdoma programa bus sėkminga, o visuomenė sveikesnė. Gydytojas onkologas chemoterapeutas vis pabrėžia: ankstyva krūties vėžio diagnostika - gyvybiškai svarbi.

„Kada moteris krūtyje pajunta guzelį ar limfmazgį pažastyje - tai nebe ankstyva ligos stadija. Žinoma, guzelis krūtyje nebūtinai reiškia vėžį. Gali būti ir kitos ikivėžinės ligos“, - teigia A.Česas, kuris pažymi, kad, deja, dalis susirgusių moterų simptomus ignoruoja ne vienerius metus. Pavyzdžiui, pacientėms guzelis krūtyje padidėdavo, o paskui pamažėdavo, tačiau pakenčiamas simptomas kreiptis į medikus neprispyrė. Visgi po kurio laiko numoti ranka tampa keblu.

„Daugelis pasakytų, kad visi mes su saule negyvensime ir mirsime. Tačiau krūties vėžys – viena ligų, kuri lemia ankstyvas mirtis. Ir, jeigu būtų sėkminga ankstyva diagnostika, jeigu būtų kreiptasi anksčiau, galėtume išvengti ankstyvų mirčių“, – sako Lietuvos onkologų chemoterapeutų pirmininkas Alvydas Česas.

„Daugelis pasakytų, kad visi mes su saule negyvensime ir mirsime. Tačiau krūties vėžys - viena ligų, kuri lemia ankstyvas mirtis. Ir, jeigu būtų sėkminga ankstyva diagnostika, jeigu būtų kreiptasi anksčiau, galėtume išvengti ankstyvų mirčių. Todėl turime kaip įmanoma anksčiau nustatyti navikinius arba ikinavikines ligas ir jas koreguoti, pereiti prie stebėjimo bei aktyviai kontroliuoti pacientus antrinėje profilaktikoje“, - dėsto gydytojas onkologas chemoterapeutas.

Valstybės požiūris

„Šiuo metu Lietuvoje turime keturias ankstyvos patikros programas. Viena jų - krūties vėžio. Kodėl moterys neateina net, jeigu joms atsiunčiamos žinutės, o šeimos gydytojai rekomenduoja pasitikrinti? Sudėtinga atsakyti. Galbūt veikia stigma, nes tai krūtis - organas, kuris, kaip galbūt mąstoma, yra mano nuosavybė, todėl kaip noriu, taip gyvenu. Visgi krūties vėžys yra dažniausia moterų onkologinė liga, o tai mums daug ką turėtų pasakyti“, - teigia gydytojas onkologas chemoterapeutas, kuris įsitikinęs, kad šiuo metu valstybė palaiko ankstyvos diagnostikos kryptį. Tiesa, Lietuva, A.Česo įsitikinimu, galėtų semtis gerųjų patirčių iš kitų valstybių.

„Slovėnija padarė didelį šuolį patikros programoje, kurioje dalyvavo apie aštuoniasdešimt procentų moterų. Lietuvoje mes perkopiame vos penkiasdešimt procentų, o vienais metais po kovido procentai buvo dar mažesni“ - teigia pašnekovas.

Šiuo metu onkologai svarsto ne tik prevencinės amžiaus grupės ribų praplėtimo galimybę, bet ir reikiamus organizacinius pokyčius. E.sveikatos sistemoje norima įdiegti automatinio pakvietimo sistemą, t.y. penkiasdešimt metų sulaukusi moteris turėtų gauti automatinį pakvietimą pasitikrinti dėl krūties vėžio. Be to, šeimos gydytojai turėtų būti geriau informuoti (skaitmeninės erdvės pagalba) apie pacientų reikmę dalyvauti prevencinėje programoje. Šeimos gydytojai, kaip viliasi pašnekovas, turėtų aktyviai kviesti atitinkamos prevencinės amžiaus grupės pacientus ir nenuleisti rankų po nesėkmingo kvietimo.

Kodėl vengiama?

„Klaipėdoje vyksta Šventosios Magdalenos nakties bėgimas (renginys krūties vėžio žinomumui didinti - red. past). Renginio metu paklausiu žmonių: atėjote palaikyti, bet ar pasitikrinote? Atsako: na... aš gerai jaučiuosi... Štai čia - blogas atsakymas“, - pastabų negaili gydytojas onkologas chemoterapeutas. Anot jo, socialinės akcijos ir visuomenės švietimas padidina prevencinės programos efektyvumą. Kita vertus, dalyviai smagiai leidžia laiką renginiuose, tačiau dalis jų atsiriboja nuo asmeninės sveikatos patikros klausimo. A.Česas nenusileidžia: prevencinės patikros nereikėtų nei bijoti, nei vengti.

„Mūsų atrankinės krūties vėžio patikros programa veikia nuo 2005-ųjų. Kartą per dvejus metus pacientėms yra atliekamas paprastas mamografinis tyrimas, kuris gali išgelbėti nuo 50 iki 69 metų amžiaus moterų gyvybes. Tačiau pridurčiau, kad ir jaunesnės moterys, jeigu tik yra tam tikra baimė arba įtarimas, gali lengvai patekti į konsultaciją ir atlikti mamografinį tyrimą“, - drąsina pašnekovas, primenantis, kad šeimos gydytojas gali išrašyti siuntimą pasitikrinti dėl krūties vėžio. Be to, mamografinis tyrimas yra nesudėtingas, tačiau informatyvus, o pati procedūra nors ir kiek diskomfortiška, neskausminga.

Diagnozės baimė, kaip svarsto A.Česas, tai viena galimų sveikatos patikros atgrasymo priežasčių. Tačiau krūties vėžys yra rimta liga. Žmogaus gyvenimas neretai apsiverčia aukštyn kojomis. „Žinoma, kad žmonėms, kuriems nustatomas navikinė liga, yra reikalinga psichologo pagalba. Klaipėdos universiteto ligoninėje dirba šie specialistai. Nustačius arba įtarus navikinę ligą pacientai žaliųjų koridorių pagalba sulaukia jų konsultacijų. Taip pat pakviečiami ir artimieji, kad kartu dalyvautų pokalbyje bei pasidalintų patiriama baime ir stresu“, - pasakoja A.Česas. ■

SPAUDOS, RADIJO IR TELEVIZIJOS RĖMIMO FONDAS

Projektas „Pagalbos tiltai“ finansuojamas iš Spaudos, radijo ir televizijos rėmimo fondo (9230 Eur).

Alma Mater

VU studentai – antri prestižiniame konkurse „iGEM“!

Lietuvos vardas nuskambėjo tarptautiniame prestižiniame sintetinės biologijos konkurse „iGEM“. Lapkričio 2-5 d. Paryžiuje vykusiame 20 metų jubiliejų švenčiančio konkurso finale devintus metus dalyvaujanti „Vilnius-Lithuania iGEM“ komanda buvo pripažinta viena iš geriausių – užėmė antrą vietą.

Trečias kartas

Vilniaus universiteto studentai su projektu „Exullose“ pralenkė daugiau kaip 400 komandų iš daugiau kaip 60 šalių. Tarp komandų varžėsi ir prestižinių pasaulio universitetų, tokių kaip Masačusetso technologijų institutas (MIT), Harvardo, Stanfordo, Kembridžo ir Oksfordo universitetai, komandos.

„Tai jau 3-iasis kartas, kai Vilniaus universiteto studentai patenka tarp trijų geriausių konkurso komandų. 2017 ir 2020 m. „Vilnius-Lithuania iGEM“ komanda buvo pripažinta geriausia pasaulyje. Šie pasiekimai yra milžiniški Lietuvai, mažai konkurso komandų gali pasigirti tokiais dideliais pasiekimais. Tai yra puikus pavyzdys, kad Vilniaus universitete ugdomi aukšto lygio studentai, o Lietuva turi daug potencialo plėtoti gyvybės mokslų sritį“, - sako komandos vadovas Matas Rarivanas.

Be konkurse užimtos 2-osios vietos, „Vilnius-Lithuania iGEM“ šiais metais į Lietuvą parveža aukso medalį už meistriškumą sintetinės biologijos srityje (angl. Excellence in synthetic biology). Komanda taip pat pateko į geriausių biogamybos projektų 5-tuką ir laimėjo specialiuosius prizus šiose nominacijose: geriausios biologinių dalių kolekcijos, geriausių edukacijos veiklų, įtraukties (ang. Inclusivity), geriausio pristatymo ir geriausio „Wiki“ puslapio.

Vilniaus universiteto studentai su projektu „Exullose“ pralenkė daugiau kaip 400 komandų iš daugiau kaip 60 šalių

Tyrimų objektas – bakterinė celiuliozė

Šiais metais „Vilnius-Lithuania iGEM“ komanda tyrimų objektu pasirinko bakterinę celiuliozę. Šis polimeras yra gaminamas bakterijų, natūraliai gyvenančių kartu su fermentuotos arbatos kombučos grybu, ir mažai skiriasi nuo įprastos augalinės celiuliozės. Su projektu „Exullose“, “Vilnius-Lithuania iGEM“ komanda siekė sukurti biologinę sistemą, kuri gamintų bakterinės celiuliozės pagrindo medžiagas su pagerintomis savybėmis.

Projekto metu buvo sukurtos trys sėkmingai veikiančios bakterinės celiuliozės modifikavimo sistemos. Pirmoji iš jų yra skirta bakterinės celiuliozės bendro polimero su chitinu arba chitozanu gamybai, taip praplečiant bakterinės celiuliozės pritaikomumą biomedicinos srityje. Komandos sukurta sistema yra ne tik tvari, bet ir sumažina bakterinės celiuliozės ir chitino polimero gamybos kainą apie 20 kartų. Antroji sistema nudažo bakterinę celiuliozę tuo pačiu metu, kol ji yra gaminama bakterijų. Ši spalvotos celiuliozės sintezė yra puikus žaliosios chemijos pavyzdys, ateityje padėsiantis išvengti tekstilės

> **Be konkurse užimtos 2-osios vietos, „Vilnius-Lithuania iGEM“ šiais metais į Lietuvą parveža aukso medalį už meistriškumą sintetinės biologijos srityje (angl. Excellence in synthetic biology).**

pramonėje naudojamų dažų sukeltos taršos. Be to, projekto metu gauta bioskaidi ir plastiko savybėmis pasižyminti medžiaga. Tai yra celiuliozės bei dar vienos bakterijų gaminamos medžiagos - polihidroksibutiratų, polimeras, kuris potencialiai galėtų būti pritaikomas kaip tvari maisto pakavimo alternatyva.

Be mokslinės dalies, šiemet komanda labai daug dėmesio skyrė mokslinei komunikacijai per tarpdalykines ir visuomenę įtraukiančias veiklas. Iniciatyvomis „Menas x Mokslas“, leidiniu „Įvadas į sintetinę biologiją“ Brailio raštu, kelionėmis aplink Lietuvos miestus ir miestelius „Vilnius-Lithuania iGEM“ pasiekė beveik 25 tūkst. žmonių. ●

L.S. INF.

LSMU – šalies medicinos ir sveikatos srities lyderis

Šį rudenį Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (LSMU) sulaukė net keleto svarių įvertinimų, patvirtinusių aukštą Universiteto veiklos kokybę. LSMU įvairiais aspektais šiemet vertino šalies ir užsienio ekspertai.

Rezultatai - solidūs: Universitetas akredituotas maksimaliam laikotarpiui, medicinos ir sveikatos mokslų srityje lyderiauja Lietuvoje ir išlaiko aukštas pozicijas tarptautiniuose reitinguose.

Neseniai Lietuvos mokslo taryba (LMT) patvirtino palyginamojo ekspertinio universitetų ir mokslinių tyrimų institutų 2018-2022 metais vykdytos mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros (MTEP) vertinimo rezultatus. Trylika užsienio ekspertų komisijų vertino šalies mokslo įstaigas, atsižvelgta į mokslo veiklos kokybę, ekonominį ir socialinį poveikį, perspektyvumą.

Palankūs rezultatai

„Medicinos ir sveikatos mokslų srityje esame lyderiai. Tai patvirtina palyginamojo ekspertinio medicinos, farmacijos, visuomenės sveikatos, slaugos ir odontologijos mokslo krypčių vertinimo rezultatai. Džiaugiamės labai gerai įvertintomis biologijos, veterinarijos ir gyvūnų mokslo kryptimis“, - sako LSMU prorektorė mokslui prof. habil. dr. Vaiva Lesauskaitė.

Šį rudenį naujausiame prestižiniame „Times Higher Education 2024“ (THE WUR) pasaulio universitetų reitinge LSMU rezultatai – vėl vieni aukščiausių Lietuvoje

Itin aukštus balus pelnė medicinos ir biologijos mokslų kryptys, žemės ūkio mokslų srityje labai gerai įvertintos veterinarijos ir gyvūnų mokslų kryptys. Gerai įvertinta Universiteto mokslinė veikla odontologijos, slaugos, visuomenės sveikatos mokslų kryptyse

Laimėjimai medicinoje – išskirtiniai

Ekspertai pabrėžė, kad LSMU turi aiškius medicinos krypties tyrimų prioritetus, atitinkančius pasaulines tyrimų tendencijas, Universiteto tyrėjų ekspertinę patirtį, sveikatos priežiūros sistemos poreikius, Lietuvos sumaniosios specializacijos kryptis ir Europos Sąjungos mokslo ir inovacijų misijas.

Įvairios LSMU tyrėjų komandos vykdo aukšto lygio neuromokslų, onkologijos, širdies ir kraujagyslių ligų bei virškinimo sistemos transliacinius tyrimus. Rezultatai publikuojami labai geruose ir puikiuose aukšto citavimo žurnaluose, o tyrimų tvarumą ir plėtrą užtikrina lėšos iš laimėtų nacionalinių ir tarptautinių konkursų.

Įvertinta ir puiki LSMU mokslo tyrimų infrastruktūra, moderni įranga, plėtojami dirbtinio intelekto (DI) pritaikymo vaizdiniams tyrimams, dalyvavimo Europos branduolinių tyrimų organizacijos (CERN) veikloje, branduolinės medicinos plėtros ir kiti didelės svarbos projektai, steigiama žmogaus biologinių ėminių saugykla (biobankas).

Inovacijos farmacijoje – tarptautinės svarbos

Farmacijos mokslo tyrimų srityje ekspertai itin išskyrė LSMU plėtojamas novatoriškas mikro ir nanotechnologijas tiksliniam vaistų pristatymui, biotechnologines platformas kuriant audinių ant lusto modelius, analitinius vaistų testavimo metodus, pažangių vaistinių medžiagų paiešką. Įvertintas ir aukštas bendradarbiavimo lygis su verslu, labai geras lėšų pritraukimas, žinių ir technologijų komercializavimas. ●

L.S. INF.

TARP KITKO:

- Šį rudenį naujausiame prestižiniame „Times Higher Education 2024“ (THE WUR) pasaulio universitetų reitinge LSMU rezultatai – vėl vieni aukščiausių Lietuvoje. Pagal rezultatus pirmąja vieta šalyje LSMU dalijasi tik su Vilniaus universitetu.
- „Times Higher Education“ (THE WUR) – vienas trijų prestižinių tarptautinių reitingų, vertinančių pasaulio universitetus. Daugiausia dėmesio šiame reitinge skiriama studijų kokybei, moksliniams tyrimams bei mokslo veiklos įtakai pasaulyje. Vertinamas ir universiteto tarptautiškumas bei iš gamybos ar verslo sugeneruotos pajamos. ●

Svetur

Kanados veterinarai vargsta

Manote, kad veterinaro darbas romantiškas ir pūkuotas? Galbūt. Bet tik ne šioje valstybėje... Veterinarijos gydytojai kaip arkliai tempia neadekvačiai sunkų vežimą. Dalis perdega, o kartais klinikos yra priverstos užsidaryti. Bėda – naujų specialistų stygius, todėl dirbama už du. Profesionalų emocinės problemos nėra iš piršto išlaužtos: Kanados veterinarų suicido rizika yra ženkliai aukštesnė nei eilinių šalies gyventojų.

Trūksta specialistų

„Kaip ir daugelis mūsų šeimos gydytojų, taip ir veterinarai sensta. Didelė jų dalis dirba kaimuose. Mums trūksta specialistų, kurie galėtų užimti jų vietą. Ten, kur aš gyvenu, galime džiaugtis, kad turime kelis stambiųjų gyvulių veterinarus, kurie aktyviai dirba, tačiau šiauriniuose kaimų regionuose situacija vis sudėtingesnė“, - „Global News“ pasakojo Britų Kolumbijos galvijų augintojų asociacijos (British Columbia Cattlemen‘s Association) prezidentas Brianas Thomas. Pastarasis pabrėžia, kad veterinarai, užtikrindami vaistų ir vakcinų skyrimą, rūpinasi galvijų sveikata, todėl specialistų stygius neigiamai atsiliepia Kanados ūkiui.

O juk agrokultūros sektorius yra svarbi Kanados ekonomikos dalis. Pernai jame dirbo net 1 iš 9 šalies gyventojų, kurie visi kartu sugeneravo apie 7 proc. Kanados bendrojo vidaus produkto. Veterinarai, svarbūs sektoriaus žaidėjai, negali atsisėsti ant atsarginių žaidėjų suolelio, nes žaidžia už du.

„Turėčiau mąstyti apie pensiją, bet neatsiranda žmogaus, kuris galėtų mane pakeisti. Nėra pakankamai naujų žmonių. Esame įstrigę ir laikome frontą, kol situacija pasikeis“, - Nacionalinei Kanados naujienų agentūrai (angl. The Canadian Press) pasakojo 64-erių veterinaras Neilas Pothieris, kuris beveik keturis dešimtmečius gydo įvairius keturkojus. Anksčiau vyras vylėsi, kad karjeros saulėlydyje galės sau leisti dirbti mažiau, tačiau profesinė tikrovė turėjo kitą nuomonę.

Pandemija dar labiau padidino veterinarų darbo krūvį. Dėl karantino gyventojai buvo priversti praleisti marias laiko namuose, todėl Kanadoje išpopuliarėjo naminių gyvūnėlių laikymas. Dėl šios priežasties N.Pothierio klinikos keturkojų pacientų sąrašas tapo beveik per perpus (40 proc.) ilgesnis. „Atrodė, kad visi, kurie sėdi namuose, pagalvojo: turėčiau įsitaisyti augintinį“, - komentavo ilgametis veterinaras N.Pothieris.

> **Kanados veterinarų suicido rizika yra didelė. „Journal of the American Veterinary Medical Association“ publikuota analizė parodė, kad iš beveik pusantro tūkstančio (1403) tyrime dalyvavusių veterinarijos gydytojų net kiek daugiau nei ketvirtadalis (26 proc.,) per pastaruosius dvylika mėnesių turėjo minčių apie savižudybę.**

Deja, bet dalis veterinarijos gydytojų tiesiog perdegė. Kai kurios klinikos buvo priverstos užsidaryti, nes nepavyko atrasti ir įdarbinti naujų kolegų, kurie galėtų tempti vežimą kartu. Dėl šios priežasties veikiančios veterinarijos klinikos susidūrė su dar didesne darbo apkrova, mat gyvūnų sveikatos paslaugų poreikis niekur nedingsta.

Emocinė sveikata – šlubuoja

„Mes esame nedidelė provincija, todėl tai nėra tik veterinaro licencijos numeris, tai yra žmogus, kurį artimai pažinojome“, - pasakojo veterinarė Nicole Jewwet, kai praėjusią vasarą Naujojo Bransviko provincijos (pietryčių Kanada) gyventojus sukrėtė skaudi bendruomenės nario, kolegos veterinaro savižudybė. Pasak N.Jewwet, dalis specialistų jaučiasi lyg įkalinti darbe. Toks kenčiantis darbuotojas gali klaidingai įtikėti, kad savižudybė yra vienintelė slegiančios problemos sprendimo galimybė. Kita vertus, savižudybė niekada nėra teisingas problemos sprendimo būdas.

Kanados veterinarų suicido rizika yra didelė. „Journal of the American Veterinary Medical Association“ publikuota analizė parodė, kad iš beveik pusantro tūkstančio (1403) tyrime dalyvavusių veterinarijos gydytojų net kiek daugiau nei ketvirtadalis (26 proc.,) per pastaruosius dvylika mėnesių turėjo minčių apie savižudybę. 2022-aisiais atlikta apklausa parodė, kad suicidinių minčių turėjo 2,5 proc. Kanados gyventojų.

Veterinarų emocinę sveikatą trikdo ne tik darbo krūvis, specialistų stygius, tačiau ir darbo pobūdis: veterinarus vienija meilė gyvūnams. Kanados veterinarų medicininės asociacijos (angl. Canadian Veterinary Medical Association) prezidentas Trevoras Lawsonas pažymi, kad šios specialybės atstovai linkę sukurti tamprų emocinį ryšį su keturkojais, todėl specialistams, gyvūnui mirus, tenka pakelti netekties naštą. Be to, veterinarai turi susidurti su bejėgiškumo jausmu, kuris aplanko šeimininkams neišgalint skirti reikiamų lėšų gyvūnėlio sveikatai ar gyvybei išsaugoti. Galiausiai kartais jie savomis rankomis turi atlikti eutanaziją. ●

PARENGĖ EMILIS JAKŠTYS

PASAULIS PER SAVAITĘ

Iranas: pradėjo bado streiką kalėjime

Nobelio taikos premijos laureatė Narges Mohammadi pradėjo bado streiką Irano kalėjime, protestuodama prieš jai ir kitiems kaliniams ribojamą mediciniję priežiūrą, taip pat prieš reikalavimą moterims šalyje dėvėti hidžabą, pirmadienį pranešė jos šeima.

51 metų teisių gynėja N.Mohammadi, šiuo metu kalinama Evino kalėjime Teherane, spalį buvo apdovanota Nobelio premija už kovą prieš moterų priespaudą Irane.

„Narges Mohammadi šiandien žinute iš Evino kalėjimo pranešė šeimai, kad prieš kelias valandas pradėjo bado streiką. Esame susirūpinę dėl Narges Mohammadi fizinės būklės ir sveikatos“, - sakoma jos šeimos pareiškime.

N.Mohammadi bet kokiomis aplinkybėmis atsisako dėvėti hidžabą - galvos apdangalą, kuris yra privalomas moterims viešose vietose nuo pat 1979 metų Irano islamo revoliucijos.

Atsakydami į tai, kalėjimo pareigūnai atsisakė perkelti širdies ir plaučių ligomis sergančią N.Mohammadi į ligoninę, esančią už Evino ribų, kad ji būtų gydoma. ●

Nepalas: skaičiuoja žemės drebėjimo aukas

Praėjusią savaitę Nepalo vakarinę dalį supurčius 5,6 balo stiprumo žemės drebėjimui, žuvo mažiausiai 132 žmonės, pranešė pareigūnai.

JAV geologijos tarnybos (USGS) duomenimis, požeminio smūgio epicentras buvo 18 kilometrų gylyje. Socialiniuose tinkluose buvo patalpinta nuotraukų ir vaizdo įrašų, kuriuose užfiksuota, kaip vietos gyventojai tamsoje naršo po griuvėsius, kad galėtų ištraukti išgyvenusius žmones iš sugriuvusių pastatų nuolaužų.

Nepalas yra išsidėstęs ties geologiniu sprūdžiu, kur susiduria Indijos ir Eurazijos tektoninės plokštės. Dėl to žemės drebėjimai šioje šalyje fiksuojami reguliariai. ●

Turkmėnija: milijonas medžių autokrato garbei

Vandens išteklių stokojanti Turkmėnija pirmadienį pranešė, kad pasodino beveik pusę milijono medžių per šalyje vykdomą žaliąją kampaniją, kuri naudojama asmenybės kultui skatinti.

Pernai Turkmėnijos prezidentu paskirtas Serdaras Berdymuchamedowas (nuo pat atėjimo į valdžią pradėjo intensyvią savo ir tėvo - buvusio prezidento Gurbanguly Berdimuhamedowo - pagerbimo kampaniją: šalyje buvo pastatyti jų portretai, reklaminiai stendai, statulos ir paminklai. Pirmadienį oficialus vyriausybės laikraštis „Neutral Turkmenistan“ pranešė apie visoje šalyje vykstančią žaliąją kampaniją, kurios metu Turkmėnijos piliečiai per vieną dieną pasodino daugiau kaip 472 tūkst. medžių, įskaitant spygliuočius, lapuočius ir vaismedžius.

Turkmėnija yra viena uždariausių visuomenių pasaulyje, kurioje kitokia nuomonė uždrausta, o šią Vidurinės Azijos valstybę jau beveik du dešimtmečius valdo ir griežtai kontroliuoja visas viešojo gyvenimo sritis Berdimuhamedowų šeima. ●

D.Britanija: sieks nerūkančios kartos

Priimdama griežtus kovos su tabaku įstatymus, britų vyriausybė sieks, kad ateities kartos būtų „nerūkančios“.

Atitinkami planai numato, kad vaikai ir jaunuoliai, kuriems šiemet sueina 14-a, niekada gyvenime negalėtų legaliai įsigyti cigarečių. Amžiaus riba, nuo kurios galima įsigyti tabako, nuo dabar 18 metų kasmet bus didinama vieneriais metais.

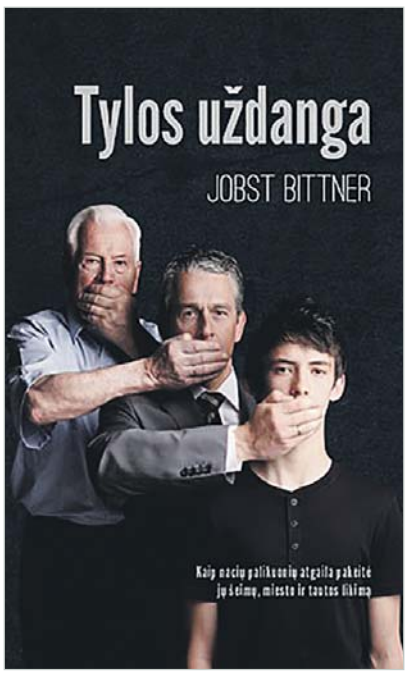
Per tradicinę parlamento sesijos atidarymo ceremoniją Londone karalius Karolis III premjero Rishio Sunako vardu paskelbė, jog Vyriausybė „priims įstatymus, kad atsirastų nerūkančių karta.“

Pavyzdys yra panašios taisyklės Naujojoje Zelandijoje. ●

SKAITINIAI

Jobst Bittner

„Tylos uždanga“



„Tylos uždanga“ perduodama iš kartos į kartą ir neleidžia mums susitaikyti, išgyti, būti atstatytiems. Tai vyksta ne tik asmeniniame gyvenime, šeimose, bažnyčiose ir bendruomenėse, bet ir miestuose bei tautose. Daugumą šeimų Vokietijoje, joms pačioms nepastebint, gaubia „tylos uždanga“. Tai yra karo kartos vaikai ir anūkai, dar ir šiandien kamuojami vidinės kaltės, trauminių patirčių, išvarymo ar bėgimo išgyvenimų. Skiriamasis jų bruožas yra tylėjimas. Daugelis keliauja per nesibaigiančias vidines dykumas nematydami pokyčių. Ar mus vis dar yra persmelkęs karo kartos tylėjimas, kai nenorima liesti Holokausto temos? Daug krikščionių Vokietijoje trokšta pagaliau užversti nacionalizmo lapą, kad šis nebebūtų dėmesio centre. Deja, realybė yra kitokia. Ar mes, patys to nepastebėdami, ir vėl netapome „tyliąja dauguma“, kuri nebesipriešina laikmečio dvasiai?

KRAŠTO APSAUGOS MINISTERIJOS REKOMENDACIJOS DĖL PARAMOS UKRAINAI

Lietuvos piliečiai, nusprendę savanoriškai vykti į Ukrainą, privalo savo veiksmus suderinti su Ukrainos ambasada Lietuvoje.

Rekomenduojame Ukrainos gyventojus remti būnant Lietuvoje

FINANSINĖ PARAMA

BLUE/YELLOW

Banko sąskaita: LT17 7300 0101 4089 4869
Bankas: Swedbank
Gavėjas: VŠĮ Mėlyna ir geltona
Mokėjimo paskirtis: PARAMA
Daugiau informacijos: www.blue-yellow.lt/lt/

AUKOK.LT

Trumpuoju numeriu 1485 – auka 5 eur.
Daugiau informacijos: www.aukok.lt

LDK BIRUTĖS KARININKŲ ŠEIMŲ MOTERŲ SĄJUNGA

Parama renkama Ukrainos karių šeimoms
Trumpuoju numeriu - 1484 auka 2 eur.
PayPal Sąskaita Nr. LT367300010002469222
Aukos paskirtis: Parama Ukrainos karių šeimoms
Kontaktinė informacija: parama@birutietes.lt

UKRAINOS NACIONALINIS BANKAS

EUR perlaidoms
Banko sąskaita: UA843000010000000047330992708
Gavėjas: National Bank of Ukraine
Gavėjo BIC: NBUAUAUXXXX
IBAN DE05504000005040040066
Paramos paskirtis: for crediting account 47330992708
Banko gavėjo pavadiniams: DEUTSCHE BUNDESBANK, Frankfurt
Banko gavėjo BIC: MARKDEFF
Banko gavėjo adresas: Wilhelm-Epstein-Strasse 14, 60431 Frankfurt Am Main, Germany
Daugiau informacijos: www.bank.gov.ua

UKRAINOS AMBASADA PRAHOJE

Ukrainos ambasada Prahoje atidarė sąskaitą aukoti lėšoms, kurios bus skiriamos ginkluotei pirkti.
Gavėjas: Embassy of Ukraine in the Czech Republic
Adresas: Charlese de Gaulla 29, 160 00 Prague 6 Czech Republic
EUR IBAN CZ86 0300 0000 0003 0449 8127
BIC/SWIFT CEKOCZPP
Daugiau informacijos: www.supportukraine.cz

HUMANITARINĖ PARAMA

LIETUVOS RAUDONASIS KRYŽIUS

Kontaktai organizacijų, teikiančių humanitarinę pagalbą ukrainiečiams: www.redcross.lt

APGYVENDINIMAS/ TRANSPORTAS

STIPRŪS KARTU

Laikino būsto suteikimas ar kita pagalba, registruokitės: www.stipruskartu.lt

VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖ

pagalbaukrainai@vilnius.lt

PAGALBA VAIKAMS

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJA

Norint globoti nuo karo Ukrainoje bėgantį (-ią) nelydimą nepilnametį (-ę) informacija: www.socmin.lrv.lt

GELBĖKIT VAIKUS

Parama Ukrainoje likusiems vaikams
Trumpuoju numeriu 1415, SMS žinutės tekstas: UKRAINOS VAIKAMS
Auka 10 eur. Daugiau informacijos: www.gelbekitvaikus.lt

PAGALBA GYVŪNAMS

Galintys priimti Ukrainos gyventojų augintinius, registruokitės: www.lietuvagyvunams.com arba www.ggi.lt

Lietuvos SVEIKATA

Adresas:
Pamėnkalnio g. 23-1, LT-01113, Vilnius
tel.: 265 10 93
el.p.: administratore@lsveikata.lt

UAB “Lietuvos sveikata”

GENERALINĖ DIREKTORĖ
Jolanta Babiliūtė
8*685 30099
redaktore@lsveikata.lt

Vyriausioji redaktorė
Deimantė Gruodė
8*674 31648
deimante@lsveikata.lt

Direktorė
Regina Stančik
8*652 44047
finansai@lsveikata.lt

Atsakingoji sekretorė ir www.lsveikata.lt redaktorė
Lina Toločkienė
8*699 66466
dizainas@lsveikata.lt

Publicum sanitas redaktorė
Greta Vanagienė
8*675 45321
greta@lsveikata.lt

Korespondentai
Sima Kazarian
8*626 73800
sima@lsveikata.lt

Emilis Jakštys
8*673 11394
emilis@lsveikata.lt

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė
8*616 16126
rasa@lsveikata.lt

Jurgita Ramanauskienė
8*615 40732

Vytautas Paulius Rasokaitis
8*616 88934
vytautas.rasokaitis@gmail.com

Henrikas Vaitiekūnas
8*614 53747

Jūratė Mazajeva (Klaipėda)
8*611 54760

Iliustracijų skyrius
Vladislav Kizinevič
8*685 63331

Dizaino centras
Kristina Martinkienė
8*699 86006

Leidėjas
Uždaroji akcinė bendrovė “Lietuvos sveikata”, SL 1631

Spausdino SIA “Poligrafijas grupė Mūkusala”

Perspausdinti straipsnį ar jo dalį galima tik gavus rašytinį redakcijos sutikimą.

Istorijos dulkes nupūtus

Kaip kūdikio sveikatą ganyti

Tokiu vaizdžiu ir šiandien, atrodo, sunkiai suvokiamu pavadinimu 1927 m. Šiauliuose buvo išleistas „vadovėlis motinoms ir auklėtojoms“. Daugiau nei šimto puslapių knygelė, skirta jaunoms moterims, norinčioms savo mažuosius auginti kiek įmanoma taisyklingiau – saugant jų sveikatą (ar bent jos nežalojant).

„Rūpesniai apie kūdikį turi prasidėti dar jam negimus, Nėščiu laiku motinos kūne yra palaikoma, be jos kūno gyvybės, dar būsimo kūdikio gyvybė. Dėl to atmainos motinos kūne atsiliepia ir jos vaisiui“, – tokiais įvadiniais žodžiais pradedamas 1927 m. Šiauliuose buvo išleistas „vadovėlis motinoms ir auklėtojoms“. KAVB SENŲ IR RETŲ SPAUDINIŲ FONDO NUOTR.

Darius Indrišionis

Knygelė „vadovėlis motinoms ir auklėtojoms“, žvelgiant iš šiandienos žinojimo, įdomi, o kartais priverčianti ir nusišypsoti - dažnai iš tuometinių žmonių naivumo. Žinoma, juoktis iš protėvių mažesnio žinojimo nėra išmintinga - tokiu atveju, esame pasmerkti, kad lygiai taipgi mūsų tezės kels šypsnį ateities kartoms. Šis tekstas - nedidelis žvilgsnis į kone šimtmečio senumo kūdikių priežiūros vadovėlį: kas apie mažųjų priežiūrą žinota prieš amžių?

Mitų griūtys

„Rūpesniai apie kūdikį turi prasidėti dar jam negimus, Nėščiu laiku motinos kūne yra palaikoma, be jos kūno gyvybės, dar būsimo kūdikio gyvybė. Dėl to atmainos motinos kūne atsiliepia ir jos vaisiui“, - tokiais įvadiniais žodžiais pradedamas šis įstabus vadovėlis. Be to, išsyk griaunami perdėti, iš gandų ir senovinių tikėjimų atėję mitai: „Tiesa, tokia įtaka daugelio labai perdedama. Neteisinga būtų manyti, kad mažiausias motinos susijaudinimas, net jos mintys palieka pastebimų pėdsakų besiplėtojančiam kūdikiui“. Greta, kalbant apie nėščiosios mitybą, pridedama keista mintis: „Reikia tiktai pašalinti visokia prabanga“. Ar turėtų reikšti, kad nėščioji turėtų maitintis kažkaip asketiškai? Ne: „Kiekvienas svaiginamųjų gėralų lašas kūdikiui gali padaryti nepataisomos žalos“. Tokia mintis šiandien lyg ir keltų šypseną. Kita vertus, net ir mūsų laikais, deja, pasitaiko girtų naujagimių.

„Per didelė baimė sušaldyti kūdikis“, – taip pradedamas vienas knygos skyrelių: pasirodo, tuo laiku egzistavo tikėjimas, kad nereikia dažnai vėdinti patalpų, kuriose laikomas mažylis. Mat šis gali mirtinai peršalti.

„Per didelė baimė sušaldyti kūdikis“, - taip pradedamas vienas knygos skyrelių: pasirodo, tuo laiku egzistavo tikėjimas, kad nereikia dažnai vėdinti patalpų, kuriose laikomas mažylis. Mat šis gali mirtinai peršalti. „Vietoj laukiamos naudos gryno oro atėmimas gali tiktai žalos atnešti. Pirmiau buvo manyta iš susišaldymo daug ligų einant“, - atskleidus mito esmę, ji buvo dekonstruojama: „Dabartiniai duomenys apie ligų priežastis parodo, kad persišaldymas tiktai palenkia prie ligos, bet pati liga prisimeta nuo mikrobų“. Tokių „mitų griūčių“ aptariamoje knygoje gausu. Itin didelis dėmesys skirtas kūdikio žindymo problemoms, pavyzdžiui, samprotauta, kad „aptiekose parduodami įvairūs maitinimo daiktai, vadinamieji „surogatai“ su masinančiais parašais: „vaikų pienas“, „vaikų miltai“ ir t.t. Motinos tiki tų daiktų verte ir noromis perka surogatų. Visi tie daiktai visiškai netinka kūdikiams maitinti“, - samprotavo 1927 m. išleisto vadovėlio autorius, demonstruodamas mums, kaip greitai (o gal kaip tik - nelabai greitai?) keičiasi mūsų žinojimas.

Ligoms užklupus

Nemaža dėmesio skirta kūdikių sveikatos sutrikimams. Pavyzdžiui, rašyta, jog „kiekviena motina privalo mokėti naudotis termometru ir jį turėti“, o pastebėjus ryškesnį kūdikio silpnumą ar gerklės skausmą, „nė vienos dienos negalima vilkinti gydytojo nekvietus, nes, jei būtų kūdikiui difterija, lig laiku įskiepytas kūdikis išliktų gyvas“. Pasisakyta ir apie tuometinių tėvų siekį kuo greičiau leisti vaikams persirgti įvairiomis „limpamosiomis ligomis“, pavyzdžiui, tymais: „visai klaidinga manyti, jog persirgti tymais - kiekvienam kūdikiui reikia; dažnai tokia pastanga kūdikį apkrėsti atneša nelaimingų vaisių“.

„Nėr reikalo kištis į negreitą kūdikio plėtojimos“, - sparnuotą mintį paleido vadovėlio autoriai. Ši mintis daug kuo apibūdina bendrą knygelės nuotaiką: kuo daugiau natūralumo (pavyzdžiui, motinos pieno absoliuti pirmenybė prieš bet kokius pakaitalus), gryno oro, saulės šviesos, sveiko rūpesčio ir mažylis turėtų augti sveikas. „Reikia duoti visiška laisvė kūdikiui prigimtiškai

„Nėr reikalo kištis į negreitą kūdikio plėtojimos“, – sparnuotą mintį paleido vadovėlio autoriai. Ši mintis daug kuo apibūdina bendrą knygelės nuotaiką: kuo daugiau natūralumo (pavyzdžiui, motinos pieno absoliuti pirmenybė prieš bet kokius pakaitalus), gryno oro, saulės šviesos, sveiko rūpesčio ir mažylis turėtų augti sveikas. „Reikia duoti visiška laisvė kūdikiui prigimtiškai plėtotis, tik reikia rūpintis šalinti tas viskas, kas jam gali žalos atnešti“, – apibendrinta.

plėtotis, tik reikia rūpintis šalinti tas viskas, kas jam gali žalos atnešti“, - apibendrinta.

Suprantama, kad dalis minėtame leidinyje vardijamų tezių šiais laikais gali atrodyti juokingai. Nepaisant to, ten pateikti 1914 m. gyventojų mirtingumo Rusijos imperijoje (įskaitant ir Lietuvą) statistika bylojo net ir tokio, gan primityvaus švietimo svarbą.

Remiantis tais duomenimis, 100 mirusiųjų tekdavo 39 kūdikiai iki vienerių metų bei dar 18 mirusių vaikų iki penkerių. Tik žvelgiant į šiuos skaičius ir palyginant juos su šiandiene kūdikių bei vaikų mirtingumo statistika, galima suprasti kokia milžiniška pažanga „kūdikių sveikatos ganyme“ padaryta.

ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

Vyraus nedidelis lietus, kai kur tik dulksna.

Naktį +3.. +8 laipsniai
Dieną +6.. +11 laipsnių

PENKTADIENIS

Tiek naktį, tiek dieną daug kur sulauksime lietaus.

Naktį +2... +7 laipsniai
Dieną +5.. +10 laipsnių

Šeštadienis numatomas niūrus ir lietingas, o sekmadienį pradės veržtis šaltesnio oro masė.

ŠEŠTADIENIS

Naktį +2.. +5 laipsniai
Dieną +4.. +7 laipsniai

SEKMADIENIS

Naktį +3.. +5 laipsniai
Dieną +3.. +6 laipsniai