

Lietuvos SVEIKATA



Priedas
Publicum
sanitas

“
S.Okockytė: viena pergalė
gali perrašyti istoriją

lsveikata.lt | Trisdešimt antrieji leidimo metai | Nr. 17 (1624) 2025 balandžio 24–30 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina – 3,50 Eur

Klaipėdos miesto poliklinika kovos iki galo



„Nieko taip negaila, kaip paciento“, – sako Klaipėdos miesto poliklinikos vadovas dr. Jonas Sąlyga, kovojantis už pacientų gerovę ir patogumą gydymo įstaigoje nemokamai gauti visas sveikatos priežiūros paslaugas. Todėl nepaliaujamai bando pakeisti teisės aktų spragą – pastaroji pacientus įkinko atverti piniginę už jiems ypač reikalingas gydytojo pulmonologo, nefrologo ir reumatologo paslaugas. **3, 6p.**

 BLUE / YELLOW  Nacionalinis mokymų centras

VAIZDO KONFERENCIJA
KARO MEDICINA. PATIRTYS UKRAINOJE

 2025 m. gegužės 9 d.
 14.00–16.30

Registracija: www.enmc.lt



50 % dalyvio mokesčio bus skirta nevyriausybines organizacijos „Blue / Yellow“ medikų komandos veiklai!

 417709051490614
ISSN1648-1437



Vieni lauke ne kariai

Prieš savaitę Jonavoje susitiko dalis Lietuvos ligoninių vadovų, kurie sutarė atnaujinti 2001 m. įkurtos Lietuvos ligoninių asociacijos veiklą. Idėjos iniciatoriai planuoja, kad ji turėtų būti skirta didesnių rajono ir regiono ligoninių aktualijoms bei koncentruotis į siekį užtikrinti sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose.



Prieš savaitę Jonavoje susitiko 14 sveikatos priežiūros įstaigos vadovų, kurie siekia atnaujinti Lietuvos ligoninių asociacijos veiklą. Pastaruoju metu tik popieriuje veikianti Lietuvos ligoninių asociacija įkurta dar 2001 m. Dabartinis jos prezidentas Dalis Vaiginas iki pernai vasario vadovavo Anykščių ligoninei.

Sima Kazarian

Prieš savaitę Jonavoje susitiko 14 sveikatos priežiūros įstaigos vadovų, kurie siekia atnaujinti Lietuvos ligoninių asociacijos veiklą. Jonavoje vykusiame susirinkime nebuvo surinktas kvorumas, nes dalyvauti turi daugiau kaip pusė narių, o asociacijai priklauso šiek tiek per trisdešimt. Kitas susitikimas planuojamas Kėdainių ligoninėje balandžio 30 d.

Vadovai teigia, kad susivieniję jėgas siektų bendrai spręsti aktualiausias sveikatos politikos iššūkius, darančius įtaką paslaugų prieinamumui ir ligoninių finansiniam stabilumui.

Neveikė

Pastaruoju metu tik popieriuje veikianti Lietuvos ligoninių asociacija įkurta dar 2001 m. Dabartinis jos prezidentas Dalis Vaiginas iki pernai vasario vadovavo Anykščių ligoninei.

Jonavos ligoninės vadovas Gediminas Ramanauskas mano, kad dabartinis asociacijos neveiklumas pateisinamas. „Po kovid, reformos visi išsiblaškė, daug kas nusivylė, tačiau bandysime atnaujinti veiklą“, - sakė jis.

Neįvykus kvorumui Jonavoje, antrąją asociacijos susibūrimą organizuojanti Kėdainių ligoninės direktorė Asta Šakickienė teigia, kad jo metu pirmiausiai bus sprendžiamas esminis klausimas - ar asociacija tęs veiklą. Jei taip, bus pereinama prie kitų klausimų.

„Reikia suderinti interesus, konsensusus, rasti šerdinę dalį, kuri aktuali visiems ir ties tuo dirbti. Svarbu aptikti tai, kas vieni, o kas skiria ir taip susirandame - konkuruojame dėl gydytojų ir kitų dalykų“, - pabrėžė A.Šakickienė, šiuo metu ieškanti asociacijai priklausiusių narių sąrašo, kad galėtų visus sukviesti.

Įspūdis neblogas

„Įspūdis po susirinkimo tos senos-naujos asociacijos visai ne-



„Reikia suderinti interesus, konsensusus, rasti šerdinę dalį, kuri aktuali visiems ir ties tuo dirbti. Svarbu aptikti tai, kas vieni, o kas skiria ir taip susirandame - konkuruojame dėl gydytojų ir kitų dalykų“, - pabrėžė A.Šakickienė, šiuo metu ieškanti asociacijai priklausiusių narių sąrašo, kad galėtų visus sukviesti.

blogas, - sako Raseinių ligoninės vadovas Gintaras Pikūnas. - Susirinko žmonių ne per daugiausiai, bet tie, kuriems tikrai rūpi. Aptarėme reikalus, ateitį, ką keisti, ką daryti ir radome neblogą sutarimą. Iš tiesų, narių sąrašas yra daug ligoninių. Ten praktiškai visos Lietuvos ligoninės surašytos, išskyrus Kauno klinikas ir Santariškes. Tik gal ne visos norės dalyvauti toje veikloje.“

„Kalbėjome apie regiono ligoninių ateitį, jaučiame šokių toki nerimą, vos ne diskriminaciją geografiniu požiūriu, norėtume diskutuoti su naująja ministerijos valdžiai, ką padaryti, kad būtų geriau“, - sakė G.Pikūnas.

Kodėl reikia asociacijos?

Kaip žinoma, šalyje jau veikia panašios organizacijos, pavyzdžiui, Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga, Lietuvos rajono ligoninių asociacija. Kam reikia dar vienos asociacijos? G.Ramanauskas pastebi, kad šios organizacijos negali atliepti visų ligoninių problemų.

„Galima kartoti, kad mes visi vienodi, tačiau iš tiesų respublikinės ligoninės yra viename lygmenyje ir turi savą problemų

ratą, rajoninės, regioninės - savą, poliklinikos - dar kita, o privatus sektorius irgi savo problemas sprendžia“, - sakė G.Ramanauskas. - Taigi, jei susėdame visi kartu - mes nesusišnekame. Didžiųjų ligoninių liko kelios, tai jei septynios kalba apie savo problemas, o keliasdešimt centrų lieka nušalyje, mes po truputėlį išsibirstome.“

Kalbės savo segmente

Būta idėjų, kad Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga galėtų turėti sekcijas skirtingų lygmenų ligoninėms, tačiau platesnio atgarsio šie pasiūlymai nesulaukė.

„Taigi ten yra bendra organizacija visiems, o Lietuvos ligoninių asociacija leis kaip atskiroje darbinėje grupėje aptarti klausimus, aktualius panašaus lygio rajono, regioninėms ligoninėms, kurios turi specifines problemas. Dar yra mažųjų rajono ligoninių asociacija, tačiau tai vėl kito lygmens klausimai. Nors esame atviri visiems, čia vis dėlto matyčiau kaip kiek didesnių ligoninių formata, kurio labai trūko“, - sakė G.Ramanauskas.

Raseinių ligoninės vadovas G.Pikūnas taip pat sutinka, kad Lietuvos vadovų sąjunga nepajėgi atstovauti visų narių interesams. „Negali didžiausia ligoninė ten turėti tokį pat balsą kaip mažiausia, tiek vykstant pirmininko rinkimams, tiek renkant valdybą“, - svarstė jis.

Sveikintinas dalykas

Regioninės Telšių ligoninės direktorė Jovita Seiliuvienė susirinkime Jonavoje nedalyvavo. Apie tai, kad toks buvo, sužinojo prieš kelias dienas.

„Kiek žinau, Dalio Vaigino vadovaujama asociacija atstovavo ligoninėms, kurių steigėjas savivaldybė. Mes esame jau šiek tiek didesni, mūsų steigėjas yra ir Sveikatos apsaugos ministerija.

NUKELTA | 10P.

Lyčių lygybė Ukrainoje

Balandžio 24 d., ketvirtadienį, 9 val. Seimo Spaudos konferencijų salėje vyks Seimo Pirmininko pavaduotojos Orintos Leiputės (nuotr.) rengiama spaudos konferencija „Žmogaus teisės Ukrainoje: kodėl šalis juda pirmyn net ir karo sąlygomis?“



Net ir ypač sudėtingomis karo sąlygomis Ukraina vykdo reformas žmogaus teisių, ypač lyčių lygybės, srityje. Šiais metais Ukraina parengė ir pristatė pirmąjį, Europos Sąjungos (ES) standartus atitinkantį lyčių lygybės indeksą. Duomenys rodo, kad jei Ukraina jau dabar būtų ES narė, lyčių lygybės požiūriu ji užimtų 20 vietą tarp 28 valstybių, o pagal vieną indekso rodiklį Ukraina lyderiautų visoje ES.

„Šalyje griūvant atakuojamiems pastatams, čia pat statomi teisiniai pamatai teisingesnei visuomenei. Kalbėti apie žmogaus teises karo metu - reiškia kalbėti apie tai, kas iš tiesų formuoja valstybės stuburą“, - sako Seimo Pirmininko pavaduotoja O.Leiputė.

Dar 2022 m. Ukrainos Aukščiausioji Rada ratifikavo Stambulo konvenciją. Seime vyksiančio renginio metu bus trumpai pristatytas Ukrainos lyčių lygybės indeksas ir šalyje įgyvendinami

pokyčiai žmogaus teisių srityje, kalbama apie tai, kokios reformos vyksta šalyje; kaip jos prisideda prie Ukrainos siekio tapti ES nare; ko Lietuva gali pasimokyti iš Ukrainos žmogaus teisių srityje.

Spaudos konferencijoje dalyvaus Ukrainos Aukščiausios Rados narė, Žmogaus teisių ir diskriminacijos prevencijos komisijos pirmininkė dr. Nelli Jakovlieva, Ukrainos vyriausybės lyčių lygybės politikos komisarė dr. Kateryna Levčenko, Ukrainos viceministrės pirmininkės integracijos į ES klausimais patarėja Evhenia Lukjančenko, Ukrainos moterų fondo direktorė Olesia Bondar, Lyčių galimybių plėtros centro ekspertė dr. Margarita Jankauskaitė. ●

L.S. INF.

Pakilo trimis pozicijomis

Britų ekonomikos, politikos, finansų ir verslo leidinio „The Economist“ kasmetiniame pasaulio demokratijos indekse Lietuva pakilo trimis pozicijomis, antradienį pranešė Vyriausioji rinkimų komisija (VRK).

Anot leidinio, gavusi maksimalų balą už rinkimų procesą, bendrajame pasaulio valstybių demokratijos indekse Lietuva šiuo metu užima 36 vietą tarp 165 valstybių.

Tiesa, įvertinus 2024 metų duomenis, Lietuvos rinkimų procesui taip pat skirtas aukščiausias 10

balų įvertinimas. Tuo metu bendras Lietuvos demokratijos indeksas šiuo metu siekia 7,59 balo iš 10. Pernai jis buvo 7,31 balo.

Demokratijos indeksas rodo, kad iš visų mūsų šalies kriterijų geriausiai vertinamas Lietuvos rinkimų procesas ir pluralizmas (10 balų). Praėjusiais metais padidėjo ir Vyriausybės veiklos įvertinimas, siekęs 7,14 balo (buvo 6,43 balo).

Tuo metu pilietinės laisvės Lietuvoje rodiklis smuktelėjo nuo 8,82 iki 8,53 balo, politinės kultūros balas Lietuvoje išliko toks pats - 5,63 balo. ●

L.S.-ELTA

Liko už grotų

Už stambaus masto kyšininkavimą laisvės atėmimo bausmę atliekantis buvęs Nacionalinio maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo instituto (NMVRVI) direktorius Gediminas Pridotkas liko už grotų - teismas atsisakė anksčiau laiko paleisti jį į laisvę.

„Nutarta atmesti nuteistojo gynėjo advokato Andriaus Baranskio skundą ir palikti galioti Kauno apylinkės teismo Kauno rūmų Kaišiadoryse 2025 m. kovo 18 d. nutartį. Ši nutartis įsiteisėja nuo jos priėmimo dienos ir yra neskundžiama“, - Eltą informavo Kauno apygardos teismo atstovė Milda Kryžė.

Lygtinio paleidimo komisija vasario 10 dieną nusprendė taikyti nuteistajam G.Pridotkui lygtinį paleidimą iš laisvės atėmimo vietų įstaigos: atlikus pakartotinio nuteistojo nusikalstamo elgesio rizikos vertinimą pagal „OASys“ metodiką, nustatyta maža pakartotinio nusikalstamo elgesio rizika, laisvės atėmimo bausmę atlieka pirmą kartą, kaltę pripažįsta, suprato, kad padarė sunkų nusikaltimą ir žalą valstybei, nuteista-

sis disciplinuotai vykdo bausmę.

Kauno apygardos prokuratūros Alytaus apylinkės prokuratūros prokurorė Jūratė Štreimikytė teismui pateikė skundą, prašydama komisijos nutarimą panaikinti ir netaikyti lygtinio paleidimo.

Prokurorės skundą išnagrinėjęs Kauno apylinkės teismas pažymėjo, kad G.Pridotko nusikalstamos veikos padarytos savanaukiškais tikslais, siekiant greito ir lengvo praturtėjimo.

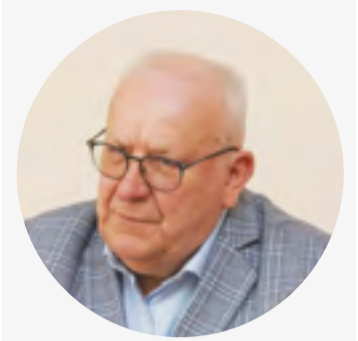
Teismas atkreipė dėmesį, kad G.Pridotkas nuteistas už net tris sunkius nusikaltimus, du apysunkius nusikaltimus ir vieną nesunkų nusikaltimą, nusikaltimai latentiniai ir pavojingi, veikų darymui panaudoti dideli nuteistojo intelektualiniai resursai, nuteistasis dėl savanaukiškų tikslų, siekė greito ir lengvo praturtėjimo.

Mokslų daktaro laipsnį turintis 51 metų G.Pridotkas pernai birželį buvo nuteistas kalėti dvejus metus. Jis Vilniaus apygardos teismo birželį buvo pripažintas kaltu dėl daugiau nei 296 tūkst. eurų įgijimo nusikalstamu būdu, kyšininkavimo ir kitų nusikaltimų. ●

L.S. INF.



Pas gydytoją pulmonologę Margaritą Vitkauskienę dėl smarkaus dusulio atvykusiai senjorei plaučiuose rastas milžiniškas kiekis skysčių. Atvejis toks sudėtingas, kad paleisti pacientę mirti – tiesiog nužmogėjimas. „Baisu. Močiutė ką tik iš ligoninės. Net siuntimo jai parašyti negaliu. Duosiu išrašus ir siųsiu atgal į ligoninę“, – čia pat sprendžia situaciją M.Vitkauskienė.



“
**KLAIPĖDOS MIESTO
 POLIKLINIKOS VADOVAS
 DR. JONAS ŠALYGA:**

- Mirtingumas nuo plaučių ligų Klaipėdos mieste yra didžiausias – kone dvigubai didesnis nei Vilniuje ar Kaune. Kai matome tokius duomenis, kaip galima teigti, kad mūsų mieste nėra pulmonologo paslaugų poreikio?! Poliklinikoje diagnozuojamos onkologinės ligos, ūmūs plaučių uždegimai, o kiek pacientų ateina ir su atvira tuberkuliozės forma.

Klaipėdos miesto poliklinika kovos iki galo

„Niekas taip negaila, kaip pacientas“, – sako Klaipėdos miesto poliklinikos vadovas dr. Jonas Šalyga, kovojantis už pacientų gerovę ir patogumą gydymo įstaigoje nemokamai gauti visas sveikatos priežiūros paslaugas. Todėl nepaliamajam bando pakeisti teisės aktų spragą – pastaroji pacientus įkinko atverti pinigine už jiems ypač reikalingas gydytojo pulmonologo, nefrologo ir reumatologo paslaugas. Statistika rodo, kad mirtingumas nuo plaučių ligų Klaipėdoje – didžiausias. Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korskakė stoja į J.Šalygos pusę: ji įsitikinusi, minėta situacija – didžiulis nesusipratimas, kurį reikia taisyti nedelsiant.

Greta Vanagienė

Didžiausias mirtingumas – nuo plaučių ligų

Klaipėdos miesto poliklinikos vadovas dr. J.Šalyga siekia išspręsti miesto gyventojų šelpimą. Didžiausioje miesto viešojoje įstaigoje, teikiančioje pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientai vis dar negali gauti valstybės kompensuojamų pulmonologo, nefrologo ir reumatologo paslaugų. Nors įstaiga turi ir licenciją joms teikti, ir specialistus, klievynys pilnomis apsuksomis pacientams teikti paslaugas – šalies aktualijų nebeatitinkantis teisės aktas, kuriuo vis dar akylai vadovaujasi ir už šias paslaugas nesutinka kompensuoti Valstybinė ligonių kasa. Pacientai už konsultaciją turi sumokėti beveik 36 eurus. Išlaidų skaitliuką suka ir kiti reikiami tyrimai. Tai priklauso nuo lėšas ne tik gydymui, bet ir tyrimams skiriančių ligonių kasų. O dabar

gi remiamasi netobulu 2009-ųjų teisės aktu. Pastarajame nurodoma, kad paslaugos teikiamos pagal poreikį. „Tačiau tai, kas buvo prieš beveik du dešimtmečius, šiandien yra pasikeitę. Kitokios ir sveikatos priežiūros įstaigų ga-

limybės ir struktūros“, – aiškina J.Šalyga.

„Juolab kad mirtingumas nuo plaučių ligų Klaipėdos mieste yra didžiausias – kone dvigubai didesnis nei Vilniuje ar Kaune“, – šokiruojančia paskutine Higienos

instituto duomenų analizės statistika dalinasi J.Šalyga. Kad minėtos paslaugos Klaipėdos miesto poliklinikoje yra reikalingos, pritarė ir trisdešimt šeši uostamiesčio sveikatos centro sudėtyje atsідūrę partneriai.

„Kai matome tokius duomenis, kaip galima teigti, kad mūsų mieste nėra pulmonologo paslaugų poreikio?! Poliklinikoje diagnozuojamos onkologinės ligos, ūmūs plaučių uždegimai, o kiek pacientų ateina ir su atvira tuberkuliozės forma“, – įsijautęs kalbėjo J.Šalyga, iš ligonių kasų reikalaujamas pakeisti paslaugos poreikio skaičiuotę. Pritarimo inicijuoti įstatymo pakeitimą, pasak jo, reikėtų ir iš Sveikatos apsaugos ministerijos, Seimo Sveikatos reikalų komiteto.

„Jaučiame, kad viešosioms įstaigoms trūkta pagalbos ir geranoriškumo iš valdančiųjų. Teisės aktuose yra įvairiausių galimų interpretacijų, tad atrasti reikiamą nėra sudėtinga“, – įsitikinęs pašnekovas. Kadangi gydymo įstaigų sutartys su ligonių kasomis

NUKELTA I 6 P.

KOMENTARAS:



Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė

Lina Šukytė-Korskakė:

Klaipėdos miestui paslaugos – verkiant reikalingos.

- Praėjusiais metais dėl to su ligonių kasomis kilo didelis susipriešinimas. Jie teisinosi, kad pirmiausiai reikalinga sužinoti, koks yra paslaugų poreikis, o tik paskui skirti lėšas. Nors yra tvarka, kurios reikia laikytis, klausimas, kodėl Klaipėdos miesto poliklinika kvotų negavo, o ligonių kasos neįvertino jų ir šiomet?

Kaip jie apskaičiavo tą poreikį – nesuprantu. Tai didžiulė poliklinika, į kurią suplaukia didžiųjų rajonų gyventojai. Į šią gydymo įstaigą ateina didelis skaičius tiek vyresnio amžiaus pacientų, senjorų, tiek mokinių. Turime juos aptarnauti.

Klaipėdos miesto poliklinika – didžiulis sveikatos centras, todėl jei pacientas čia turi mokėti už paslaugas papildomai – nesuderinama su vykdoma politika. Tai – didžiulis nesusipratimas.

Šiandien valdančiosios daugumos tikslas – stiprinti viešąsias

įstaigas, todėl keista, kodėl šiemet Klaipėdos miesto sveikatos centras negavo paslaugų, kurių jiems verkiant reikia. Sveikatos apsaugos ministerija negali taip daryti. Viešosios įstaigos turi būti stiprinamos. Kvotos pirmiausiai turi būti skiriamos viešosioms įstaigoms, o tik paskui kitoms. Dėl Klaipėdos miesto poliklinikos situacijos Sveikatos reikalų komitetas yra gavęs raštą, kurį išsiuntė į ministeriją, tačiau kol kas atsakymo dar negavome. ■



Kompensavimas pajudėjo, bet kritiškai svarbių vaistų dar laukiama

Nuo balandžio pradėjus kompensuoti naujus vaistus, daugeliui onkologinių pacientų sužibo viltis pagaliau gauti gyvybiškai svarbų gydymą. Tiesa, dalies lūkesčių šis sąrašas nepateisino. Virškinamojo trakto navikais sergantiems pacientams iš naujai Kompensuojamųjų vaistų sąrašo skirtas vienas vaistas – imunoterapijos preparatas itin siauros indikacijos stemplės ir gastroezofaginės jungties vėžiui gydyti.

Sima Kazarian

Nacionalinio vėžio centro (NVC) gydytoja onkologė chemoterapeutė dr. Edita Baltruškevičienė teigė, jog virškinamojo trakto navikams itin laukiama bent trijų naujų vaistų kompensavimo. Su ja ir NVC Chirurginės onkologijos centro vadovu, chirurgu dr. Audriumi Dulsku kalbamės apie gydymo būdus ir kaip laiku apčiuopti klastingą ligą.



„Nuo vasario kompensuojama platesnė genitinių tyrimų paletė, kurios dėka galima parinkti individualizuotą gydymą. Noriu pabrėžti, kad tai mums ypač svarbus proveržis gydant onkologines ligas“, – teigia Nacionalinio vėžio centro gydytoja onkologė chemoterapeutė dr. Edita Baltruškevičienė.

Grėsmingas skrandžio navikas

Dr. E. Baltruškevičienė džiaugiasi už tuos pacientus, kurie galės pasinaudoti naujai kompensuojamu vaistu pembrolizumabu stemplės ir gastroezofaginės jungties vėžiui gydyti, tačiau atkreipė dėmesį, kad įrodytas ir kitų inovatyvių vaistų efektyvumas, gydant išplitusį skrandžio vėžį, tačiau dar ne visi jie kompensuojami.

Imunoterapinių vaistų itin laukia pacientai, sergantys išplitusiu skrandžio vėžiu kuomet nusta-



Medikai džiaugiasi: nuo balandžio pajudėjo vaistų kompensavimas. Ligonių kasos apmokės keletą naujų vaistų onkologiniams pacientams. Vieni dažniausių navikų – virškinamojo trakto, tačiau jų gydymui svarbių vaistų šiame sąraše trūksta.

toma padidėjusi PDL receptorių raiška. Tokiu atveju tarptautinės gydymo gairės rekomenduoja skirti chemoterapijos ir imunoterapijos derinį.

Onkologė teigė, kad šiuo vaistu būtų galima gydyti apie pusę metastazavusio skrandžio vėžio atvejų. Kadangi jo kaina siekia apie 5 tūkst. eurų trims savaitėms, kompensacija daugumai pacientų – vienintelė viltis gauti gyvybiškai svarbų gydymą. „Pareiškia jau pridurota, nekantriai laukiame, kada mūsų ir pacientų viltys išsipildys“, – kalbėjo dr. E. Baltruškevičienė.

Nuo balandžio mėn. krūties vėžiui sergančioms pacientėms prieinamas vaistas trastuzumabo derukstekanas efektyvus ir progresuojančio HER2 teigiamo vėžio atveju. Deja, tam jis dar nėra kompensuojamas.

Kepenų vėžys

Dr. E. Baltruškevičienė pasakojo, kad nuo vasario kompensuojama platesnė genitinių tyrimų paletė, kurios dėka galima parinkti individualizuotą gydymą. „Noriu pabrėžti, kad tai mums ypač svarbus proveržis gydant onkologines ligas“, – kalbėjo gydytoja.

Žinoma, svarbu ne tik žinoti apie tinkamus vaistus, bet ir

juos turėti. „Gaila, kad sergantiems tulžies latakų vėžiu tie keletas antros eilės preparatų yra nekompensuojami, – teigė ji. – Tulžies latakų vėžys yra labai agresyvus ir greitai progresuoja, tačiau visų vaistų, kurie dabar yra gydymo arsenale, mes neturime. Nei imunoterapijos pirmai eilei, nei jau minėtų antros eilės preparatų. Žinoma, galime kreiptis kompensacijos ir Retų ligų komisiją prie Sveikatos apsaugos ministerijos, bet tai yra ilgai užtrunkantis kelias ir dažnai pacientai skiriamų vaistų nebesulaukia.“

Kita kepenų navikų forma – kepenų ląstelių karcinoma pasižymi šiek tiek geresne prognoze. „Jau keletą metų pirmai eilei galime taikyti imunoterapijos ir biologinės terapijos derinį“, – pasakojo onkologė.

Storosios žarnos navikas

Imunoterapinio vaisto vis dar laukia ir sergantieji storosios žarnos vėžiu. „Jis aktualus siaurai grupei pacientų, kurių navike nustatytas mikrosatelitų nestabilumo žymuo, – teigė dr. E. Baltruškevičienė. – Imunoterapija pasaulyje šiuo atveju yra pirmaeilis gydymas, bet Lietuvoje jo paskirti negalime.“

Gydytoja pabrėžia, kad dėl itin didelės vaisto kainos pacientai savo lėšomis vaisto įsigyti neišgali. „Ir nors jo kompensavimas būtų svarbus pacientams, tai nebūtų didelė našta valstybės biudžetui, kadangi tokių pacientų, kuriems jis yra reikalingas, nedaug – apie dešimt per metus“, – kalbėjo onkologė.

Be jau minėtų, yra ir daugiau virškinamojo trakto navikų. Kasos vėžys yra itin agresyvi liga, kuri dažniausia gydoma išskirtinai chemoterapija. Retais atvejais, kai nustatoma BRCA1/2 mutacija, rekomenduojamas palaikomasis gydymas olaparibu. „Gaila, kad šis vaistas nuo balandžio mėnesio bus kompensuojamas daugeliui kitų indikacijų, tačiau nebus prieinamas pacientams, sergantiems kasos vėžiu“, – atkreipė dėmesį dr. E. Baltruškevičienė.

Gali nereikėti net gydymo

„Kol kas aukso standartas gydant storosios žarnos vėžį – chirurgija“, – sako Nacionalinio vėžio centro Chirurginės onkologijos centro vadovas, gydytojas chirurgas doc. dr. Audrius Dulskas.

„Tačiau kalbant apie storosios žarnos vėžį, reikia grįžti į pačią pradžią – dalyvavimą ankstyvosios diagnostikos programose. Tada net nereikės kalbėti apie gydymą“, – pabrėžia pašnekovas ir priduria, jog storosios žarnos vėžio išgyvenamumas itin geras, jei liga nustatoma anksti. „Pavyzdžiui, pirmos stadijos – per devyndesimt procentų“, – pabrėžia gydytojas ir teigia, kad ankstyvosios diagnostikos programos dėka sergamumą galima sumažinti 30 proc., o mirtingumą – 40-50 proc.

„Ankstyvoji diagnostika efektyviau ir pigiau už vaistus, chirurgiją, spindulinį gydymą“, – vardijo dr. A. Dulskas skaičiuodamas, kad ketvirtos stadijos vėžio gydymas gali kainuoti iki 40 tūkst. eurų.

Neskubėti savęs laidoti

Patikros programoje, kurioje atliekamas slapto kraujavimo testas, turi dalyvauti sveiki, be skundų žmonės nuo 50 iki 75 metų amžiaus. „Tokių turime beveik iki milijono, bet iš jų ateina vos daugiau nei penkiasdešimt procentų“, – kalbėjo A. Dulskas.

Jis ramina, kad net jei testas ir parodė slaptą kraujavimą, nereiškia, kad vėžys tikrai yra:

„Penkiasdešimčia procentų nuo visų teigiamų slapto kraujavimo testų nerandame nieko arba randame iki vėžinių gerybinių pakitimus, polipus, kuriuos galima išoperuoti.“

Jis teigia, kad vėžys apskritai nustatomas mažiau nei procentui besitikrinančių, o iš teigiamų slapto kraujavimo testų – tik keliems procentams. „Todėl tikrai nereikia pulti savęs laidoti ar išsi-gąsti“, – paaikšino gydytojas chirurgas.

Prevencija rūpinamės patys

Nors žmonių gyvybes gelbsti ankstyvoji diagnostika, ją turime tik storosios žarnos navikams. Kitų virškinimo sistemos navikų diagnostika teks rūpintis patiems. Kaip tai daryti?

Dr. E. Baltruškevičienė rekomenduoja nesigydyti patiems, jei kartojasi skrandžio skausmai, uždegimai, o kreiptis į gydytojus, kurie atliks endoskopinį skrandžio tyrimą, o radus opą – jos biopsiją.

„Taip pat rekomenduoju kreiptis į šeimos gydytoją atsiradus nepaaiškinamam svorio kritimui, anemijai, nuovargiui, maudimui kepenų, kasos plote“, – vardijo pašnekovė. Ji kviečia nepraleisti ir kasmet ligonių kasų kompensuojamų kraujo tyrimų, kurie taip pat gali suteikti vertingos informacijos apie sveikatos būklę.

Dr. A. Dulskas įspėja, kad jaunesni asmenys nepatenka į ankstyvosios storosios žarnos vėžio diagnostikos programą, todėl pajutę įtartinus simptomus turi nedelsiant pasitikrinti. Svarbu suprasti, kad šis vėžys ilgą laiką būna besimptomis, o formuojasi ilgai – 5-10 metų.

Dėl kokių simptomų kreiptis į gydytoją? „Pagrindiniai jų, tai nepaaiškinamas svorio kritimas, kraujas išmatose, išmatų formos pasikeitimas, tuštinimosi sutrikimai, diskomfortas pilvo zonoje. Jei vienkartinai sustreikavo skrandis, suviduriavote, gal ir nereiktų kreiptis į šeimos gydytoją, bet jei tai tęsiasi dvi keturias savaites, ar nuolat kaitaliojasi vidurių užkietėjimai su viduriavimu, sąkyčiau, laukti nereikėtų“, – patarė gydytojas onkologas.

Dr. A. Dulskas apgailestauja, kad vyrai, deja, vis dar vengia tikrintis ir dėl to jų mirtingumas didesnis nei moterų. ●

Siųsk pinigus kovoti

Tavo sąskaita yra tavo ginklas Ukrainoje



1482

Skambink ir paremk 5 Eur

Prof. dr. R. Petrauskas: kovojujame dėl protų

Antrą kadenciją pradėjęs eiti Vilniaus universiteto rektorius prof. dr. Rimvydas Petrauskas sako su Sveikatos apsaugos ministerija yra ne tik gydymo įstaigų dalininkai, bet neretai jiems ir pasufleruoja, kaip spręsti esamas sistemos problemas. Svarbiausia, anot rektoriaus, – pastarąsias „diagnozuoti“ laiku.

Lietuvos SVEIKATA INTERVIU

- Nors į rektoriaus postą kandidatavote vienas, ar jau atslūgo įtampa, lydėjusi konkurso metu?

- Kiekviename darbe svarbu mokėti į savo veiklą pažvelgti iš šalies, sukurti distanciją ir su naujais tikslais pradėti naują kelią. Tiesa, mūsų kadencijos yra ribotos. Eiti galime daugiausiai dvi kadencijas, todėl, manau, svarbu tarp jų išryškinti skirtumus.

Svarbu reflektuoti ir įvertinti pirmosios kadencijos patirtį. Ją pradėjau pandeminiu laikotarpiu. Nors ėjau atverti universiteto, teko viską aklinau uždaryti. Pirmosios problemos griuvo tokios, apie kurias nė nemąstyta.

Kita vertus, tai buvo gera pamoka – adaptyvumo gebėjimo stiprinimas. Gebėjimas pereiti iš vienos mokymosi sistemos – gyvo bendravimo prie virtualaus – tapo mūsų stiprybe.

- Kokius pagrindinius tikslus išskėlėte naujos kadencijos metu?

- Antroji kadencija sutampa su universitetui svarbiu laikotarpiu – pasirošimo 450 metų jubiliejui. Mums svarbu susitarti, kaip pasitiksime šią sukaktį, kokį norime matyti universitetą ateityje. Universiteto tikslai formuluojami dviem kryptimis: atsižvelgdami į jo dydį ir reikšmę, turime galvoti, kaip jis veikia ne tik Lietuvoje, bet ir pasauliniu mastu. Lietuvos mastu mūsų tikslai išlieka tie patys: teikti aukščiausio lygio mokslą, pritraukti studentus. Būdami ekspertinė organizacija siekiame



Valstybė niekada nesuklys, jei priimdama ilgalaikius sprendimus, pasitars, paklaus ekspertų, kurie visą gyvenimą yra dedikavę vienokiems ar kitokiems klausimams.

reikšmingai dalyvauti šalies valstybiniame gyvenime. Pandeminė patirtis parodė, kad mokslo žiniomis paremti sprendimai yra patys teisingiausi. Tai aiškiausiai buvo matyti sveikatos srityje, kai krizę pavyko suvaldyti per išties trumpą laiką. O greitai rasti sprendimai buvo medicinos, gyvybės mokslo atradimų dėka. Už tai valstybė investuoja į universitetus iš jų tikėdamiesi aukščiausio lygio mokslo, aukšto ir naujos kartos jaunimo parengimo, ekspertinio išmanymo įvairiose srityse.

- Ir čia vyksta talentų kova?

- Gyvename globalioje universitetinėje konkurencijoje – kovojujame tiek dėl studentų protų, tiek dėl mokslininkų. Turime galvoti, kaip paskatinti dar didesnį Vilniaus universiteto tarptautiškumą. Taigi gabių talentų iš užsienio pritraukimas – viena svarbiausių užduočių. Dar viena kryptis – intensyviau išnaudoti mūsų didelio, daugiakrypčio universiteto privalumą ir dar labiau integruoti įvairias mokslo kryptis. Tuo keliu eis ir mūsų naujasis Medicinos mokslo centras. Šiuolaikinė medicina neįsivaizduojama be gyvybės, be fizinių mokslų indėlio. Kuo labiau atskiri mokslai atsivers vieni kitiems, kuo labiau tarpusavyje bendraus, tuo stipresnė bus mūsų institucija. Svarbu ir partnerystė. Suprantame, kad didelių darbų vieni nenuveiksime. Turime ir toliau teikti paiešką stiprių partnerių studijų ir mokslo projektams, naujoms studijų programoms. Pernai pavyko sėkmingai užmegzti institucinį ryšį – pasirašyti bendradarbiavimo sutartį su vienu svarbiausių ir didžiausių Prancūzijos Sorbonos universitetu.

Birželio mėnesį laukiame šio universiteto prezidentės vizito, kurio metu konkretizuosime bendradarbiavimo veiklos sritis. Tokio lygio partnerius siekiame plėsti.

- Aktyviai plečiate ir infrastruktūrą. Naujai pastatytas VU Medicinos mokslo centras jau įgalintus veikti? Patenkina jūsų lūkesčius?

- Su naujo pastato ir naujos infrastruktūros atsiradimu atsiveria visiškai naujos medicinos mokslo studijų galimybės, o svarbiausia turime galimybę sukurti tam tikrą ekosistemą, kurią sudarytų mokslinė veikla, studijos ir klinikinis darbas. Mokslo centro pagrindinė veikla yra nukreipta į transliacinę mediciną – akademinės mokslo medicinos santykį su praktiniu pritaikymu ir individualios medicinos plėtojimu, biobanko steigimu. Tai rimtos ambicijos, leisiančios netolimoje ateityje pasiekti rimtą proveržį medicinos mokslo srityje.

Jei mums pavyks pasiekti tarpdalykinę sinergiją – galime padaryti labai didelį šuolį sveikatos mokslų srityse.

Pagrindinio akademinio Saulėtekio miestelio statybų užbaigimas su dviem naujais fakultetais, bendrabučio, sporto komplekso atnaujinimas, funkcionalus estetiškas atnaujinimas taip pat reikšmingas mūsų darbas pasitinkant universiteto jubiliejų. Prie visų vykdomų iniciatyvų kviečiame prisidėti ir visuomenę. Skaičiuojame, kad jau dabar alumnų turime per 200 tūkstančių. Tai – kaip trečias pagal gyventojų skaičių Lietuvos miestas.

- Su Sveikatos apsaugos ministerija esate ne vienos gydymo įstaigos bendradarbininkai. Kaip universitetas gali padėti spręsti, pavyzdžiui, specialistų trūkumą gydymo įstaigose?

- Universitetai vieni nepajėgūs spręsti tokių problemų, šią situaciją gerinti gali padėti tik politiniai sprendimai. Mes esame atviri visiems pasiūlymams. Mūsų manymu, reikėtų demonstruoti didesnę darbo vietų lankstumą, racionaliai skaičiuoti, kiek, kur ir kokių specialistų reikia. Nebūtinais medikas privalo gyventi ten, kur veikia liginė. Lietuva nėra didelė šalis, todėl medikų komunikaciją galima užtikrinti visokeriopa.

- Sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė – ir VU auklėtinė, ir buvusi bendradarbė. Turbūt pasitikitė ja?

- Politiniu lygiu ministrė pasitikiu. Ji atėjusi iš akademinio pasaulio, yra pažangus žmogus, todėl, manau, adekvačiai suvokia problemas, ieško sprendimų, sugeba racionaliai išnaudoti ribotus išteklius. Akademinis ir viešasis valdymas yra glaudžiai susijęs, todėl, manau, nedalyvaujame, esame svarbūs strateginių sprendimų dalyviai. Bandome daryti viską, kad ministerijai padėtume laiku „diagnozuoti“ problemas ir paremti įstaigas. Valstybė niekada nesuklys, jei priimdama ilgalaikius sprendimus, pasitars, paklaus ekspertų, kurie visą gyvenimą yra dedikavę vienokiems ar kitokiems klausimams. Mokslo vaidmuo paremtas žiniomis ir tyrimais, valstybės valdymo procese yra šiuolaikinės valstybės standartas.

KALBINO GRETA VANAGIENĖ

TVINKSNIS

MOKYKLOS

11 mokyklų Klaipėdoje yra prastos būklės, dalies jų sporto sales svarstoma ne remontuoti, o statyti naujai, sako uostamiesčio meras Arvydas Vaitkus.

Pasak jo, mokyklų renovacijos procesai savivaldybėje šiuo metu labiausiai stringa, „šitas galvos skausmas yra tikrai didžiulis“.

„11 mokyklų yra prasto stovio. Nesakau, kad kitos mokyklos yra ten ypatingai geros, jas reikės taip pat paeiliui pasižiūrėti, kokie svarbiausi darbai lauktų“, – antradienį surengtoje spaudos konferencijoje kalbėjo A. Vaitkus. ●

PENSIJA

Socialinės apsaugos ir darbo ministrė Inga Ruginienė sako, kad pasitrauksiančiųjų iš antros pakopos pensijų kaupimo sistemos mastas priklausys nuo pensijų fondų, o prognozuojamos sistemos griūtis ji tikina nematanti.

Tai ji teigė Lietuvos bankui (LB) paskelbus, kad Seimui priėmus sistemos pertvarką ir gyventojams pradėjus masiškai trauktis iš fondų, šalies ekonomika patirtų didelių trumpalaikių svyravimų.

„Kiek žmonių paliks sistemą, priklausys nuo pačių fondų. Tai tikrai neįtakos mūsų pasiūlyta pertvarka, kuri yra lankstesnė, patrauklesnė, kaip tik skatinanti pasilikti sistemoje ir kaupti“, – žurnalistams antradienį sakė I. Ruginienė. ●

SUKČIAI

Nuo sausio pabaigos kibernetiniai sukčiai iš žmonių išviliojo 7 mln. eurų, bet šiuos pinigus atgauti itin sunku, sako generalinė prokurorė Nida Grunskienė.

„Tai yra informacija nuo šių metų sausio 27 dienos, kai jau yra (...) renkama informacija, tai iki šios dienos yra beveik 7 milijonai eurų jau yra išvilioja iš žmonių“, – žinių radijui antradienį sakė N. Grunskienė.

Statistika renkama teisėsaugoje įsteigus centralizuotą kibernetinio sukčiavimo užkardymo padalinį.

Pareigūnai teigia, kad tokio pobūdžio sukčiavimas suintensyvėjo pastaraisiais metais. ●

MADA

Vilniuje antradienį su šūkiu „Mažytkime globaliai, veikime lokaliai“ prasideda tvarios mados savaitė „Fashion Revolution Week'25“.

Kaip pranešė renginį kartu su sostinės savivaldybe organizuojantis tvarios mados judėjimas „Fashion Revolution“, renginiuose lankytojai galės iš arti susipažinti su tvarios mados tendencijomis ir gerosiomis praktikomis, dalyvauti diskusijose bei prisidėti prie išmetimo kultūros mažinimo veiklų.

Į „Vilnius – Europos žaliaji sostinė 2025“ programą įtrauktos savaitės renginiai vyks Lukiškių kalėjimo komplekse ir dainykoje „Estrada“.

„Vilniui, kaip Europos žaliajai sostinei, tvari mada yra neatsiejama nuo tvaraus miesto vizijos“, – sako projekto „Vilnius – Europos žaliaji sostinė 2025“ koordinatore Jurga Pociūtė-Mikūtienė.

„Prisijungdami prie „Fashion Revolution“ judėjimo, siekiame skatinti atsakingą vartojimą, žiedinės ekonomikos principus ir tekstilės atliekų mažinimą. Mados pramonė daro milžinišką poveikį aplinkai, todėl kviečiame keisti požiūrį: rinktis kokybę, perduriamą ir sąmoningą vartojimą“, – priduria ji. ●



Klaipėdos miesto poliklinika kovos iki galo

ATKELTA IŠ 3P.

metų eigoje neatnaujinamos, jis siūlo įstatymų pataisą atlikti per sveikatos centrą: jame įtraukti papildomą punktą. Juolab Klaipėdos miesto poliklinika – koordinuojanti sveikatos centrą įstaiga.

Specialistai – ant atsarginio suoloelio

Prie Klaipėdos miesto poliklinikos vairo pernai stojusio patyrusio vadovo J.Sąlygos tikslas tapo visokeriopa stiprinti iki šiol stagnavusią įstaigą. Kaip pasakoja vadovas, iki pernai rudens sveikatos centre dar nebuvo pulmonologo, nefrologo, reumatologo – specialistų, kurie reikalingi dažnam pacientui. Tad siekdamas pacientų sveikatos gerovės jis ėmėsi taisyti padėtį ir šiam tikslui įgijo licenciją pulmonologijos, nefrologijos ir reumatologijos paslaugoms teikti. Rado ir rudens pradžioje įdarbino specialistus. Deja, nenutuokė, kad jie dar gerą pusmetį bus priversti gydymo įstaigoje sėdėti, kaip patys sako, tik ant „atsarginio suoloelio“. Koją pakišo milžiniško tokių paslaugų poreikio neįvertinusios ligonių kasos, įstaigai minėtoms paslaugoms nesuteikusios finansavimo. O juk toli gražu ne visi pacientai už konsultacijas išgali mokėti.

„Turime nemažai senyvo amžiaus gyventojų, kuriems tokios paslaugos itin reikalingos, bet yra per brangios. O ką jau kalbėti apie privačias klinikas...Niekio taip negaila kaip paciento. Ateina senoliai, prie kasos skaičiuoja paskutinius centus, o jiems nustato onkologinę ligą, atviros formos tuberkuliozė... Gydytojai tai matydami prisipažįsta, kad pacientams dažnai nedrįsta net prabilti, kad už jų konsultaciją reikės sumokėti. Sako, jiems taip gėda, kad net užmoka už juos patys“, – dalinasi situacija, į kurią yra įstumti specialistai, vadovas. Maža to, dėl apribotos darbo galimybių, vadovas tikina, specialistai jaučiasi nevisaverčiai. O kad galėtų amortizuoti prastą jų savijautą, tenka maitinti pažadais esą neilgai trukus situacija pasitaisys, o minėtas paslaugas teikti pacientams nemokamai galiausiai pavyks pramušti.

„Dėl pacientų gerovės eisime iki galo. Viltinai nusiteikę ir čia dirbantys gydytojai. Jie turbūt kas antrą dieną sulaukia skambučių iš privačių klinikų su pasiūlymais ateiti pas juos dirbti. Juos pavyksta išlaikyti tik atsidavimo ir altruizmo dėka, matant, kaip mūsų pacientams šios paslaugos reikalingos. Mes irgi kasdien stengiamės, idant išlaikytume specialistus ir juos motyvuotume dirbti toliau“, – tikina Klaipėdos miesto poliklinikos vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Algirdas Pūras. Tiesa, nors gydytoją reumatologę privati gydymo įstaiga neseniai ir nuviliojo, Klaipėdos miesto poliklinika jau turi pasirususį alternatyvą.

„Jeigu gydytojo reumatologo paslaugas įtraukia į apmokamų paslaugų sąrašą, nauja specialistė pas mus pradeda dirbti. Kol paslaugos nekompensuojamos, susilaiko...“ – atvirauja pavaduotojas medicinai.

Gydytoja pulmonologė Margarita Vitkauskienė sako ypač jaučiantį netobulos sveikatos sistemos



Gerą valią dėl pacientų demonstruoja gydytojas gastroenterologas Giedrius Šimulionis, kuris echoskopijos tyrimą pacientams, kuriems jo neišvengiamai reikia, atlieka nemokamai.



“
KLAIPĖDOS MIESTO POLIKLINIKOS VYRIAUSIOJO GYDYTOJO PAVADUOTOJAS MEDICINAI ALGIRDAS PŪRAS:

- Nesiekiamo iš privačių gydymo įstaigų atimti pacientų. Jų užteks visiems. Mūsų gydymo įstaigai tai pelno neatneša. Tiesiog siekiame, kad pacientams būtų suteikiama galimybė gauti paslaugas nemokamai, o tie, kas neturi lėšų sumokėti, – turėti galimybę jas iš viso gauti.

vydas. Priemokos už paslaugas ne tik suriša rankas, bet ir kaip reikiant komplikuoja darbą. „Negaliu net išrašyti kompensuojamųjų vaistų receptų, skirti tyrimų. Mūsų pacientai daugiausiai senyvo amžiaus pensininkai. Jie neturi iš kur paimti pinigų. Tie 35 eurai už konsultaciją jiems – didžiuliai pinigai. O jei dar tyrimą padaryti reikia papildomai? Ateiti pakartotinės konsultacijos? Reikia siųsti tyrimams, bet negaliu, nes už viską teks mokėti pacientui. Kaip man pacientui žiūrėti į akis“, – dėl nemalonus situacijos apgailėstauja specialistė.

Už pulmonologo paslaugas – spirometriją, rentgeną – pacientui gali tekti sumokėti apie 64 eurus. Privačiame sektoriuje tenka pakloti ir dvigubai tiek.

Priekaištų gydymo įstaiga už imamas priemokas sulaukia ir iš pacientų. „Šie skundžiasi, kad visą gyvenimą mokėję mokesčius, tad kodėl valstybinėje įstaigoje gauna mokamą paslaugą? Neliėka nieko kito, kaip tik parodyti pirštu į ligonių kasų pusę...“ – skėščioja rankomis vadovas, pridurdamas ir apie pacientų lūkestį visas paslaugas gauti iš vienos gydymo įstaigos rankų.

A.Pūras priduria: negaudami nemokamų paslaugų pacientai jaučiasi antrarūšiais. O nuėję į privačią įstaigą ir už tai sumokėję tarsi jautęsi viršesni... Gaunantys mažesnes pajamas – lieka už borto...

„Taip menkinamas viešasis sektorius ir aukščiau iškeliamas privatus. Nesiekiamo iš privačių gydymo įstaigų atimti pacientų. Jų užteks visiems. Mūsų gydymo įstaigai tai pelno neatneša. Tiesiog siekiame, kad pacientams būtų suteikiama galimybė gauti paslaugas nemokamai, o tie, kas neturi lėšų sumokėti, – turėti galimybę jas iš viso gauti“, – akcentuoja A.Pūras.

Siunčia tiesiai į ligoninės priimamąjį

Dėl ribojamo priėjimo prie sveikatos priežiūros paslaugų gydymo įstaigoje sulaukiama pacientų su gerokai uždelstomis ligomis. Nere-tai medikams iš poliklinikos tenka kviešti greitosios pagalbos automobilį ir pacientą gabenti tiesiai į ligoninės priimamąjį. Kaip tik taip nutiko ir lankantis L.S. žurnalistų komandai. Pas gydytoją pulmonologę Margaritą Vitkauskienę dėl smarkaus dusulio atvykusiai senjorei plaučiuose rastas milžiniškas kiekis skysčių. Atvejis toks sudėtingas, kad paleisti pacientę mirti – tiesiog nužmogėjimas.

„Baisu. Močiutė ką tik iš ligoninės. Net siuntimo jai parašyti negaliu. Duosiu išrašus ir siųsime atgal į ligoninę“, – čia pat sprendžia situaciją M.Vitkauskienė.

Nemokamai atlikti echoskopijos tyrimai rodo ypač sudėtingą pacientės būklę. Niekio nelaukdama gydytoja kviečia GMP brigadą, suvairuoja neįgaliojo vėžimėlį.

„Pacientė iki galo neišgydyta. Dabar ji turi vykti atgal į ligoninę

ir ten geras aštuonias valandas galimai sėdės priimamajame, kol ją priims. Neaišku dar, kaip jai baigsis...“ – nuogaštuoja M.Vitkauskienė, neturinti galimybių nei išrašyti receptinių vaistų.

„Jaučiuosi tiesiog nevisaverte gydytoja... – priduria ji. – Priešingu atveju, pacientei atliktume bronchoskopijas, rentgeno tyrimą, bet gydymo įstaiga neturi sutarčių su ligonių kasa. Kas sumokės? Kiekviena procedūra kainuoja. Neturiu teisės pacientei viso to atlikti, nes reikės sumokėti, o ji neturi už ką. Gali tik tiesiai į reanimaciją būti siunčiama.“ Tiesa, senolė, deja, neišvengs ir minėtų 35 eurų pripaišymo mokesčio už konsultaciją.

Nelygioje kovoje su privačiu sektoriumi

Gydytojų nefrologų situacija dar liūdnėsnė. Nevisaverčiai juos priverčia pasijusti ir su paslaugų apribojimu atimta galimybė pacientams išrašyti receptinius vaistus.

„Net jei kreipiasi mokamai konsultacijai, pacientą, kuriam reikia vaistų, privalai siųsti pas kitą nefrologą“, – apie spąstus pacientams kalba A.Pūras. Spąstuose ir specialistai. Būta ir tokių, kurie nemokamos nefrologo konsultacijos viltinai laukė nuo sausio tikėdami, kad bus papildyta sutartis.

„Rėmėmės 53-uoju Konstitucijos straipsniu, kuris nurodo, kad viešosios įstaigos turi turėti pirmu metu teisę prieš privačias. Kol straipsnis netaikomas, kai kas pasinaudojo tuo, pamatė, kad galima už paslaugas paimti priemokas, kurios neretai siekia ir du tris šimtus eurų. Dėlto pastaruoju metu ir pridėjo privačių įstaigų...“ – atkreipė dėmesį A.Pūras, pridurdamas, kad viešosios įstaigos atsidūrė nelygioje kovoje su privačiu sektoriumi ir darbuotojų trūkumu.

J.Sąlyga juokauja, kad ši nemaloni situacija padovanojo ir teigiamą pusę – mat daug pacientų ir gydytojų sužinojo, kad uostamiestis turi Klaipėdos miesto polikliniką...

Išeitį siūlo Gydytojų vadovų sąjunga

Kiek anksčiau VLK vadovas Gytis Bendorius šiuo klausimu buvo išsakęs griežtą poziciją. „Vietoje to, kad poliklinika priekaištautų, jog laikomės taisyklių, galėtų pasiūlyti naujas, – „Lietuvos sveikatai“ yra sakęs G.Bendorius. – Paprastai sveikatos vadybininkai, ypač tokie patyrę kaip gerbiamas

daktaras Sąlyga, turi minčių, kaip reikia pakeisti (taisykles – red.), ir galėtų pasiūlyti. O jei neturi, tegul laikosi taisyklių.“

Alternatyvą praėjusią savaitę vykusiame gydytojų vadovų suvažiavime, kuriame dalyvavo tiek Sveikatos apsaugos ministerijos, tiek VLK atstovai, pasiūlė sostinės Naujosios Vilnios poliklinikos direktorius Artūras Seibutis.

Kad neatsidurtų tokioje pat nepavydėtinėje situacijoje kaip Klaipėdos miesto poliklinika, visos įstaigos LGVS vardu valdantiesiems išreiškė siūlymą 2009 m. gruodžio 18 d. ministro įsakyme Nr. V-1051 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ atlikti pataisą ir jį papildyti nauju punktu:

„14^l. Jeigu sveikatos centro paslaugų teikimą koordinuojanti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – Koordinuojančioji įstaiga), esanti savivaldybėje, turinčioje ne mažiau kaip 10 tūkst. gyventojų arba esanti žiedinėje savivaldybėje, pageidauja teikti gydytojų specialistų kompensuojamąsias ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nepriskiriamas privatomoms sveikatos centrui teikti kompensuojamoms paslaugoms, dėl tokių paslaugų sutartys papildomos, nekeičiant sutartyje numatytos metinės lėšų sumos“, – citavo A.Seibutis.

Jis aiškina, jog pagal dabar galiojančius teisės aktus naujoms paslaugoms sutartys nėra sudaromos, tačiau pridėtas minėtas naujas punktas padėtų išspręsti nepavydėtiną situaciją. „Sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis būtų galima bet kada papildyti su naujomis paslaugomis – t.y. specialistų konsultacijomis nekeičiant sutartyje numatytos metinės lėšų sumos“, – paaiškina A.Seibutis.

Pasak jo, minėtas pakeitimas turėtų keleriopą poveikį: pacientams padidėtų paslaugų prieinamumas, pas gydytojus specialistus sumažėtų eilės, o pacientai būtų apsaugoti nuo bereikalingų mokamų paslaugų, kas atitinka dabartinę sveikatos sistemos organizatorių kryptį, o PSDF biudžetas nepatirtų papildomų išlaidų. A.Seibutį išklause Gydytojų vadovų suvažiavime dalyvavę G.Bendorius nieko konkretaus neatsakė, tačiau pažadėjo minėtą siūlymą analizuoti. Tad gal pagaliau įvyks proveržis?.. ■



Didžiausioje miesto viešojoje įstaigoje, teikiančioje pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientai vis dar negali gauti valstybės kompensuojamų pulmonologo, nefrologo ir reumatologo paslaugų.



Duokite gero vadovo formulę

Socialdemokratė Jurgita Šukevičienė žeria argumentus, kodėl vadovai į antrą kadenciją turi būti perkelti be konkurso – tai esą padėtų užtikrinti darbo tęstinumą, spręstų vadovų regionuose trūkumą. „Noriu, kad konkursai būtų tik formalumas“, – sako ji. Beliko nuspręsti, už kokius nuopelnus vadovai galės liuoktelėti iš pirmos kadencijos į antrą.



Priėmus siūlomas Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pataisas, nuo konkurso išsisuktų ne tik asmens sveikatos priežiūros, bet ir kitų Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldume esančių įstaigų vadovai

Sima Kazarian

„Reikia susitarti, ar iš principo pritariame šiam projektui?“ – sveikatos apsaugos viceministrė Nerija Stasiulienė ragino Seimo Sveikatos reikalų komitetą apsispręsti dėl Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pataisų, kurios leistų po pirmos penkerių metų kadencijos vadovą skirti be konkurso antrajai, jei jo darbo rezultatai geri ir sutinka steigėjas.

Projekto iniciatorė, Seimo Užsienio reikalų ir Europos komitetų narė socialdemokratė Jurgita Šukevičienė tikina: „Šiuo pakeitimu siūlau įteisinti tokią galimybę, bet ne būtinybę.“

Priėmus siūlomas pataisas, nuo konkurso išsisuktų ne tik asmens sveikatos priežiūros, bet ir kitų Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldume esančių įstaigų vadovai.

„Principinei nuostatai pritariame“, – teigia Sveikatos apsaugos ministerijos Strateginio valdymo departamento direktorė Raimonda Janonienė. Tačiau pažymėjo, kad reikia aiškiai apibrėžti gerus darbo rezultatus, kurie suteiks tokią galimybę.

Nepalaukiamas

„Neapsigalvoju“, – paklausta, gal jau pakeitė principinę poziciją dėl kadencijų, sakė konservatorė Jurgita Sejonienė. Ji rengė šio pro-

jekto išvadas ir teikė siūlymus. Kaip žinoma, ši politikė praėjusioje Seimo kadencijoje daug dirbo, kad būtų įteisintas ribotas kadencijų skaičius – iki dviejų.

„Lietuvos sveikatą“ J.Sejonienė patikino, kad šio projekto nepalaikys. „Jei šios pataisos bus priimtos, tai bus didelis žingsnis atgal. Noriu priminti, kad pats kadencijų įstatymas priimtas tik 2017-2018 metais, o prie mūsų vyriausybės atsirado jų ribojimas iki dviejų“, – kalbėjo Seimo narė.



Lietuvos savivaldybių asociacijos atstovė Goda Keso teigė, kad savivaldybės pritaria šiam projektui. „Ypač rajoninės, kadangi ten kai kuriose savivaldybėse tragiška situacija su vadovų paieška“, – sakė G.Keso.

Ir nors J.Šukevičienė iniciatyvą argumentuoja tuo, kad ši tvarka galioja kultūros, švietimo įstaigose, J.Sejonienės tai neįtikina. „Vis dėlto sveikatos priežiūros srities

su kultūra ir švietimu gretinti nederėtų. Negirdėjau tokių konkursų sveikatos priežiūroje, kad nebūtų kandidatų, kas dažnai nutinka su švietimo ir kultūros įstaigomis. O didžiųjų ligoninių konkursuose išvis būna po penkis, šešis ir daugiau kandidatų“, – sakė J.Sejonienė.

Rūpėjo sistemos „skauduliai“

Kas pastūmėjo projekto iniciatorę susirūpinti vadovų kadencijų klausimu? J.Šukevičienė tikina – gilintis į sveikatos politikos klausimus ir siekti teigiamų pokyčių ją „įkvėpė“ asmeninės patirtys – savanorystė Raudonajame Kryžiuje ir darbas Alytaus miesto savivaldybės vicemere, kur šešerius metus kuravo sveikatos klausimus.

Prisimindama pandemiją ji teigia, kad „ši patirtis padėjo geriau suprasti tiek sistemos stiprybes, tiek skaudulius“.

J.Šukevičienė tikina, kad „būdamas Seimo narė, jaučia atsakomybę prisidėti prie skaidresnės, efektyvesnės ir žmogui draugiškesnės sveikatos politikos kūrimo“.

Siūlo išbraukti didžiąsias ligonines

Beje, jos pasiūlytame pirminiajame projekto variante buvo užsimita, kad vadovai parodę gerus darbo rezultatus be konkurso į antrą kadenciją eitų automatiškai, tačiau J.Sejonienė pasiūlė saugiklį, kad lemiamą žodį vis

dėlto turi tarti steigėjas. Dėl šio pasiūlymo ginčų kaip ir nėra, jam pritaria ir pati projekto iniciatorė. „Tai užtikrintų kontrolę ir atsakomybę“, – teigė J.Šukevičienė.

J.Sejonienė pasakojo, kad ji pateikė ir kitą siūlymą – išbraukti respublikines ir universitetines ligonines. „Ten apskritai jokios problemos nėra surandant vadovus, kurie norėtų dalyvauti konkurse“, – paaiškino ji. Nors J.Šukevičienė „Lietuvos sveikatai“ teigė, kad šis pasiūlymas bus svarstomas, davė suprasti, kad tokią nuostatą laiko labiau pertekline – esą konkursai neuždrausti ir steigėjas matydamas poreikį gali jį skelbti.

Suabejojo ir savi

Vienas pagrindinių projekto iniciatorių J.Šukevičienės teiginių, kad šis pakeitimas spręs vadovų trūkumą regionuose, nes motyvuos žmones kandidatuoti į šias pozicijas.

Tačiau Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korskakė pastebėjo, jog vyriausiųjų gydytojų ar direktorių trūkumas regionuose dar nereiškia, kad jiems galima leisti dirbti antrą kadenciją be konkurso.

Parlamentaras Saulius Čaplinskas įsitikinęs, kad konkursas įpareigoja vadovus labiau stengtis, ir suabejojo, ar tikrai reikia to įstatymo. J.Sejonienė teigia, kad geram vadovui konkursas ne kliūtis. Tačiau viceministrė N.Stasiulienė aiškina, kad „kadencijos labai apsunkena žmonių radimą“.

Ar yra nors vienas rajonas, kuriame sveikatos įstaiga neturėtų vadovo? J.Sejonienė teigia: „Ne. Gal pasitaiko, kai nesurenkama balų, tačiau konkursai visada įvyksta.“

Lietuvos savivaldybių asociacijos atstovė Goda Keso teigė, kad savivaldybės pritaria šiam projektui. „Ypač rajoninės, kadangi ten kai kuriose savivaldybėse tragiška situacija su vadovų paieška“, – sakė G.Keso.

Korupcijos rizika

„Pagrindinis tikslas – užtikrinti vadovų darbo tęstinumą, kai jų veikla vertinama kaip efektyvi, ir kartu mažinti administracinę našumą, kai konkursai taptų tik forma-



„Jei šios pataisos bus priimtos, tai bus didelis žingsnis atgal“, – įsitikinusi Seimo narė Jurgita Sejonienė.

lumų“, – ko siekia šiais pokyčiais „Lietuvos sveikatai“ aiškino J.Šukevičienė.

O savų protegavimas, didesnė korupcijos rizika? Įstatymo iniciatorė tokių grėsmių projekte neįžvelgia. Priešingai. „Manytina, kad šios pataisos kaip tik tokias rizikas mažina“, – aiškino ji ir teigė, kad šiuo metu rekomendacijų dėl korupcijos ir šališkumo dar neturi, jos bus įvertintos rengiant galutinę projekto redakciją.

J.Sejonienė nuogaštavo, kad jei geri rezultatai bus apibrėžiami pagal oficialias ataskaitas, tai liks neįvertinti tokie dalykai kaip psichologinis klimatas, mobingo apraiškos ir pan.

Tačiau dėl to J.Šukevičienė nesijaudina. „Nė vienas meras nepratęs kadencijos be konkurso, jie vadovas dirba blogai, – mano ji. – Merai pirmiausiai reaguoja į šiuos klausimus ir tikrai nebus uždegta žalia šviesa tokiam vadovui eiti pareigas.“



„Būdamas Seimo narė, jaučiu atsakomybę prisidėti prie skaidresnės, efektyvesnės ir žmogui draugiškesnės sveikatos politikos kūrimo“, – sako socialdemokratė Jurgita Šukevičienė.

Kokie rodikliai yra geri?

Kadangi siūlomos pataisos liestų įvairių kategorijų įstaigų vadovus, reikia rasti universalią būdą apibrėžti gerus darbo rodiklius, kuris tiktų visiems.

Nors projekto rengėjai mano, kad tam galėtų tikti veiklos rezultatų vertinimo rodikliai, kurių reikšmes kasmet tvirtina sveikatos apsaugos ministras, Sveikatos reikalų komiteto patarėja Vesta Valainytė atkreipė dėmesį, kad vien jų neužteks, nes įstatymas apima platų spektrą įstaigų, o minėti orientuoti tik į asmens sveikatos priežiūros. „Todėl svarbu, kad būtų išskirti tinkami rodikliai vertinti atitinkamų įstaigų vadovų veiklą“, – sakė V.Valainytė.

Rašys „lūkesčių laiška“?

Strateginio valdymo departamento direktorė R.Janonienė siūlo gerą darbą apibrėžti pagal tai, kiek vadovui pavyko pasiekti jam išskeltus lūkesčius. „Viešųjų įstaigų įstatymas numato galimybę, kad dalininkai gali parengti vadovui lūkesčio laiška ne trumpesiam nei trejų metų laikotarpiui, gali būti visai kadencijai“, – kalbėjo R.Janonienė ir paminėjo, kad tokiuose laiškuose būtų galima formuluoti tikslus ir uždavinius, kurie būtų išmatuojami ne tik konkrečiais rodikliais per paslaugų kokybę, apimtis ir panašiai, bet išskelti tikslą pertvarkyti įstaigą, optimizuoti jos valdymo struktūrą ir t.t.

Tačiau parlamentaras Andrius Busila mato dar paprastesnę variantą – kaip pateisinti išskelti lūkesčiai turi atsispindėti kasmetiniame veiklos vertinime. „Jei įstaigos veikla juos pateisino ar viršijo, galbūt galėtų vadovas būti skiriama antrai kadencijai? Bet nereikėtų tų žmonių spausti į rėmus, kad jei pasiekiau lūkesčius, automatu perkeliu mane. Svarbu, kad „gali būti“ skiriamas. Tai būtų optimaliausias variantas“, – mano A.Busila. ●



Antakalnio poliklinika - nauja sostinės medicinos įstaigų lyderė

Balandis Antakalnio poliklinikai atnešė naują statusą – ši tapo didžiausia gydymo įstaiga Vilniuje pagal prisirašiusių gyventojų skaičių. Poliklinika sulaukė jau beveik 120 tūkstančių pacientų pasitikėjimo. „Pacientų prisiregistravimas – tai yra visų įstaigos darbuotojų – jų profesionalumo ir rūpesčio kiekvienu žmogumi – nuopelnas“, – džiaugiasi poliklinikos vadovė dr. Audronė Juodaitė Račkauskienė. Ji patikina, jog pasiekti rodikliai savaime nėra tikslas, greičiau – įkvėpimas tikėti pasirinkta kryptimi, imtis naujų iššūkių ir tobulėti.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Auga visapusiškai

„Vilniečiai renkasi kokybiškiausią, ne artimiausią sveikatos priežiūros paslaugą. Tai liudija, kad einame teisingu keliu – nuosekliai investuodami į pacientų patirtį, specialistų kompetencijas ir modernią infrastruktūrą“, – tvirtina Antakalnio poliklinikos vadovė dr. Audronė Juodaitė Račkauskienė, komentuojuo naujausius Valstybinės ligonių kasos duomenis. Balandžio mėnesį poliklinika oficialiai tapo didžiausia gydymo įstaiga pagal prisirašiusių pacientų skaičių Vilniuje – įstaiga pasitiki beveik 120 tūkst. gyventojų.



ANTAKALNIO POLIKLINIKOS VADOVĖ DR. AUDRONĖ JUODAITĖ RAČKAUSKIENĖ:

- Vilniečiai renkasi kokybiškiausią, ne artimiausią sveikatos priežiūros paslaugą. Tai liudija, kad einame teisingu keliu – nuosekliai investuodami į pacientų patirtį, specialistų kompetencijas ir modernią infrastruktūrą.

Praėjusiais metais pasikeitus poliklinikos vadovui ir prie komandos prisijungus dr. A. Juodaitė Račkauskienei buvo išlaikytas jau pradėtų darbų tęstinumas, kartu su komanda sudėlioti artimiausių metų tikslai. Didelis dėmesys skiriamas darbuotojų gerovei. „Dialogas bus mūsų stiprybė, kuri leis išlaikyti ir toliau auginti Antakalnio polikliniką“, – pirmąją savo darbo dieną susirinkusiems darbuotojams žadėjo naujoji va-

dovė. Mažiau nei po metų šis pažadas virto realybe.

„Esame sparčiausiai auganti gydymo įstaiga jau kelerius metus iš eilės – ir ne tik tarp viešųjų, bet ir privačių įstaigų, – priduria Komunikacijos koordinatore Rūta Vanagienė. – Iš tiesų visa mūsų komanda nuoširdžiai stengiasi, kad kiekvienas pacientas gautų geriausią įmanomą priežiūrą. Kai visa įstaiga dirba vienam tikslui – žmonės tai jaučia ir vertina.“

Administracija džiaugiasi, kad neseniai prie komandos prisijungė jau anksčiau šias pareigas įstaigoje ėjusi pavaduotoja medicininai Ingrida Savickienė. Ją sugrįžusią kolektyvas pasitiko plojimais. „Tai man, kaip direktorei, buvo dar vienas patvirtinimas, kad būtent ši specialistė verta užimti pavaduotojos medicininai pareigas“, – džiaugiasi poliklinikos vadovė.

„Dirbti didžiausioje poliklinikoje smagu, nes čia yra didžiausios galimybės. Tačiau kartu ir didžiausias iššūkis – pacientų ir darbuotojų lūkesčiai taip pat yra dideli, vertiname tai ir stengiamės šiuos lūkesčius patenkinti“, – šypsosi pavaduotoja I. Savickienė.

Ji pabrėžia, kad pagrindinis tikslas šiandien – išlaikyti aukštą teikiamų paslaugų kokybę. „Šiam tikslui įgyvendinti reikalinga profesionali komanda. Taigi poliklinika konkuruoja ne tik dėl pacientų, bet ir dėl itin kvalifikuotų specialistų, kurių rinka yra pakankamai maža ir uždara. Mums taip pat svarbu formuoti stiprią šeimos medicinos komandą – tai yra pirmasis sveikatos priežiūros žingsnis.“

Šeimos medicina – poliklinikos ašis

„Vien prie mano vadovaujamo skyriaus su trisdešimt vieno šeimos gydytojo komanda yra prisirašę keturiasdešimt keturi tūkstančiai pacientų“, – pasakoja Šeimos gydytojų skyriaus vedėja Paulina Vaišvilienė, prie poliklinikos kolektyvo prisijungusi prieš metus. Ji dirba petys į petį su kolege, ilgamete II šeimos gydytojų skyriaus gydytoja, neseniai tapusia skyriaus vedėja, Emilija Petrauskiene. Pastarajame skyriuje – dar tiek pat prisirašiusių pacientų ir dirbančių medikų.

Šeimos gydytojų skyrių vedėjos patvirtina pavaduotojos medicininai žodžius – sunkiausias uždavinys, augant pacientų skaičiui, yra pritraukti ir išlaikyti kvalifikuotus specialistus. „Mūsų kolektyvas ganėtinai jaunas, daug medikų išeina į vaiko priežiūros atostogas, kiti pasirenka dirbti regionuose, todėl ieškome specialistų ir plečiame komandą“, – pripažįsta P. Vaišvilienė.



Antakalnio poliklinikoje iš pirmo karto atsiliepiama į 90 procentų skambučių, o kartais šis rodiklis siekia net ir šimtą procentų. Tais retais atvejais, kai pacientui nepavyksta prisiskambinti, registruotojai jam perskambina. Tai atliekama mažiau nei per valandą. Kitąmet poliklinika ketina šį laiką sutrumpinti iki trisdešimties minučių.

Visgi poliklinika, būdama rezidentūros baze, sėkmingai pritraukia ir išlaiko būsimus gydytojus. „Rezidentai, kurie atlieka rezidentūrą mūsų įstaigoje, pamato, kaip organizuojame darbą, kaip dirbame komandoje, ir dažnai tolesnei karjerai pasirenka Antakalnio polikliniką, – dalijasi P. Vaišvilienė. – Taip pat ambasadoriais tampa ir poliklinikos gydytojai, pakviesdami dirbti kolegas – tai patikimas būdas pritraukti naujus puikius specialistus.“

Vedėjos akcentuoja, kad darbas didžiausioje poliklinikoje suteikia unikalų profesinių privalumų – čia sukurta sistema, kurioje specialistai gali maksimaliai išnaudoti savo kompetencijas, neblaškomi administracinių rūpesčių.

„Visos paslaugos po vienu stogu – tyrimai, specialistų konsultacijos. Pacientui nereikia keliauti po miestą, o gydytojui – laukti rezultatų iš kitų gydymo įstaigų“, – pasakoja E. Petrauskiene.

Be to, Antakalnio poliklinika aktyviai plėtoja šeimos gydytojo komandos koncepciją, kurios esmė – nuimti administracinę našą nuo gydytojų pečių. „Norime, kad šeimos gydytojas galėtų sutelkti dėmesį į tiesioginį darbą – pacientų gydymą, o visos biurokratinės procedūros būtų paskirstytos kitiems specialistams“, – aiškina E. Petrauskiene.

Vienas didžiausių poliklinikos pasiekimų – plečiama šeimos gydytojų komanda. Anksčiau poliklinika buvo išskirtinė, nes vienas slaugytojas dirbo su dviem šeimos gydytojais, tačiau siekiant pagerin-

ti paslaugų kokybę, vadybos kryptis pakeista – dabar beveik visi šeimos gydytojai komandoje dirba su slaugytoju. „Tai iš esmės keičia darbo kokybę, – sako P. Vaišvilienė. – Kai šeimos gydytojo komandoje dirba daugiau komandos narių, jie gali skirti daugiau dėmesio kiekvienam pacientui, geriau vykdyti profilaktines programas ir prižiūrėti pacientus, sergančius lėtinėmis ligomis.“

Be slaugytojų, šeimos gydytojo komandą papildė atvejo vadybininkai, apylinkės administratoriai ir gyvensenos specialistai. Pastarieji, anot vedėjų, tapo tikru atradimu. „Gyvensenos specialistai kiekvienai konsultacijai gali skirti daugiau laiko. Konsultacijos metu jie išsamiai aptaria mitybos, fizinio aktyvumo, miego kokybės klausimus – tai, kam paprastai šeimos gydytojui nelieta laiko“, – sako E. Petrauskiene.

„Tokia kompleksinė komanda leidžia užtikrinti visapusę pagalbą pacientui, o gydytojas gali sutelkti dėmesį į tai, ką geriausiai išmano“, – šypsosi P. Vaišvilienė.

Suvaldyti pacientų srautai

Nors šeimos gydytojų darbo grafikas įtemptas, skyrius atrodo beveik tuščias. Tyliai koridoriuje prie elektroninio terminalo sustojęs pacientas prisiliečia prie ekrano, suveda asmens kodą ir pasiima vizito bilietą. Trumpa akimirka – ir pasigirsta garsinis signalas, o informaciniame ekrane prie kabineto, kuriame laukia šeimos gydytojas, pasirodo pacientui priskirtas numeris.

„Taip valdome pacientų srautus visuose skyriuose, – pasakoja Komunikacijos koordinatore R. Vanagienė. – Sistema automatiškai patikrina paciento registraci-



ANTAKALNIO POLIKLINIKOS DIREKTORĖS PAVADUOTOJA MEDICINAI INGRIDA SAVICKIENĖ:

- Dirbti didžiausioje poliklinikoje smagu, nes čia yra didžiausios galimybės. Tačiau kartu ir didžiausias iššūkis – pacientų ir darbuotojų lūkesčiai taip pat yra dideli, vertiname tai ir stengiamės šiuos lūkesčius patenkinti.



as gydyderis



**ANTAKALNIO
POLIKLINIKOS ŠEIMOS
GYDYTOJŲ SKYRIAUS
VEDĖJA**

PAULINA VAIŠVILIENĖ:

- Rezidentai, kurie atlieka rezidentūrą mūsų įstaigoje, pamato, kaip organizuojame darbą, kaip dirbame komandoje, ir dažnai tolesnei karjerai pasirenka Antakalnio polikliniką.

ją. Ekране pasirodo informacija, koks vizitas jam skirtas - ar pas šeimos gydytoją, ar pas specialistą. Išspausdinamas bilietas su tikslu laiku ir vieta.

Naujoji sistema neleidžia pacientams tiesiog įeiti į gydytojo kabinetą - durys automatiškai atsidaro medikų sprendimu, pasibaigus kito paciento konsultacijai.

„Mums svarbu, kad gydytojas galėtų visiškai sutelkti dėmesį į pacientą. Nebeliko tokių situacijų, kai kas nors staiga įsiveržia ar pertraukia konsultaciją. Skubią informaciją ar pagalbą pacientas gali gauti užsukęs į greta gydytojo esantį slaugytojo kabinetą“, - pasakoja R.Vanagienė.

Dar viena eilių srautus reguliuojanti inovacija - mobilioji programėlė. „Pacientai mobiliojoje aplikacijoje taip pat gali pažymėti, kad jau laukia prie kabineto. Taip pat ši programėlė pritaikyta ir regos negalią turintiems asmenims, todėl ir jiems srautų valdymo sistema naudotis patogiu. Tai tik pirmasis mobiliosios aplikacijos kūrimo etapas - ateityje norime įdiegti dar daugiau funkcionalumą“, - teigia Komunikacijos koordinatorė.

Prabunda skambant F.Mercury

Kalbant apie inovacijas, poliklinikoje išsiskiria neseniai veiklą pradėjęs Dienos chirurgijos skyrius.

„Šis skyrius - turbūt pats naujusias, veržliausias besiplečiantis“, - pasakoja Dienos chirurgijos skyriaus vadovas Algirdas Pilvelis. Prieš pusantros metų veiklą pra-

dėjęs skyrius jau spėjo nustebinti rezultatais - veiklos pradžioje fiksuota iki tūkstančio atliktų operacijų, po metų - daugiau nei dvigubai tiek, o šiais metais tikimasi peržengti 3 tūkst. dienos chirurgijos operacijų ribą.

„Subūrėme puikią komandą, įsigijome reikiamą įrangą ir dabar atliekame operacijas, kurias anksčiau pacientai galėdavo gauti tik ligoninėse arba privačiose klinikoje“, - sako chirurgas.

Skyriuje atliekamos laparoskopinės ir atviros pilvo sienos išvaržos operacijos, laparoskopinės cholecistektomijos, lazerinės kojų venų, kelio sąnario artroskopinės operacijos, pėdos, taip pat ginekologinės, urologinės, otolaringologinės ir proktologinės operacijos. Skaičiuojant hemoroidinių mazgų lazerines bei klasikinės operacijas, ligavimo žiedais procedūras, pagal skaičių poliklinika pirmoje vietoje Lietuvoje.

Pašnekovo teigimu, kai kuriais atvejais pacientai skyriuje pagulvos keletą valandų, o tai patogiu ir personalui, ir pacientui. „Retas kuris nori nakvoti ligoninėje, tad dienos chirurgija - puiki išeitis. Per dieną vidutiniškai atliekame 15 dienos chirurgijos operacijų, dar papildomai atliekame apie 30 oftalmologinių, apie 25-30 endoskopinių diagnostinių bei gydomųjų procedūrų. Srautai dideli, bet kokybė išlieka prioritetu“, - tikina A.Pilvelis.

Besibaigiant balandžiui skyriuje bus pradėtos teikti plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos paslaugos. „Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojas daugiausiai orientuos į plauštakos ir viršutinės galūnės sausgyslių, nervų operacijas“, - pasakoja skyriaus vadovas.

„Sulaukėme smagios paciento padėkos, kuri iš esmės apibūdina Dienos chirurgijos skyriuje vyraujančią veržlią, jaunatvišką atmosferą, - priduria R.Vanagienė. - Prieš neįtrauktą pacientą pajukavo, kad trūksta tik geros muzikos, pavyzdžiui, Freddie Mercury. Tai jau būtų vyšnia ant torto. Ir ką jūs manote? Pacientas prabudo, skambant Mercury balsui...“

Inovacijos pakeitė registratūros darbą

Malonių dėmesiu pacientai džiaugiasi ir poliklinikos registratūroje, kuri pastaraisiais metais sulaukė reikšmingų kokybinių pokyčių. Neseniai įstaigos komandą papildžiusi pacientų aptarnavimo koordinatorė Edita Balčiūtė pasakoja, kad viena reikšmingiausių permainų - praėjusių metų spalį įdiegta interaktyviojo balso atsakiklio sistema (IVR).

„Pacientas, paskambinęs mums, išgirsta balso pranešimą ir, paspaudęs vieną iš skaičių, iškart prisiskambina būtent ten, kur jam reikia - į Psichikos sveikatos centrą, bendrą registratūrą ar kitur. Taip pacientui nebereikia ieškoti skirtingų telefono numerių, viskas pasiekama vieno kontakto principu“, - aiškina koordinatorė.

„Sistema iškart pagerino pacientų aptarnavimo greitį - dabar iš pirmo karto atsiliepiama į 90 procentų skambučių, o kartais šis rodiklis siekia net ir šimtą procentų“, - džiaugiasi specialistė ir kompiuterio ekrane pade-monstruoja realiu laiku atvaizduojamus skambučių statistikos duomenis. Monitoriuje matomos spalvotos diagramos rodo, kiek skambučių sulaukta per dieną, vidutinę pokalbio trukmę ir atsilieptų skambučių procentą.

Anot pašnekovės, tais retais atvejais, kai pacientui nepavyksta prisiskambinti, registruotojai



Prieš pusantros metų veiklą pradėjęs Dienos chirurgijos skyrius jau spėjo nustebinti rezultatais - veiklos pradžioje fiksuota iki tūkstančio atliktų operacijų, po metų - daugiau nei dvigubai tiek, o šiais metais tikimasi peržengti 3 tūkst. dienos chirurgijos operacijų ribą.

jam perskambina. Tai atliekama mažiau nei per valandą. Kitamet poliklinika ketina šį laiką sutrumpinti iki trisdešimties minučių.

Taip pat didelis dėmesys skiriamas pacientams, atvykusiems į poliklinikos registratūrą gyvai. Siekiama, kad prie langelio pacientai nelauktų ilgiau nei septynioms minutėms. Pacientams, turintiems specialiųjų poreikių arba kuriems reikalinga skubi pagalba, paslauga suteikiama nedelsiant.

Ar poliklinikos lankytojai yra patenkinti šiais pokyčiais ir kokių naujovių dar tikimasi iš įstaigos, ketinama išsiaiškinti, atliekant CSAT ir NPS tyrimus.

Kitas svarbus pokytis - bendradarbiaujant su šeimos gydytojais ir gydytojais specialistais sukurti algoritmai, kuriais vadovaujantis registruojami pacientai, įvertinus kreipimosi priežastį. „Tai labai palengvina darbą registruotojams, o ir pacientams suteikia daugiau aiškumo. Kai yra aiškios registracijos, aptarnavimo taisyklės, pasitaiko mažiau konfliktinių situacijų“, - sako E.Balčiūtė.

Koordinatorė priduria, kad sąlygos gerėja ne tik pacientams, bet ir darbuotojams, Pavyzdžiui,



**ANTAKALNIO
POLIKLINIKOS II ŠEIMOS
GYDYTOJŲ SKYRIAUS
VEDĖJA**

EMILIJĄ PETRAUSKIENĖ:

- Norime, kad šeimos gydytojas galėtų sutelkti dėmesį į tiesioginį darbą - pacientų gydymą, o visos biurokratinės procedūros būtų paskirstytos kitiems specialistams.

registratorės jau gali dirbti nuotoliniu būdu. „Tai tikrai inovatyvu, kitos poliklinikos tik pradeda taisyti tokią praktiką, o mes jau turime patirties“, - sako ji.

Didžiausias, bet itin motyvuojantis iššūkis registratūros komandos laukia šią vasarą - už reformos lėšas bus vykdoma registratūros patalpų renovacija.

„Skaičiuojame, kad 96 procentai poliklinikos infrastruktūros jau yra atnaujinta. Registratūra - paskutinis padalinys, kuris dar nebuvo kapitališkai remtuotas“, - pasakoja R.Vanagienė. Pasak jos, po atnaujinimo Skambučių centras bus atskirtas nuo gyvai pacientus aptarnaujančios registratūros, sumažės triukšmas, darbuotojai jau dabar renkasi naujas aprangas ir bando ergonomiškas darbo vietas. Tikimasi, kad po remonto pacientus pasitiks ne tik atnaujinta infrastruktūra. Vilniaus miesto savivaldybės kartu su gydymo įstaigomis sukurtas sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vykdymo standartas taip pat turi tapti atspirtimi aukštesnei paslaugų kokybei ir sklandesnei tarpusavio komunikacijai.

Istoriją kuria darbuotojai

Gydymo įstaigos administracija atkreipia dėmesį, kad kartu su augančia poliklinika daugėja ir uždavinių - reikalinga modernesnė infrastruktūra, nauji specialistai ir sprendimai, leidžiantys užtikrinti paslaugų kokybę vis didesniai pacientų grupei.

„Bet iššūkių visada pakylėja, - nė kiek nedvejodama sako dr. A. Juodaitė Račkauskienė. - Kai žmogus neturi iššūkio, jis sustoja. O ambicingi tikslai ir kliūtys, su kuriomis susiduri, verčia augti. Sakyčiau, kad iššūkių yra administracijos ir visos komandos variklis.“

Vadovė atvirauja, kad kaip tik todėl šandien darbuotojams bus įteiktos simbolinės dovanėlės. „Norime padėkoti kiekvienam už tai, kad jis yra Antakalnio poliklinikos komandos narys, - sako direktorė. - Juk pacientai renkasi sveikatos priežiūros darbuotoją, įvertindami jų profesionalumą ir rūpestį kiekvienu žmogumi.“

Padėkos dovanos - tik viena iš daugelio iniciatyvų, kuriomis administracija puoselėja ryšį su kolektyvu. Kad administracija atvira kiekvienam poliklinikos darbuotojui iliustruoja paprastas pavyzdys: dešimtam aukšte įsikūrusi ir administracija, ir darbuotojų poilsio erdvė, kur galima ateiti pabendrauti, pasitarti, pailsėti.



**ANTAKALNIO
POLIKLINIKOS DIENOS
CHIRURGIJOS SKYRIAUS
VADOVAS**

ALGIRDAS PILVELIS:

- Subūrėme puikią komandą, įsigijome reikiamą įrangą ir dabar atliekame operacijas, kurias anksčiau pacientai galėdavo gauti tik ligoninėse arba privačiose klinikose.

„Mes neturime „antpečių“, - šypsosi pavaduotoja I.Savickienė. - Esame viena komanda, tik atliekame skirtingas funkcijas. Norime, kad kiekvienas į darbą atėjęs žmogus jaustųsi svarbus, ir žinotų, jog jo idėjos yra svarbios ir bus išgirstos.“

„Sukūrėme virtualią pasiūlymų dėžutę, kur darbuotojai gali teikti pasiūlymus, - pasakoja R.Vanagienė. - Jau per pirmą iniciatyvos dieną sulaukėme daugiau nei dvidešimties pasiūlymų! Tai buvo kokybiški pastebėjimai, susiję su tuo, kaip pagerinti darbo sąlygas. Kai kuriuos jų jau sėkmingai įgyvendinome. Tai rodo, kad darbuotojai nori prisidėti kuriant įstaigą, o mūsų pareiga - sukurti galimybes darbuotojams jaustis girdimiems, matomiems ir svarbiems“, - sako R.Vanagienė.

„Kiekvienas darbuotojas yra ambasadorius, kuriantis Antakalnio poliklinikos istoriją, - priduria dr. A.Juodaitė Račkauskienė. - Net jei jis čia buvo tik vieną dieną - jis jau prisidėjo prie tos istorijos, kuri leidžia mums šandien džiaugtis esant didžiausiais Vilniuje.“ ■



POŽIŪRIS

Norite prisiminti? Tuomet ištrinkite!

Kiprėgelis yra geodezinis prietaisas taškų padėčiai erdveje nustatyti. Kartais jis vadinamas paprasčiau – teodolitu. Tačiau, jei nesate geologas ar kitoks žemės matuotojas, to žodžio prasmei suvokti pagalbos vis vien reikės. Nepaisant to, kad „Lietuvos sveikatos“ puslapiuose prietaisą detalai aprašiau 2018 metų liepos trečiąją. Bet laikas prabėgo ir jūs tai paprasčiausiai pamiršote.



Henrikas Vaitiekūnas

Sutemtelsiu dabar į dar sudėtingesnę situaciją: pranešiu, kad žodis „coby“ yra nedidelio gyvūnėlio – jūrų kiaulytės – prancūziškas vardas. Informacija, jei nesate frankofonas ar zoologas, – nelabai svarbi. Ir todėl jau kitą ketvirtadienį net gražiai paprašyti šio žodžio neatminsite. Nes nereikia jums jo. Ir galbūt niekada gyvenime nebeprireiks. Taip jau surėdyta mūsų atmintis. Bet ne viskas taip paprasta! Nes kažkodėl jau trečią

mumyse atsargumo genus. Juos stengiamės išsaugoti ir ateinančioms kartoms perduoti. Todėl visada esame truputį baimingi ir atsargūs. O geri įvykiai – nereikšmingi. Todėl juos ir pamirštame. **Mokslinė (?) išvada tokia: smegenys yra orientuotos ne į kokią nors menamą laimę, o į išlikimą.**

Didelė neurologų tyrėjų dalis teigia, kad blogi prisiminimai yra greičiau nei gerieji ištrinami. Ir net mūsų, eilinių piliečių, akims nepastebimos „specializacijos“ egzistuoja: vieni stengiasi atmintį specialiais pratimais stiprinti, o kiti moko... užmiršti. Stabtelkim ties pastarąją sąvoką. Ar tikrai reikia užmiršti? Ar reikia DAUG KĄ pamiršti? Ko reiktų NEATSIMINTI. Ir KAIP tai padaryti?

Pirmiausia – apie mūsų atminties „talpumą“. Neurofiziologai yra suškiečiavę, kad žmogaus atmintis telpa nuo 5 iki 20 informacijos PETABAITŲ. (Tai – dešimtukas su penkiolika nulių). Supaprastintai: tai – „filmas“ su nuolat atsinaujinančia informacija, kurį galėtume be pertraukos žiūrėti 13,5 metų. Antra vertus, treniruotėmis trukmę galime iki begalybės ištepti. Bet visai nereikalinga tai! Nes ir taip esame į savo „lentytas“ prikrovę daug bereikšmės informacijos.

reikiamu metu mintyse įjungti. Greimėdiška formuluotė, bet ji – tokia, kokia yra: reikia atminti, kad tam tikrus faktus... reikia atminti. Arba – kad juos reikia atminti (ištrinti).

Lengva pasakyti, sunku padaryti? Ne. Kadangi jau iki jūsų bandymų būta. Ir jie – nors sunku tuo patikėti – pasiteisino. Paradoksas: kad iš atminties faktą ištrintumėte, pradžioje jį reikia gerai... prisiminti. Po to vaizduotės dėka įvykį į didelį ekraną perkelti ir atkartoti. Antrą ar trečią kartą tai „peržiūrėti“ išjungti (mintyse) garsą. Trečią ar ketvirtą kartą „peržiūrėti“ – „išjungti“ spalvas, kitą vakarą toji istorija jau taps trumpesnė. Ir pamažu iš atminties išnyks.

Arba teks susirasti antikinės literatūros puslapius apie dvi upes – Letą ir Mnemosinę. **Apie Letą: tos sielos, kurios ragavo Letos vandens, iškart pamiršdavo ankstesnį savo gyvenimą. O gėrusios iš Mnemosinės niekad neparasdavo atminties.** Žinoma, šitų paminėtų veikalų studijavimui ne kiekvienas gali skirti laiko: reikia ir filosofinio nusiteikimo. Bet tai, sako, ne vienam atmintį pravalė. Kaip „Kurmis“ kanalizacijos vamzdžius...



Paradoksas: kad iš atminties faktą ištrintumėte, pradžioje jį reikia gerai... prisiminti. Po to vaizduotės dėka įvykį į didelį ekraną perkelti ir atkartoti.

savaitę iš eilės – vos tik sėdėte vakarieniauti – prisimenate tą nesėkmę: kaip jūsų besiskleidžiantis skėtis kliudė nepažįstamos ponios galvą ir... peruką jai nutraukė. Absoliuti smulkmena. Juokinga ir beveik anekdotinė. Bet nesmagu. Ir nesvarbu, kad puolėte atsiprašinėti, niekaip negalite to pamiršti. O ta ponija dar ilgiau pamiršti negalės. Nors abiem sveikiau būtų, kad tokie prisiminimai iš galvos išgaruotų. Bet ne – jie ēda! Ir dar ne vieną popietę ēs.

Šiek tiek nuobodė istorija gali turėti dar nuobodesnę tęsinį, jei imsime nagrinėti mūsų smegenyse vykstančius procesus ir visokius neuroninius ryšius. Bet perženkim teorijas ir paskelbkime mokslui seniai žinomą išvadą: **atmintis išsaugo ne tai, kas vyko, o tai, kas mus JAUTRIAI palietė. Įžeidė. Užgavo. Pagyrė. Ar net pašlovino.** Tik štai tolimesniame kely santarvės nebėra: vieni neurospecialistai teigia, kad blogi prisiminimai ištrinami pirmiausia ir galvose lieka tik gerieji, o kiti sako priešingai.

Teigiantieji, kad atmintis kaupiasi daugiau negatyvių prisiminimų, kaltina evoliuciją. Girdi, nuolatinė kova prieš pasaulio pavojus išugdė

O kada protingieji žurnalistai bei psichologai, vis pakviečiantys prieš šventes sutvarkyti savo namus, kvietė jus iššluoti smegenų pakampes? Ar patarė, kaip tai padaryti? Ar padėjo „sutvarkyti galvą“, t. y. mintis? Jose šlamšto ne mažiau nei Augijaus arklidėse. Herklis toms arklidėms išvalyti pasitelkė dvi upes. O ką galime pasitelkti mes? Ir apskritai ar reikia valyti?

Atsakymas į pastarąjį klausimą – vienareikšmis: dalį informacijos (paprastai, didžiąją dalį, t. y. tą, kurią įgijote po trisdešimtmečio) būtina ištrinti, idant galėtumėt sėkmingai toliau tobulėti (mokyti), išdėlioti prioritetus ir priimti sprendimus.

Pirmiausia, žinoma, turi būti pašalinti jau mūsų minėti blogieji prisiminimai. Koku būdu? Refreimin-go. T. y. informaciją permąstant. (Ko išmokau? Kuo tos pamokos mane sustiprino?). Nereikalingas žinias iš mūsų smegenų trina ir vadinamoji „Dėkingumo praktika“: kuomet vakare užfiksuojate bent tris gerus dalykus, kurie tądien nutiko. Dar galite prisiminti ir vieną gerą pavyzdį iš praeities. O apie blogus nutikimus taip sau ir pasakote: „Šitą tai jau privalau pamiršti...“

Atminties jungiklis. Jo nėra. Bet jūs galite sukurti jį savo galvose. Ir

Toliau – B. Zeigarnik efektas. Visos nebaigtos užduotys sukelia psichologinę įtampą ir diskomfortą, kurie išlieka, jei užduotis įpusėta ir... nebaigta. Jei norite KĄ NORS prisiminti, neturite darbo baigti. (Geriausiai efektą išnaudoja TV serialų kūrėjai, nutraukdami veiksmą pačioje įdomiausioje ir intriguojančioje serijos vietoje). Efektas naudingas ir kalbų besimokantiems: išmoksti 10 žodžių, po to – ties 11-uoju darai pertrauką. O grįžęs – jau tik ties 11 žodžiu koncentruojiesi, nes pirmi dešimt jau būna atminties užfiksuoti.

Žmogaus atmintis yra paslaptin-ga ir mažiau nei vandenyno gėlmes ištyrinėta. (O apie gėlmes žinome mažiau nei apie kosmosą). Tad šiandien neliko vietos net mūsų mėgstamoms fantasmagorijoms. Bet užsiminti apie jas galim. Tai – paramnezijos. Atminties sutrikimai, rodantys mums kad kažkas vyksta ar vyko. O iš tikrųjų – nieko nebuvo atsitikę. Tai – ir „Deja vu“, ir „Jamais vu“, ir melagingi prisiminimai, kišantys mums mintį, kad Taip Buvo. Bet gal taip... nebuvo? O gal buvo, bet mes tai ištrynėm, kaip iš kompiuterio kartais ištrinam ne tik kas bloga, bet ir tai, kas svarbu? ●



LIETUVOJE

Kaunas: viešėjo kolegos iš Rygos



Praėjusią savaitę Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikoje lankėsi oficiali delegacija iš Rygos Paulo Stradinio universiteto ligoninės. Vizito tikslas – susipažinti su Kauno klinikų sukaupta patirtimi, veiklos organizavimo principais, inovatyviais sprendimais.

Kauno klinikų generalinis direktorius prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius svečiams pristatė Ligoninės veiklos strategiją, prioritetines veiklos kryptis ir efektyvumu grįstą ligoninės valdymo modelį.

Delegacija iš Latvijos Kauno klinikoje aplankė Širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos kliniką, Traumų ir skubios pagalbos centrą, du strategiškai svarbius objektus – Branduolinės medicinos tyrimų centrą ir Žmogaus biologinių išteklių centrą, taip pat apsilankė vieninteliame Baltijos šalyse gama peilio centre. Latvių delegacijos atstovai ypač domėjosi Kauno klinikoje stebimais efektyvumo rodikliais, diegiamomis moderniomis technologijomis ir infrastruktūros plėtros strategijomis. ●

Alytus: įrengs rentgeno patalpas

Viešoji įstaiga Alytaus poliklinika kartu su Elko miesto (Lenkijos Respublika) ligonine „Pro-medica“ įgyvendina projektą „Aukštos kokybės medicinos paslaugų teikimas Lietuvoje ir Lenkijos pasienio regione, orientuojantis į chirurginį gydymą ir gyvybei pavojingų ligų profilaktiką“.

Projekto metu planuojama Alytaus poliklinikos patalpose įrengti

rentgeno patalpas, įsigyti rentgeno aparatą, organizuoti tuberkuliozės prevencijos seminarus mokyklose, organizuoti seminarus poliklinikos specialistams, vykdyti gyventojų prevencinę tuberkuliozės patikrą.

Elko ligoninė atnaujins operacinių patalpų, įsigys naują operacinių įrangą, organizuos seminarus darbuotojams. Keisis gerąją patirtimi su Alytaus poliklinikos specialistais. ●

Vieni lauke ne kariai

ATKELTA IŠ 2P.

Tačiau pati idėja – bendrinių klausimų sprendimas, kai susirenka panašaus tipo ligoninės, yra geras dalykas. Nes nėra visiems vienosodis sąlygos, nėra visiems vienodi ir klausimai ar problemos. Tai sveikintinas dalykas, puiku, tegul atgimsta“, – „Lietuvos sveikatai“ kalbėjo J. Seiliuvienė.

„Asociacija reikalinga, – neabejoja ir G. Pikūnas. – Tik reiktų balsavimo būdu pakeisti įstatus, kurie dabar pasenę ir neatitinka šių dienų poreikių, sandarą, valdymo organus. O šiaip po vieną lauke ne karys. Tik drauge galime ką nors pakeisti.“

Palaiko

Prienų ligoninės vadovė Jūratė Milaknienė dalyvauja ir Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, ir Lietuvos rajonų ligoninių asociacijos veikloje, kur yra pavaduotoja, o taip pat ketina tęsti narystę ir atgaivinamoje Lietuvos ligoninių asociacijoje.

„Kol kas susirinkimas paliko gerą įspūdį, o toliau – matysime. Nors susirinko skirtingo lygio įstaigos, visi suinteresuoti ieškoti to, kas mus jungia. Ar dalyvausime asociacijos veikloje ateityje, priklausys nuo jos tolesnių tikslų, veiklos tendencijų. Matysime, kas bus išrinktas vadovu, kokią jis pristatys viziją, kaip mato asociacijos ateitį. Tada ir apsispręsimė. Bet kuriuo atveju manau, kad

tokios asociacijos tikrai reikia“, – sakė J. Milaknienė.

Tikslas – regioninė politika

Ko sieks naujoji asociacija? G. Ramanauskas teigia, kad asociacijai vieni svarbiausių klausimų yra finansinio stabilumo stiprinimas ir paslaugų prieinamumas regionuose.

Jam antrina ir A. Šakickienė: „Mūsų pagrindinis akcentas – regioninė sveikatos politika. Tai yra paslaugų prieinamumas būtent regionuose. Manau, tą lygmenį ir turėtume išlaikyti.“

„Tuo skiriamės nuo Lietuvos vadovų sąjungos. Nes tu niekada nesileidi į smulkmenas, kai tau jos yra smulkmenos. Nors kai kam tai gali būti išgyvenimo klausimas, – atkreipia dėmesį pašnekovė. – Ar jei Rietavo ligoninėje kas nors neteiks paslaugos tikrai turi skaudėti Kaunui? Nenorime pasakyti, kad kažkas į kažką nekreipia dėmesio, tiesiog visiems savo aktualijos.“

Asociacija planuoja megzti dialogą ir su Sveikatos apsaugos ministerija – rengiant sprendimus dėl medikų trūkumo, vienuose paslaugų kokybės standartų visose Lietuvos ligoninėse.

„Kaip asociacijai seksis, sunku prognozuoti, tačiau noras kalbėtis yra. Kuo daugiau kalbėsime, tuo geriau mus supras gyventojai, žiniasklaida, o ir mes patys matysime daugiau, nei po vieną sėdėdami savo autobusiukuose“, – užbaigė G. Ramanauskas. ●

I. Bakanienė: raidos sutrikimų daugėja ir dėl aplinkos taršos

„Tėvai atvesti vaiką pas specialistus neretai delsia dėl baimės, kad bus nustatyta diagnozė, kurią lydės „etiketė“, nulemsianti jo galimybes mokytis, augti ir dalyvauti visuomeninėje veikloje“, – sako Kauno klinikų Vaikų reabilitacijos ligoninės vadovė Indrė Bakanienė. Situacija netrukus turėtų pagerėti atvėrus atnaujintas reabilitacijos ligoninės duris, kur bus siūloma net robotizuota terapija.

- Pastaruoju metu vis daugėja vaikų, sergančių neurologinėmis ligomis. Kokia to priežastis?

- Viena priežastis – gerėja anksčiau tyvoji diagnostika, todėl daugiau vaikų sulaukia raidos sutrikimo diagnozės anksčiau. Taip pat didėja tėvų ir visuomenės sąmoningumas – neretai pastebimi net nedideli vaiko raidos nukrypimai ir į juos reaguojama anksčiau. Be to, daugėja mokslinių tyrimų apie įvairius rizikos veiksnius, susijusius su šiuolaikiniu gyvenimo būdu, aplinkos pokyčiais. Vienas veiksnių – vėlyva motinystė ir tėvystė, nes vyresni tėvai gali turėti daugiau sveikatos problemų, jiems didesnė genetiškų ligų, autizmo spektro sutrikimų rizika.

Manoma, kad raidos sutrikimų skaičiaus auga ir dėl aplinkos taršos, tiek oro, tiek maisto. Vaikų kasdienybėje nuolatos daugėja ekranų, bet mažėja gyvo bendravimo, aktyvios veiklos ir knygų skaitymo. Visa tai veikia kalbos, socialinę ir judesių raidą.

- Turbūt tėvai iki paskutiniųjų nenori tikėti, kad jų vaiko raida yra sutrikusi, todėl bijodami susidurti su diagnoze, atvesti vaiką pas specialistą delsia.

- Vieni tėvai domisi vaiko raida, stebi ją nuo pat kūdikystės ir pastebi net subtilius nukrypimus. Ypač budrūs būna tie, kurių artimoje aplinkoje jau yra buvę raidos sutrikimų atvejų – jie paprastai kreipiasi anksti arba net profilaktiškai, kartais ne vieną kartą, kad įsitikintų, jog vaiko raida normali.

Kiti delsia ne iš nežinojimo ar abejingumo, bet dėl baimės. Ne pati problema ar sutrikimas juos gąsdina, o galimybė, kad vaikui bus nustatyta diagnozė, kurią lydės „etiketė“ – kad būtent diagnozė, o ne tikrieji vaiko gebėjimai ateityje nulems jo galimybes



„Vaikų kasdienybėje nuolatos daugėja ekranų, bet mažėja gyvo bendravimo, aktyvios veiklos ir knygų skaitymo. Visa tai veikia kalbos, socialinę ir judesių raidą.“

mokytis, augti, dalyvauti visuomenėje. Baiminamasi, kad informacija atsiras elektroninėje sveikatos sistemoje ir turės ilgalaikių pasekmių.

Delsiama neretai dėl klaidingų įsitikinimų – vis dar dažnai tenka girdėti: „nors dar nekalba, bet palauksime – gal prabilis

vėliau“. Taip, kai kurie vaikai iš tiesų pradeda kalbėti vėliau, tačiau svarbu suprasti, kad toks vėlavimas dažnai susijęs ir su kitais sunkumais.

- Kauno klinikos netrukus atvers naują reabilitacijos skyrių. Kaip tai pagerins vaikų sveikatos būklę?

- Naujasis vaikų reabilitacijos skyrius Kauno klinikose leis taikyti pažangias, šiuolaikines priemones vaikų judesio sutrikimų – tokių kaip cerebrinis paralyžius ar įgyti galvos ir nugaros smegenų pažeidimai – gydymui. Pirmą kartą turėsime galimybę taikyti robotizuotą terapiją: skyriuje įrengta sukomplektuota robotizuota rankų funkcijos lavinimo sistema, funkcinės elektrostimuliacijos sistemos bei itin išplėtotą vaikščiojimo funkcijos atkūrimo įranga. Pastaroji apima tris tarpusavyje derančias technologijas – nuo žingsniavimo lavinimo Lokomatu iki pusiausvyros ir ištermės treniravimo virtualia realybe praturtintame bėgtakyje. Pastatas suprojektuotas specialiai reabilitacijos poreikiams, todėl jame galima įdiegti tai, kas senose, istorinėse patalpose buvo neįmanoma dėl techninių ir architektūrinių apribojimų.

Didelis naujojo skyriaus privalumas – vieta Kauno klinikų miestelyje, suteikianti daug platesnes galimybes bendradarbiauti su kitais klinikų padaliniais. Jau dabar vykdomė neišnešiotų naujagimių raidos stebėseną kartu su Neonatologijos klinika, veikia vaikų maitinimo sutrikimų komanda, o netrukus pradės darbą ir vaikų spastiškumo bei distonijos valdymo komanda. Joje sprendimai bus priimami bendradarbiaujant reabilitacijos, neurologijos, ortopedijos ir neurochirurgijos specialistams – kartu įvertinant vaiko būklę ir parenkant tinkamiausią gydymo taktiką.

- Buvo laikai, kai vaikai ligoninėse gulėdavo savaitėmis. Dabar neretai pakanka tik dienos stacionaro. Prisiitaikėme prie valstybės galimybių ar gerėja gydymo metodikos, taikomos priemonės?

- Pasikeitė pats požiūris į pagalbą vaikams. Vis labiau suvokiama, kad efektyviausios intervencijos vyksta natūralioje vaiko aplinkoje, kai į pagalbą procesą aktyviai įtraukiami tėvai. Todėl vis daugiau dėmesio skiriama ne vien tiesioginiam darbui su vaiku, bet ir tėvų mokymui, jų gebėjimų stiprinimui. Mūsų praktikoje tėvai visada dalyvauja terapiniuose užsiėmimuose, aptarimuose, yra aktyvūs komandos nariai.

Plečiasi paslaugų tinklas regionuose, gerėja šeimų socialinė ir ekonominė padėtis – vis daugiau šeimų renkasi atvykti į centrus net iš toliau, dalis jų įveikia nemažus atstumus automobiliu, kad gautų specializuotą pagalbą. Paviėnės šeimos iš tolimesnių vietovių kartais apsisotja viešbutyje ir lankosi dienos stacionare – tai rodo augantį pasitikėjimą paslaugomis ir tėvų išitraukimą. Vis dėlto stacionaro poreikis išlieka – kai būtina stebėti vaiko būklę, kai šeimos aplinka sudėtinga ar pagalba negali būti užtikrinta kitaip. Suprasdami, kad stacionaro poreikis ilgainiui mažės, naujajame pastate planavome nedidelį stacionarą – tik 13 lovų.

- Itariu jūsų aplinkos ratas nuolat tikisi iš jūsų konsultacijos, pagalbos, „užmesti akį“, o jūs taip niekad neturite atostogų. Gydytojais lieka visą gyvenimą ir po darbo valandų...

- Dažnai sulaukiu klausimų apie vaikų raidą ar auklėjimą – ir į juos mielai atsakau. Mėgstu savo sritį – ji man įdomiausia. Kartais pagaunu save stebint vaikų elgesį tiesiog gatvėje ar sveciuose – kaip jie juda, reaguoja, ar socialinis dėmesys tipinis, ar ne. Profesinis žvilgsnis visada šalia. ●

Stiprins ryšius

Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakultetas ir Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacija (SVSBA) pasirašė sutartį. Ja siekiama sustiprinti bendradarbiavimą studijų, profesinės praktikos, mokymosi visą gyvenimą, mokslinių tyrimų ir eksperimentinės plėtros veiklų sveikatos mokslų srityje.



Institucijos sutarė, kad sveikatos priežiūros specialistų rengimas neįmanomas be pakankamos patirties, įgytos sveikatos priežiūros įstaigose, o geriausias praktinės sveikatos priežiūros ir pagalbos žmonėms stiprinimo būdas yra mokslo, pedagogikos ir sveikatos priežiūros praktikos integracija.

Į susitikimą atvyko šeši SVSBA tarybos nariai. Sutartį pasirašė VU Medicinos fakulteto dekanas prof. Dalius Jatūžis ir SVSBA pirmininkė Daiva Genienė. Šalys įsipareigojo efektyviai vykdyti profesinį informavimą ir orientavimą, sveikatos mokslų studijų programas, organizuoti profesinę praktiką, mokymosi visą gyvenimą veiklas, mokslinius tyrimus bei eksperimentinę plėtrą, taip pat kurti tinkamas sąlygas sveikatos priežiūros specialistų rengimui, sveikatos mokslų plėtrai ir praktiniam taikymui.

Bendradarbiavimu bus siekiama gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, mažinti gyventojų sergamumą bei mirtingumą, medicinos ir sveikatos mokslų žinių pagrindu teikti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

VU Medicinos fakulteto dekanas sakė besidžiaugiantis, kad visuomenės sveikatos specialistai turės savo praktikos bazes – „namus“.

„Tai bus dar vienas labai svarbus tiltas tarp VU Medicinos fakulteto ir visuomenės sveikatos biurų“, – kalbėjo prof. D. Jatūžis.

Pasak SVSBA pirmininkės D. Genienės, „bendradarbiavimas vyksta ne tarp įstaigų fasadų, o tarp žmonių, profesionalų, kurie dega tuo, ką daro, tad mes turime bendrą tikslą: paruošti kompetentingus specialistus. Išskėstomis rankomis laukiame studentų visuose biuruose ir esame pasirėngę suteikti jiems platų kompetencijų paketą.“

Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų asociacija vienija 47 savivaldybių visuomenės sveikatos biurus, kurie veikia savivaldybių teritorijose ir teikia sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo paslaugas ugdymo įstaigose bei bendruomenėms.

DOSJĖ:

- 1994-1996 m. Bendroji vaikų ligų rezidentūra, Vilniaus universitetas.
- 1988-1994 m. Pediatrija, Vilniaus universitetas.
- 1997-1999 m. Vaikų neurologijos rezidentūra, Kauno medicinos akademija.
- 2015-2020 m. Doktorantūra (medicinos kryptis), Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vaikų reabilitacijos klinika.
- Nuo 2009 m. Vaikų neurologė-socialinė pediatrė, Vaiko raidos klinika „Lopšelis“ (nuo 2011 m. – LSMU ligoninės Kauno klinikų filialas Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“).
- Nuo 2010 m. Abilitacijos/reabilitacijos ir slaugos skyriaus vadovė, Vaiko raidos klinika „Lopšelis“ (nuo 2011 m. – LSMU ligoninės Kauno klinikų filialas Vaikų reabilitacijos ligoninė „Lopšelis“).
- Nuo 2015 m. asistentė (nuo 2017-10-01 – lektorė, nuo 2022-11-01 – docentė), Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vaikų reabilitacijos klinika.
- Nuo 2024-11 LSMU Vaikų reabilitacijos klinikos vadovė, Kauno klinikų Vaikų reabilitacijos klinikos vadovė ir LSMU ligoninės Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ direktorė. ●



„Matavosi“ paramediko specialybę



Jurbarko Vytauto Didžiojo pagrindinės mokyklos 9 klasės mokiniai dalyvavo karjeros ugdymo užsiėmimuose, kuriuose susipažino su paramediko profesija.



Užsiėmimo metu Kauno rajono greitosios medicinos pagalbos Jurbarko pastotės specialistas Antanas Griunius atsakė į visus mokiniams rūpimus klausimus. Mokiniai turėjo galimybę iš arčiau susipažinti su pirmosios pagalbos teikimo priemonėmis, praktiškai išbandyti gaivinimo veiksmus bei mokytis, kaip tinkamai reaguoti pavojingose situacijose, kai nuo veiksmų greičio gali priklausyti žmogaus gyvybė.



GMP darbuotojai moksleiviams priminė pagalbos telefoną ir būtinybę greitai reaguoti, jei šalia esančiam staiga sutrinka sveikata ar įvyksta nelaimingas atsitikimas. ●



Nepasiduodantys



negaliai

Skurde – kas trečias žmogus su negalia

„Net 37 proc. žmonių su negalia pajamos yra skurdžios“, – sako Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė Aistė Adomavičienė ir priduria, kad kai kuriems žmonėms tenka gyventi ir vos iš 250 eurų per mėnesį. Visuomeninių organizacijų atstovai tvirtina: tai lemia tiek blogos įsidarbinimo galimybės, tiek socialinių garantijų stoka.

Sima Kazarian

Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė Aistė Adomavičienė atkreipia dėmesį į skaudžią realybę, kad net apie 20 proc. Lietuvos gyventojų gauna skurdžias pajamas, o tarp žmonių su negalia šis procentas beveik dvigubėja.

„Valstybės duomenų agentūra skelbia, kad žmonių, kurie turi sveikatos sutrikimų skurdo rizikos lygis beveik 37 procentai, – pažymi A. Adomavičienė. – Toks aukštas procentas rodo, kad negalia rimtai apriboja finansinį orumą, leidžiantį gyventi pagal šiuolaikinės visuomenės standartus.“ Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė pastebi, kad daug metų šis procentas mažai kinta.

Lietuvos negalios organizacijų forumo prezidentė Indrė Širvinskaitė teigia, jog nėra tikslių duomenų, kurias negalias turintys žmonės dažniau patenka į skurdo riziką. „Tai priklauso nuo individualios situacijos. Žinoma, kuo sunkesnė negalia ir kuo daugiau žmogui reikia pagalbos, tuo didesnė skurdo rizika. Didelę riziką patiria intelekto, judėjimo, psichosocialinę ir kitas negalias turintys žmonės“, – vardijo I. Širvinskaitė.

Ką laikome skurdu?

Kas yra „skurdo rizika“? Ši frazė tarsi nenurodo, kad žmogus



Net apie 20 proc. Lietuvos gyventojų gauna skurdžias pajamas, o tarp žmonių su negalia šis procentas beveik dvigubėja

skursta. A. Adomavičienė paaiškino, kad ji reiškia, jog žmogus gyvena taip arti skurdo ribos, kad bet koks sukrėtimas gali pastūmėti į skurdą.

2023 m. skurdo rizikos riba vienam asmeniui buvo 564 eurai per mėnesį. Šeimai, kurią sudaro du vaikai ir du suaugę – 1185 eurai.

„Šis skaičius gaunamas visos šalies žmonių pajamas išdėstant vienoje linijoje, iš kurios paima-



„Valstybės duomenų agentūra skelbia, kad žmonių, kurie turi sveikatos sutrikimų skurdo rizikos lygis beveik 37 procentai. Toks aukštas procentas rodo, kad negalia rimtai apriboja finansinį orumą, leidžiantį gyventi pagal šiuolaikinės visuomenės standartus“, – sako Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė Aistė Adomavičienė.

ma vidurinė reikšmė (vadinamoji mediana). Nuo jos atskaičiuojami šešiasdešimt procentų. Jei žmonės negauna tų šešiasdešimt procentų medianinių pajamų, laikoma, kad jie susiduria su skurdo rizika“, – paaiškino pašnekovė ir pridūrė, kad šis metodas taikomas visoje Europoje.

Gyvena ir iš 200 eurų

A. Adomavičienė pažymi, kad 564 eurai – viršutinė riba, tačiau Lietuvoje yra žmonių, kurių pajamos dar mažesnės.

„Iš tiesų, žmonių patiriamas skurdas gali būti itin gilus. Jei per mėnesį reikia pragyventi iš poros šimtų eurų, galime įsivaizduoti, kaip tai sunku. O mes turime asmenų su negalia, kurių mėnesinės pajamos siekia apytiksliai nuo 250 iki 500 eurų, jei gauna tik šalpos pensiją. Tokie žmonės priklausomi nuo labdaros, draugų, kaimynų artimųjų malonės. Tikrai negalime kalbėti apie jokių orų gyvenimą“, – konstatavo A. Adomavičienė.

„Surinktoje statistikoje man ypač krenta į akis tai, kad daug šių žmonių negali sau leisti atostogų ar neturi tokių dalykų kaip tualetas su nutekamu vandeniu“, – sakė pašnekovė.

Pašalpos negelbsti

Tačiau esama ir įvairių pašalpų, kompensacijų. Kiek jos padeda gelbėti iš sunkios finansinės situacijos? Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė A. Adomavičienė pasakojo, kad nors pajamos ir papildo įvairios kompensacijos, socialinės

kortelės, pašalpos, bet tai vis tiek pernelyg mažai, kad kai kuriems žmonėms leistų pasiekti 564 eurų sumą. „Be to, tikrai ne visi papildomą paramą ir gauna, – pažymėjo pašnekovė. – Pavyzdžiui, socialinė parama pernai vienam asmeniui vidutiniškai teko apie 150 eurų. Tai nedidelė suma, kuri neišgelbsti žmogaus iš skurdo, jei jis neturi darbinio pajamų.“

Priežastis – bedarbystė

I. Širvinskaitė neabejoja, kad skurdas susijęs su įsidarbinimo galimybėmis. „Jei žmogus neturi darbo, iš kurio gautų pajamas, vienintelis jo finansų šaltinis yra pašalpos, išmokos, kurios tikrai nedidelės. O tik apie 30 proc. darbingo amžiaus žmonių su negalia dirba“, – sakė I. Širvinskaitė.

A. Adomavičienė atkreipia dėmesį, kad žmonėms su negalia įsidarbinti ganėtinai sudėtinga. „Vilniuje daugiau atviresnių darbo vietų, o už jo ribų kyla daug sunkumų“, – kalbėjo pašnekovė.

Jai antrina ir I. Širvinskaitė: „Žmonėms su negalia tikrai sunkiau susirasti darbą, ypač su intelekto negalia. Geriausias rezultatus rodo nevyriausybių organizacijų iniciatyvos, kurios teikia individualizuotą pagalbą, skirtą savarankiškumui stiprinti ir profesiniam orientavimui. Tokia pagalba tikrai veiksminga, bet nepakankamai išplėta, finansuojama“, – sakė ji.

Vis dėlto pašnekovė atkreipia dėmesį, kad pradžių pradžia – problemos įgyjant išsilavinimą. „Iki dabar žmonės su įvairia negalia turi ribotas galimybes pasirinkti kokybišką, jų poreikiams pritaikytą norimos krypties profesinį mokymą. Bendrojo ugdymo įstaigose karjeros konsultavimo specialistai dažnai nepasirošę konsultuoti jaunuolių su negalia“, – sakė Lietuvos negalios organizacijų forumo prezidentė I. Širvinskaitė.

Skursta ir šeima

Nacionalinio skurdo mažinimo organizacijų tinklo direktorė A. Adomavičienė pažymi, kad svarbu paminėti faktą, jog su sunkumais susiduria ne tik žmonės su negalia, bet ir jų šeimos nariai.

„Pastebima, kad šeimų, kuriose yra sunkios negalios asmuo, pajamos ženkliai mažesnės. Viena pagrindinių priežasčių, jog prižiūrint šeimos narį nepavyksta uždirbti tiek, kiek būtų galima esant nepriklausomam nuo šio įsipareigojimo“, – pasakojo A. Adomavičienė.

Mažai kas kalba apie našta, kurią patiria asmeniui su negalia nuolatine pagalba teikiantys artimieji. „Mūsų atlikti tyrimai rodo, kad dažniausiai rūpesčio našta gūla ant mamų, moterų pečių, kurios rūpinasi jau ir suaugusiais sunkią negalią turinčiais vaikais, yra iškritusios iš darbo rinkos ilgus metus, neturi sukaupto stažo pensijai. Tai itin apleista visuomenės grupė, grimztanti į skurdą ir nesulaukianti pakankamos valstybės paramos“, – pabrėžia I. Širvinskaitė.

Būtina spręsti

I. Širvinskaitė konstatuoja: šiuo metu esami pagalbos mechanizmai nepakankami, o žmonės su negalia vis dar gyvena bendroje atskirtyje, tiek kalbant apie nepakankamą aplinkos pritaikymą, tiek paslaugų trūkumą. „Socialinių paslaugų, užimtumo srityje yra spragos. Visur reikia sisteminių pokyčių“, – tvirtina ji.

Pašnekovė pamena, kaip su kolegomis panorė išsiaiškinti, ar suveikė užimtumo reforma. „Pamatėme, jog, pavyzdžiui, darbo vietų pritaikymo subsidijavimo tvarka nepalanki darbdaviams, ja pasinaudoti sunku ir 2023-2024 metais pritaikytos vos keturios darbo vietos“, – kalbėjo I. Širvinskaitė.



„Mūsų atlikti tyrimai rodo, kad dažniausiai rūpesčio našta gūla ant mamų, moterų pečių, kurios rūpinasi jau ir suaugusiais sunkią negalią turinčiais vaikais, yra iškritusios iš darbo rinkos ilgus metus, neturi sukaupto stažo pensijai. Tai itin apleista visuomenės grupė, grimztanti į skurdą ir nesulaukianti pakankamos valstybės paramos“, – pabrėžia Lietuvos negalios organizacijų forumo prezidentė Indrė Širvinskaitė.

Ji teigia, kad vienintelis būdas sumažinti žmonių su negalia skurdą – sisteminiai sprendimai: „Greičiausiai reikalinga rimta mokesčių persikirstymo reforma, kad būtų mokamos oresnės išmokos, nes kai kuriems iš šalpos pensijų pragyventi tikrai sunku. Taip pat turi būti priimanamos socialinės paslaugos, skirtos savarankiškumui, įsitraukimui į visuomenės gyvenimą, įsidarbinimo galimybės gerinti. Jei prie visuomenės gyvenimo, o taip pat ir BVP augimo daugiau prisidės ir žmonės su negalia – valstybė tik laimės“, – kalbėjo I. Širvinskaitė. ●



Popiežius – dar viena insulto auka

„Žmonija neteko balso, kuris reiškė pagarbą ir priėmimą vienas kitam. Pranciškus visada stovėjo šalia tų, kuriems labiausiai reikia pagalbos: vargšų, pabėgėlių, jaunimo, senjorų, karų aukų ir nukentėjusiųjų nuo visų formų neteisybės“, – apie Popiežių kalbėjo Brazilijos prezidentas Luizas Inácio Lula da Silva. Pasaulis gedulingai palydi Anapilin iškeliavusį Romos popiežių Pranciškų.



Per dvylikos metų pontifikatą Pranciškus buvo aktyvus vargšų, atstumtųjų ir socialiai nuskriaustųjų gynėjas bei aštrus verslo godumo ir nelygybės kritikas. Vatikane jis kritikavo prabangą ir privilegijas, ragino Bažnyčios lyderius būti nuolankesnius.

Gyvenimas pašvęstas tarnystei

Pirmasis Lotynų Amerikos popiežius istorijoje – Pranciškus, kuris sužavėjo pasaulį rūpesčiu, atitolino konservatorius kritikodamas kapitalizmą ir klimato kaitą, mirė pirmadienį, būdamas 88 metų.

Vatikanas pranešė, kad Pranciškus mirė nuo insulto, kuris sukėlė komą ir širdies nepakankamumą. Katalikų bažnyčiose nuo jo gimtosios Argentinos iki Filipinų bei visame Romos mieste skambėjo varpai, kai žinia apie jo mirtį pasklido po pasaulį.

„Šį rytą 7.35 val., Romos vyskupas Pranciškus sugrįžo į Tėvo namus. Visas jo gyvenimas buvo skirtas Viešpaties ir Bažnyčios tarnystei“, – pirmadienį pranešė kardinolas Kevinas Farrellas iš „Domus Santa Marta“ koplyčios, kurioje gyveno Pranciškus.

Pranciškus, sirgęs lėtine plaučių liga ir jaunystėje netekęs dalies vieno plaučio, šių metų vasario keturiolikta buvo paguldintas į „Gemelli“ ligoninę dėl kvėpavimo sutrikimų, kurie peraugo į dvišalę pneumoniją. Visgi šis ligos pablogėjimas paguldė jį į ligos patalą.

Per dvylikos metų pontifikatą Pranciškus buvo aktyvus vargšų, atstumtųjų ir socialiai nuskriaustųjų gynėjas bei aštrus verslo godumo ir nelygybės kritikas. Vatikane jis kritikavo prabangą ir privilegijas, ragino Bažnyčios lyderius būti nuolankesnius. Jo nuomonės dažnai pykdė dalį kardinolų ir įtakingų Vatikano pareigūnų, kurie bandė stabdyti jo reformas, tačiau

jo žmogiškumas ir atjauta pelnė milijonų simpatiją.

I.L.da Silva įrašė, skirtame popiežiaus mirčiai paminėti, raše: „Žmonija neteko balso, kuris reiškė pagarbą ir priėmimą vienas kitam. Pranciškus visada stovėjo šalia tų, kuriems labiausiai reikia pagalbos: vargšų, pabėgėlių, jaunimo, senjorų, karų aukų ir nukentėjusiųjų nuo visų formų neteisybės.“

Pakeitė laidojimo tvarką

Popiežiaus Pranciškaus laidotuvės vyks šeštadienį Šv. Petro bazilikoje, pranešė Vatikanas. Mišios prasidės 10 val. vietos laiku, jas auko kardinolas Giovanni Battista Re, kardinolų kolegijos dekanas. Vatikanas taip pat nurodė, kad popiežiaus karstas bus atgabentas į Šv. Petro baziliką trečiadienį 9 val. ryto ir liks ten iki vakaro prieš laidotuves, kad visuomenė galėtų atiduoti jam pagarbą.

Pranciškus bus palaidotas Santa Maria Maggiore bazilikoje Romos Eskvilino rajone, pažeidžiant ilgalaikę Vatikano tradiciją. Paprastai popiežiai būna laidoti su didelėmis iškilėmis Vatikano miesto Šv. Petro bazilikos kriptose, tačiau Pranciškų, daugelio katalikų mylėtą dėl kuklumo, pernai supaprastino popiežiaus laidotuvių apeigas.

Tradicinėse popiežių laidotuvėse būdavo naudojami trys karstai – iš kipariso medienos, švino ir guobos medžio. Jie būdavo įdedami vienas į kitą, tuomet kūnas būdavo laidojamas po Šv. Petro baziliką. Tačiau Pranciškų atsisakė šių ritualų, 2024 m.

balandį patvirtinęs supaprastintas taisykles. Žmonės vis tiek galės pamatyti jo kūną bazilikoje, bet jis bus palaidotas viename paprastame cinko vidumi išsklote mediniame karste, kuris nebus iškeltas ant pakylės.

Atlikti karsto nešimo procesiją iš Vatikano į Eskvilino rajoną, apie 3-4 km kelionę per centrinę Romą, prireiks šveicarų gvardijos. Valstybių vadovai, kurie jau patvirtino dalyvavimą laidotuvėse, yra Emmanuelis Macronas, Donaldas Trumpas, Keiras Starmeris ir Javieras Milei, Argentinos (Popiežiaus gimtinės) prezidentas.

E.Macronas spaudos konferencijoje Reunjone sakė: „Mes dalyvausime popiežiaus laidotuvėse, kaip ir dera.“

D.Trumpas pirmadienį pareiškė, kad taip pat kartu su žmona dalyvaus laidotuvėse. „Melania ir aš vyksime į popiežiaus Pranciškaus laidotuves Romoje. Laukiame šios galimybės!“ – rašė jis platformoje „Truth Social“.

Volodymyras Zelenskis irgi paskelbė dalyvausiantis laidotuvėse, pranešė AFP, remdamasis šaltiniu Kyjive. Kremlius patvirtino, kad Vladimiras Putinas laidotuvėse nedalyvaus.

Popiežiaus mirtis tikėtina dar labiau paaštrins gilias įtampas kurijoje, konservatoriams siekiant atgauti kontrolę iš reformatorių. Konklava, slapta popiežiaus įpėdinio rinkimų procedūra, turi prasidėti ne anksčiau kaip po 15 ir ne vėliau kaip po 20 dienų nuo popiežiaus mirties. ●

PARENGĖ MIGLĖ PETKUTĖ



PASAULIS PER SAVAITĘ

JAV: pasmerkė prezidento politiką



Daugiau nei šimtas JAV universitetų ir koledžų – tarp jų vadinamosios Gebenės lygos Prinštone ir Brownno universitetai – antradienį paskelbė bendrą laišką, kuriame pasmerkė prezidento Donaldą Trumpą politiška motyvuota kišimasi į švietimo sistemą.

Laiškas paskelbtas dieną po to, kai Harvardo universitetas padavė D.Trumpo administraciją į teismą už tai, kad šioji grasina nutraukti finansavimą ir įvesti išorinę ideologinę priežiūrą.

„Mes kalbame vienbalsiai prieš precedentą neturintį valdžios galių piktnaudžiavimą ir kišimasi, kuris kelia pavojų aukštesniajam mokslui JAV“, – rašoma laiške.

D.Trumpas siekė susidoroti su keliais prestižiniais universitetais dėl teiginių, kad jie toleruoja antisemitizmą studentų miesteliuose, grasindamas jų biudžetams, atleidimo nuo mokesčių statusui ir užsienio studentų priėmimui.

Harvardo atveju Baltieji rūmai siekia precedento neturinčios vyriausybės kontrolės seniausio ir turtingiausio šalies universiteto viduje. ●

Estija: leis atsisakyti gydymo

Estijos Rygikogo Socialinių reikalų komitetas patvirtino įstatymo projektą, pagal kurį pacientams būtų leidžiama atsisakyti gyvybę palaikančio gydymo.

Komiteto pirmininkė Signe Riisalo teigė, kad valstybė turi padėti užtikrinti, jog kiekvieno žmogaus gyvenimo pabaiga būtų ori ir organizuota atsižvelgiant į jo norus, įsitikinimus ir vertybes.

„Galimybė sveikatos informacijoje sistemoje įrašyti pareiškimą dėl gyvenimo pabaigos – tai ilgo ir kruopštaus šalių bendradarbiavimo, kuriuo siekiama sumažinti nereikalingas kančias, rezulta-

tas“, – sakė Reformų partijos parlamentarė.

„Viena vertus, nuo šiol pacientai turės teisę, pasitarę su gydytoju, atsisakyti gyvybę pratęšančių sveikatos priežiūros paslaugų. Kita vertus, gydytojai galės būti tikri, kad gydymo nutraukimas iš tiesų atspindi paciento valią“, – teigė ji.

„Didžiausia šio įstatymo projekto vertė yra ta, kad kiekvienas gydytojas per informacinę sistemą galės matyti paciento pageidavimus“, – sakė ji.

Numatyta, kad įstatymas galėtų įsigalioti 2027-ųjų sausio 1-ąją, kad būtų pakankamai laiko IT sistemos kūrimui, gydytojų mokymui ir visuomenės informavimui. ●

Lenkija: degė nacionalinis parkas

Lenkų ugniagesiai kovojo su gaisru Lenkijos šiaurės rytuose esančiame Bebro nacionaliniame parke.

65 tūkst. ha ploto parkas yra didžiausias nacionalinis parkas Lenkijoje. Jame telkšo retos pelkės ir gyvena šimtai paukščių rūšių, taip pat lūšys, vilkai, ūdros, bobrai ir briedžiai.

Gaisras kilo sekmadienio popietę sausose pievose ir nendrynuose.

„Gaisras dar nėra lokalizuotas, bet jis neišplito ir tai yra svarbi žinia“, – pirmadienį žurnalistams sakė Palenkės vaivadijos gubernatorius Jacekas Brzozowski, pridūręs, kad gaisras nekelia pavojaus netoliese gyvenantiems žmonėms. ●

Vokietija: ragina suvienodinti draudimus

Viena didžiausių Vokietijos policijos profsąjungų ragina šalyje uždrausti įsinešti ginklus į viešąjį transportą ir į su juo susijusius infrastruktūros objektus, įskaitant visas stotis.

Profesinės sąjungos „GdP“ federalinės policijos skyriaus pirmininkas Andreasas Rosskopf sako, kad šiuo metu 16-oje federalinių žemių egzistuoja skirtinga tvarka, bet draudimas įsinešti ginklus galioja tolumojo reiso traukiniuose visos šalies mastu.

„Žmonės patys nežino, ar tam tikroje stotyje yra draudžiama zona, ar ne“, – jis sakė naujienų agentūrai dpa.

Berlyno valdžia neseniai pritarė visų šaunamųjų ginklų ir peilių uždraudimui sostinės viešajame

transporte. Toks draudimas galioja ir kai kuriose Vokietijos žemėse, o kitos dar tik svarsto apie šiuos apribojimus. ●





Isveikata.lt

Darbo pasiūlymai medikams



ieškote mediko?

Turime sprendimą!

Portale Isveikata.lt puslapio viršuje spauskite **Darbas ieško mediko** ir užpildykite skelbimą. **Viskas paprasta ir greitai.**

Darbo skelbimų kainos:

1 darbo skelbimo kaina 1 mėn. –	99 Eur + PVM
3 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –	267,30 Eur + PVM
5 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –	420,75 Eur + PVM
10 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –	693,00 Eur + PVM
Skelbimo iškėlimas į pirmą poziciją –	49 Eur + PVM

Sveikatos naujienų tinklalapio Isveikata.lt skaitomumo duomenys:

- 106 tūkst. unikalių lankytojų per mėnesį.
- Tinklalapio didžioji auditorijos dalis 24-68 m. amžiaus miestų ir regionų žmonės.

Tel. pasiteirauti: +370 652 44047. El. paštas: finansai@isveikata.lt



Lietuvos SVEIKATA

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

UAB „Lietuvos sveikata“

GENERALINĖ DIREKTORĖ

Vyriausioji redaktorė
Jolanta Babiliūtė
+370 685 30099
redaktore@isveikata.lt

Vyriausioji redaktorė

Deimantė Gruodė
+370 674 31648
vyr.redaktore@isveikata.lt

Direktorė

Regina Stančik
+370 652 44047
finansai@isveikata.lt

Atsakingoji sekretorė

Lina Toločkienė
+370 699 66466
dizainas@isveikata.lt

Publicum sanitas redaktorė

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė
+370 616 16126
rasa@isveikata.lt

Korespondentai

Sima Kazarian
+370 626 73800
kazarian.sima@gmail.com

Greta Vanagienė
+370 675 45321
greta@isveikata.lt

Miglė Petkutė
+370 624 85539
migle.petk@gmail.com

Vytautas Paulius Rasokaitis
+370 616 88934
vytautas.rasokaitis@gmail.com

Henrikas Vaitiekūnas
+370 614 53747

Darius Indrišonis
+370 692 54286

Jūratė Mazajeva (Klaipėda)
+370 611 54760

Illustracijų skyrius

Vladislav Kizinevič
+370 685 63331

Dizaino centras

Vilija Avižinytė

Leidėjas

Uždaroji akcinė bendrovė
„Lietuvos sveikata“, SL 1631

Spausdino SIA „Poligrafijos grupė Mūkusalai“

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



Kodėl mes viską skaičiuojame?

„Man dar trūksta pusantro tūkstančio žingsnių“, „per tris valandas perskaičiau 120 puslapių“, „čia tikrai daugiau nei dešimt gramų cukraus“, „šiąnakt giliai miegojau tik 4,5 valandos“, „mano grojaraštyje - jau 800 dainų“... Kai prie vakarienės stalo eilinį kartą su šeima pasidalinome svarbiausiais paros skaičiais, susimąstiau: nuo kada žingsnių, knygų puslapių, miego valandų ar dainų skaičius tapo svarbesnis už patį skaitymą, judėjimą, miegą ir muzikos klausymąsi? Kada ir kodėl mus apėdė skaičiai?

Bet tokia jau ta naujoji mantra: „In data we trust“.

O štai ir keletas skaičių (negalėjau atsisipirti pagundai): 2024 metais pasaulinės fizinio aktyvumo sekimo įrenginių industrijos vertė siekė apie 62 mlrd. dolerių. Prognozuojama, kad rinka išaugs nuo 72 mlrd. dolerių šiame iki 291 mlrd. 2032 m.

Išmaniojo laikrodžio naudojimas per dieną savo rodiklius patikrina vidutiniškai 88 kartus, o viena tokio tipo sekimo aplikacija pasaulyje įdiegiama kas 3 sekundes.

Nuo asmeninio tobulėjimo iki varžybu

Jei anksčiau skaičiai buvo naudojami tik prekybai ir valstybei valdyti, šiandien jie jau tapo žmogaus socialinio tapatumo dalimi.

„Mes ne tik registruojame savo pažangą, bet ir archyvuojame ją, kad kiti, greičiausiai nepažįstamieji, galėtų žavėtis tuo, ko pasiekėme“, - apie didėjančią norą varžytis ir konkuruoti kalba socialinė psichologė Karen Shackelford.

Neuromokslininkas Matthew Lieberman knygoje apie socialinius smegenų ryšius teigia, kad „socialinė sėkmė, po apskritai išgyvenimo, yra didžiausias žmogaus troškimas“. Tyrimai rodo, kad žmonėms patinka būti įvertintiems - jie dažnai renkasi komplimentą vietoje deserto ar net sekso.

Skaičių įsigalėjimas mūsų gyvenime turi tiek privalumų, tiek trūkumų, sako ekspertai. Viena vertus, jie suteikia struktūrą ir tvarką, padeda mums geriau suprasti pasaulį ir save. Kita vertus, pernelyg stiprus susitelkimas į skaičius gali sumažinti gebėjimą džiaugtis patirtimis.

„Socialinė sąveika sukelia spaudimą, - sako K.Shackelford. - Galbūt šiandien mes mėgaujamės mažiau, nes esame nuolat spaudžiami skaičiuoti ir skelbti. Galbūt netgi skaitome knygas, kuri mums neįdomi, bet ji suteikia socialinį atlygį, ir tikriausiai skaitysime ją greičiau, kad būtume pirmieji, kurie pridės naują egzempliorių į sąrašą.“

Kaip rodo tyrimai, pirmąkart gentys, neturinčios skaičių savo kalboje (kaip Pirahã gentis Brazilijoje), turi tik abstrakčius žodžius kaip *hoi* - „vienas“ ar „pora“ - ir *hoi* - „keletas“. „Svarbu pabrėžti, kad šie žmonės yra visiškai normalūs ir protingi. Jei Pirahã žmogų užaugintumėte portugalų namuose, jie išmokytų skaičius be problemų. Bet be galimybės naudotis skaičių sistema, jie skaičiuoja sunkiai“, - pasakoja C.Everettas.

Antropologas priduria: „Futbolo žaidimas nėra įgimtas, nors kai kurie žmonės yra geresni futbolininkai nei kiti. Taigi nesame ir savaime matematikai. Tiesiog naudojames kultūrinėmis inovacijomis, kurios atsirado iki mūsų. Iš tiesų esame daug panašesni į Pirahã, nei manome.“



Skaičių įsigalėjimas mūsų gyvenime turi tiek privalumų, tiek trūkumų, sako ekspertai. Viena vertus, jie suteikia struktūrą ir tvarką, padeda mums geriau suprasti pasaulį ir save. Kita vertus, pernelyg stiprus susitelkimas į skaičius gali sumažinti gebėjimą džiaugtis patirtimis.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Skaičių kalbos evoliucija

Antropologas Calebas Everettas knygoje *Numbers and the Making of Us: Counting and the Course of Human Cultures* („Skaičiai ir žmonijos kūrimas: Skaičiavimas ir žmonių kultūrų raida“) teigia, kad skaičiavimo sistemos nėra prigimtinės - tai žmonių sukurtos kultūros produktas. „Skaičiai nėra koncepcijos, kurios ateina žmonėms natūraliai ir įgimtai. Skaičiai yra žmogaus proto kūrinys“, - rašo jis.

„Ankstyvaime amžiuje mes gebame atskirti didesnes grupes - pavyzdžiui, aštuonis daiktus nuo šešiolikos. Taip pat galime atskirti vieną daiktą nuo dviejų arba du daiktus nuo trijų. Bet ir kiti primatai, kaip šimpanzės, gali tai padaryti. Tačiau kai reikia suskaičiuoti daugiau nei keturis daiktus, be skaičiavimo sistemos tampa sudėtinga“, - aiškina C.Everettas.

Antropologai mano, kad žmogaus ranka, turinti penkis pirštus, tapo pirmuoju ir natūraliausiu skaičiavimo įrankiu. „Tikriausiai žmonijos istorijoje daugybę kartų įvairūs žmonės atrado tą patį dėsnumą - kad pirštų skaičius ant

rankos atitinka avių ar ožkų būrij vienoje ar kitoje bandoje“, - teigia ekspertas.

Tai atsispindi ir kalboje - daugelio nesusijusių kultūrų skaičiavimo sistemos remiasi dešimtimi, o žodis „penki“ dažnai kilęs iš to paties šaknies kaip „ranka“ ar „plaštaka“. Pavyzdžiui, se-

“
Antropologai mano, kad žmogaus ranka, turinti penkis pirštus, tapo pirmuoju ir natūraliausiu skaičiavimo įrankiu. „Tikriausiai žmonijos istorijoje daugybę kartų įvairūs žmonės atrado tą patį dėsnumą - kad pirštų skaičius ant rankos atitinka avių ar ožkų būrij vienoje ar kitoje bandoje“, - teigia ekspertas.

nojoje indoeuropiečių kalboje žodis „penki“ (*penkwe*) kilęs iš žodžio „kumštis“. Panašus ryšys pastebimas ir daugelyje Afrikos bei Okeanijos kalbų, kur skaičius penki tiesiogiai išverčiamas kaip „viena ranka“. Taip pat ir japonų kalboje senovinis žodis *te* („ranka“) yra pagrindas skaičiavimo sistemai.

Šiandien nuo pirminių skaičiavimo sistemų jau esame pažengę toli, bet fundamentaliai vis dar naudojame skaičius tam pačiam tikslui - suprasti, kontroliuoti ir organizuoti pasaulį aplink mus. Tik anksčiau naudotus dešimt pirštų ir molinius žetonus pakeitė išmanieji įrenginiai bei aksesuarai, kiaurą parą skaičiuojantys net mūsų žingsnius ir širdies dūžius.

Skaičiavimas, kaip gyvenimo būdas

„Šiandien įžengėme į vadinaujamąjį „datifikacijos procesą“ - visą gyvenimą paverčiame duomenimis“, - sako medijų ir technologijų studijų profesorius Jamesas Nicholas Gilmore'as.

Anot profesoriaus, iš pradžių šią praktiką pradėjo tik technologijų entuziastai, tačiau dabar ji pripažįstama visuotinai. „Šiandien dau-

gelis laiko datifikaciją patrauklia ir jaudinančia, galinčia generuoti neva naudingą informaciją apie tai, kaip mes valgome, judame ir gyvename“, - sako jis.

Apie 2010 metus prasidėjo vadinamasis *self-quantified* - savęs kiekybinio vertinimo - judėjimas. Jo entuziastai tikėjo, kad nuolat matuodami ir analizuodami įvairius fiziologinius rodiklius, elgesio įpročius ir kasdienę veiklą, jie gali geriau pažinti save ir optimizuoti savo gyvenimą. Per penkiolika metų ši praktika ne tik tapo norma - skaičiai įgavo moralinį ir motyvacinį atspalvį: kaip ketini tapti geriausia savo versija, jei nevaldai savo rodiklių?

Specialios įvairių gamintojų apyrankės, laikrodžiai, akiniai ar žiedai šiandien žada „objektyviai įvertinti sveikatą, gerovę ir optimizuoti žmogaus egzistenciją“. Užsimezgas itin stipriam emocijoms ryšiui, žmogus įtikėjo, kad įrenginys jį pažįsta geriau, nei jis pats save, tad matavimo sistemomis pasitikima besąlygiškai. Drąsiai galėtum įtarti partnerį neištikimybe vien todėl, kad jo pulsas, anot „Fitbit“, padažnėja kaimynės, o ne tavo akivaizdoje.



ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS PENKTADIENIS

Priartės aukštesnio slėgio laukas. Žymesnio lietaus nenumatoma.

Naktį **+3 +8** laipsniai
 Dieną **+14 +19** laipsnių

Visą para bus debesuotas dangus, bet lietaus nenumatoma.

Naktį **+1 +6** laipsniai
 Dieną **+10 +15** laipsnių

Savaitgalis taip pat be žymesnio lietaus, vietomis galimos šalnos.

ŠEŠTADIENIS

Naktį **+1 +5** laipsniai
 Dieną **+7 +10** laipsnių

SEKMADIENIS

Naktį **-1 +3** laipsniai
 Dieną **+4 +9** laipsniai