

Lietuvos SVEIKATA



Priedas
Publicum
sanitas

“
T.Balaišis-Sėkla: ilgą laiką
turėjome talento badą

lsveikata.lt | Trisdešimt antrieji leidimo metai | Nr. 19 (1626) 2025 gegužės 8–14 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina – 3,50 Eur

Susikirto dėl priemokų: peržengtos visos padorumo ribos



Diskusijos dėl priemokų naikinimo sukiršino sveikatos sektoriaus puses. „Peržengtos visos padorumo ribos! Priemokos – kaip prasidėjusi piršto gangrena. Jas reikia naikinti be diskusijų. Jei šiandien neamputuosime piršto, rytoj reikės amputuoti pėdą“, – aiškino viešųjų įstaigų atstovai. Privatininkai gi prašo ir įspėja: „Nežiūrėkite į mus kaip į priešus! Jei bus priimti planuojami sprendimai, pasekmės pacientams bus liūdnos – išaugs ne tik eilės, bet ir korupcija.“ **4, 7p.**

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ

„Lietuvos sveikata“ –
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!



Subliuško direktoriaus konkursas

Regioninės Mažeikių ligoninės direktorės pareigas laikinai einanti Aranta Būtautaitė-Garalienė po įvykusio gydymo įstaigos vadovo konkurso – šoke: ligoninę, kuriai buvo prognozuojama prasta ateitis, pastačiusi ant kojų vadovė už tai liko neįvertinta. „Stabilizavau ligoninę sunkiu darbu“, – su apmaudu kalbėjo konkurso nepraėjusi kandidatė.



Regioninės Mažeikių ligoninės direktorės pareigas laikinai einanti Aranta Būtautaitė-Garalienė sako nesupratusi, kokie yra konkurso į vadovus vertinimo kriterijai. O kad gauti balai būtų pagrįsti, oficialiu raštu kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją. Mat nors pirmasis bandymas nesėkmingas, į vadovo kėdę ji pretenduos ir antrą kartą. Juolab sako turinti gyventojų palaikymą.

Greta Vanagienė

Konkursą skelbs iš naujo

Kol svarstoma, kad vadovai į antrą kadenciją turi būti perkelti automatiškai, visus metus lauktas Regioninės Mažeikių ligoninės direktoriaus konkursas ėmė ir subliuško.

„Direktoriaus konkurso pirmajame etape dalyvavo du pretendentai, tačiau nė vienas nesurinko minimalaus reikalaujamo balų skaičiaus“, – kodėl konkursas nepavyko, paaiškino Sveikatos apsaugos ministerijos atstovas spaudai Julijanas Gališanskis. Anot jo,

artimiausiu metu konkursas bus skelbiamas iš naujo.

Tokios baigties nesitikėjo metus laikinai einanti ligoninės direktorės pareigas Aranta Būtautaitė-Garalienė.

„Natūralu nustepti. Per dvylika mėnesių, kuriuos teko garbė vadovauti ligoninei, padaryta ištis daug. Kai pradėjau dirbti, situacija buvo sudėtinga. Keitėsi ligoninės vadovybė: buvo politiniai sprendimai, gydytojai buvo nepatenkinti darbo sąlygomis, buvo didelis darbo priemonių trūkumas, neatlikta daug viešųjų pirkimų. Ligoninei žadėta nepalanki ateitis. Tik po dešimties mėnesių nepaprastai sunkaus ir aktyvaus darbo ėmė matysis teigiami rezultatai. Stabilizavome ligoninės veiklą. Padedant pavaduotojui medicinai pritraukiau vienuolika naujų gydytojų specialistų tiek nuolatiniam darbui, tiek budėjimams, kas yra svarbu mūsų ligoninėje“, – atlikus darbus vardijo konkurso kartelės neperšokusi laikinoji vadovė. Ji atskleidė, kad buvo įvertinta 4,99 galutiniu komisijos balu.

Nesuprato vertinimo kriterijų

A.Būtautaitė-Garalienė sako nesupratusi, kokie yra konkurso vertinimo kriterijai. O kad vertinimo balai būtų pagrįsti, oficialiu raštu kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją. Mat nors pirmasis bandymas A.Būtautaitė-Garalienei nesėkmingas, į vadovo kėdę taikysis ir antrą kartą. Juolab sako turinti ir gyventojų palaikymą.

„Atsižvelgiant į tai, kad dalyvavau dar kartą, norėčiau labiau pasi-

Tarp kitko:

L.S. primena, kad kilus įtarimams dėl galimai neskaidrių viešųjų pirkimų ir viešųjų bei privačių interesų pažeidimų Regioninėje Mažeikių ligoninėje, gydymo įstaigos direktorius Sigitas Kaktys prieš metus buvo atšauktas iš pareigų. Tokį sprendimą priėmė gydymo įstaigos dalininkai – Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) ir Mažeikių rajono savivaldybė. ●

stengti ir suvokti, kokios tos galimos klaidos, ką galėčiau padaryti kitaip. Jei balas būtų kitoks, gal ir reakcija būtų kita. Bet namų darbai buvo atlikti. Skaidrės ir gairės – abstraktu. Tai nėra įstaigos strateginis planas. Įdomu, kokie šioms užduotims yra vertinimo kriterijai“, – svarstė, kaip sėkmingiau pasirodyti antrą kartą konkurse, pašnekovė.

Ji sako pritarianti svarstomam įstatymo pakeitimui, kuris gerai dirbantiems vadovams leistų be konkurso eiti antrą kadenciją gydymo įstaigoje – tai svarbu darbų tęstinumui.

„Kiekvienam naujai atėjusiam vadovui reikia mažų mažiausia pusės metų, jei ne daugiau, susipažinti su ligoninės procesais ir kolektyvu. Taip trūkstant gydytojų ir slaugytojų, bendravimas su kolektyvu ir jo motyvavimas – vienas svarbiausių uždavinių, siekiant gerų gydymo įstaigos rezultatų“, – sako nuo 2020-ųjų Skubios medicinos pagalbos skyriaus vedėjos pareigas ligoninėje ėjusi pašnekovė. ●

Donorų gretose – ir premjeras

Praėjusią savaitę Vyriausybės rūmuose šmėžavo baltais chaltais pasipuošę Nacionalinio kraujo centro (NKC) medikai, mat čia vyko neatlygintinos kraujo donorystės akcija, kurią globojo ministras pirmininkas Gintautas Paluckas (nuotr.). Tarp darbų jis ir pats atrado laiko duoti kraujo.



„Neatlygintina kraujo donorystė neatima daug laiko ir nekelia jokių ženklų nepatogumų, o jos grąža – didžiausia, kokia tik gali būti: išgelbėta žmogaus sveikata ar net gyvybė. Donoro kraujo gali prireikti mūsų artimiesiems ar mums patiems. Todėl kviečiu visus galinčius tapti donorais ir padaryti šią veiklą gražiu pilietišku įpročiu“, – kalbėjo premjeras G.Paluckas.

Kol į kraujo maišelį lašėjo donorystės porcija, premjeras šmaikštavo, kad „nuleisti kraują: būtų neprošal ir jo koalicijos partneriams – Sauliui Skverneliui ir Remigijui Žemaitaičiui. „Sugulsime ant šitų patogių lovyčių, atiduosime „piktą“ kraują. Čia ji gerai išfiltruos, išvalys – ir bus galima perduoti medicininiam naudojimui“, – juokavo ministras pirmininkas.

Akcijoje dalyvavo beveik 30 darbuotojų iš įvairių ministerijų ir Vyriausybės kanceliarijos. Tai –

didžiausia iki šiol vykdyta NKC ir Vyriausybės bendradarbiavimo iniciatyva, žyminti reikšmingą žingsnį skatinant pilietiškumą ir solidarumą. „Neatlygintina kraujo donorystė yra pati kilniausia humaniško išraiška. Donorų kraujas yra būtinas daugeliui pacientų, o jo poreikis niekada nemažėja. Kviečiame visus prisidėti – net keliolika minučių jūsų laiko gali tapti lemtingu skirtumu kažkieno gyvenime“, – sakė D.Gutauskas. Jo teigimu, šiuo metu gydymo įstaigose labiausiai trūksta A- ir A+ kraujo grupių.

Organizatoriai pasidžiaugė, kad donorystę skatina vis daugiau viešojo sektoriaus institucijų, organizacijų bei įmonių. NKC duomenimis, 2024 metais kraujo paaukojo daugiau nei 41 tūkst. donorų, o atliktų donacijų skaičius viršijo 76 tūkstančius – tai geresni rezultatai nei ankstesniais metais. ●

L.S. INF.

Lietuvos sveikatos sistema – trečioje trilogijos dalyje

Lietuvos mokslų akademijoje (LMA) pristatyta monografija „Lietuvos sveikatos sistema pilnametystės Europos Sąjungoje sulaukus“. Knyga pratęsia Lietuvos sveikatos sistemų apžvalgą pastarąjį dešimtmetį plačiame ekonominės ir socialinės pažangos kontekste. „Paviršutinės informacijos vartojimo mados laikotarpiu tokia knyga – puiki išeitis. Joje pateiktos mokslo analizės leidžia kryptingai judėti pirmyn“, – teigia LMA viceprezidentas akad. prof. habil. dr. Zenonas Dabkevičius.

Monografijoje analizuojama Lietuvos socialinė ekonominė raida, pabrėžiant sveikatinimo temą 2010-2024 metų laikotarpiu. Nagrinėjamo periodu Lietuvai teko įveikti tris krizes (2008-2010 m. finansinę, 2020-2022 m. COVID-19 pandemijos ir 2021-2023 m. hiperinfliacijos) bei spręsti 2022 m. prasidėjusio ir monografijos rengimo laikotarpiu tebesitęsiančio karo Ukrainoje sukeltas problemas. Autorių nuomone, ne pastarojo laikotarpio krizės, o Lietuvos pasiekimai yra tai, kas 2024 metus skiria nuo 2010-ųjų. Monografijoje yra plačiai apžvelgiama sveikatos ir kitų ūkio sektorių sąveika, pa-

rodant ir medicininei bendruomenei aktualų nemedicininį sektorių poveikį žmonių sveikatai, ir sveikatos sektoriaus reikšmingą įtaką ne medicininiams visuomenės plėtros parametrams.

Ši monografija yra jau trečioji knyga, aprašanti Lietuvoje socialinę ir ekonominę raidą, akcentuojant sveikatinimo temą Lietuvai atkūrus nepriklausomybę 1990 metais. Pirmoji trilogijos knyga „Pirmasis reformų dešimtmetis“ išleista 2000 m. Antroji „Lietuvos sveikatos sistema amžių sandūroje“ – 2010 m. ●

L.S. INF.



KOMENTARAS:

Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas
Audrius Klišonis:

- Vadovai formuoja komandą ir daro viską, kad gydymo įstaiga dirbtų efektyviai. Taigi įstatymas dėl antros vadovo kadencijos be konkurso – laisvesnių rankų turėjimas – teigiamas dalykas.

Jei matome, kad vadovas pagal gydymo įstaigos veikimo rezultatus veikia efektyviai nėra būtina jo keisti. Ten, kur rezultatai nėra patys geriausi, natūralu, jog keisti tokį vadovą būtų galima. Laisvumo turėjimas suteikia galimybę tinkamai ir objektyviai priimti sprendimus. Laisvės duotybė – taip pat ir atsakomybė. Steigėjams rinkti vieną arba kitą vadovą – taip pat atsakomybė. ●



„Didelė dalis darbuotojų dirba ne visu krūviu. Lietuvoje stebime naują tendenciją: užuot pasilikę dirbti visu darbo krūviu, medikai dirba viršvalandžius, kadangi pas mus ligoninėje už tai papildomai apmokama“, – kodėl atsirado 160 laisvų etatų, versiją pateikia Respublikinės Šiaulių ligoninės direktorius Mindaugas Pauliukas, čia pat pasigirdamas, kad jų gydymo įstaiga moka bene didžiausią darbo užmokestį ir Lietuvoje pagal šį rodiklį užima antrąją vietą.

susirūpinimą dėl 160 trūkstančių specialistų – nė cypit. Paklaustas, kaip užaugino tokių specialistų trūkumą, M.Pauliukas ėmė teisintis, esą jų įstaigoje nestinga tokio skaičiaus specialistų. Jis aiškina, kad viso labo yra tiek neužimtų etatų. Esą skylė susidariusi dėl darbuotojų gudrumo susimąžinti darbo krūvį ir taip pasikelti atlyginimą už įstaigoje mokamus viršvalandžius.

„Didelė dalis darbuotojų dirba ne visu krūviu. Lietuvoje stebime naują tendenciją: užuot pasilikę dirbti visu darbo krūviu, medikai dirba viršvalandžius, kadangi pas mus ligoninėje už tai papildomai apmokama“, – versiją pateikia M.Pauliukas, pasigirdamas, kad jų gydymo įstaiga moka bene didžiausią darbo užmokestį ir Lietuvoje pagal šį rodiklį užima antrąją vietą.

Net jei gydymo įstaiga negali pasigirti ypač gerais finansiniais rodikliais, M.Pauliuko įsitikinimu, kitos išeities, kaip tik mokėti aukštus atlyginimus darbuotojams, nėra. „Mokama daugiau, nei ekonomikai galėtume mokėti“, – atsi-dūsta vadovas.

Paklausus, kokių specialistų vis dėlto RSL trūksta labiausiai, M.Pauliukas konkretaus atsakymo neturi. „Sunku pasakyti... Bet kurios srities specialistui rastume darbo vietą. Nors vertiname vyresnių darbuotojų patirtį, kviečiame visų sričių jaunos specialistus nebijoti rinktis Šiaurės Lietuvos re-

Kritinė situacija Šiauliuose: sako, nėra jokių perspektyvų

Po išvažiuojamojo Vyriausybės posėdžio į Šiaulių miesto savivaldybę, kur svarstyti šio regiono klausimai, sveikatos apsaugos ministrės komanda pirmu taikymu nuskuodė į jų pavaldume esančią Respublikinę Šiaulių ligoninę. Joje situacija, kaip teigiama, – kritinė. Įstaigai trūksta net 160 specialistų! „Viskas yra nepaprastai blogai. Pagalbos negausite, net jeigu turėsite ligoninėje pažįstamų. Paprasčiausiai nebus kam teikti paslaugų“, – nuoskaudą lieja su mumis sutikę pakalbėti profsąjungos atstovai.

Greta Vanagienė

Neigiamas finansinis rezultatas

Didįjį Penktadienį Respublikinėje Šiaulių ligoninėje (RSL) lankėsi sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė. Vizito tikslas, kaip aiškinta, įsiklausyti į regiono gydymo įstaigų vadovų iššūkius, aptarti bendradarbiavimo galimybes ir įvertinti sveikatos paslaugų prieinamumo situaciją regione. Ministrės teigimu, tokie susitikimai padeda formuoti realų regionų vaizdą, leidžia kurti bendrą, konstruktyvų ir efektyvų dialogą. Pasirodė, kad Respublikinėje Šiaulių ligoninėje vaizdelis – ne koks... Viena labiausiai Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) atstovus sujaudinusių žinių – milžiniškas medikų trūkumas ligoninėje. Čia ieškoma apie 160 įvairiausių specialistų! Panašu, SAM, kurios pavaldume ir yra Respublikinė Šiaulių ligoninė, nusiteikusi griežtai. Vicemi-



nistrės Jelenos Čelutkienės vertinimu, ligoninė yra atsidūrusi sudėtingoje situacijoje.

„Turiu pasakyti, kad problemos – didelės. Prašome įstaigos vadovo sudaryti konkrečių veiksmų planą, kaip artimiausiu metu situaciją taisyti bei valdyti, nes tikrai matome bėdas. Ne tik sumažėjo medikų ir slaugytojų skaičius, bet ir kai kurių teikia-

mų paslaugų apimtys. Tai susiję su medikų trūkumu. Finansinis rezultatas irgi neigiamas“, – L.S. komentavo viceministrė.

Gundo dideliais atlyginimais

Respublikinės Šiaulių ligoninės vadovas Mindaugas Pauliukas dar gyvena minėto vizito įspūdžiais... „Tos dvi vizito valandos praskriejo taip greitai! Nespėjau net visko papasakoti. Džiaugiamės, kad atvyksta vadovybė ir vietoje galime spręsti problemas ar su jomis supažindinti. Kuo daugiau būtų tokių vizitų, tuo labiau būtume patenkinti“, – dėl ministrės apsilankymo džiūgia ligoninės direktorius.

Pasak jo, susitikimo metu kalbėta apie gydymo įstaigos plėtrą: Infekcinių ligų centro statybas, komunikacijos klausimus, bendradarbiavimo tarp gydymo įstaigų platformą, regione trūkstančią slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičių... O apie steigėjo

gioną, kadangi darbo užmokestis pas mus yra viliojantis“, – gundė vadovas.

Ar ligoninėje dėl specialistų trūkumo situacija stabili? M.Pauliukas, panašu, dėlto per daug nesijaudina, sakydamas, kad medikų trūkumas yra įprasta Lietuvos gydymo įstaigų realybė. „Bet kuri ligoninė stokoja darbuotojų“, – tikina jis.

J.Čelutkienės nuomonė – kitokia. „Be abejonės, vadovas supranta, kad turi iššūkių, todėl nurašyti tai visoje Lietuvoje medikų trūkumo aktualijoms nederėtų. Aišku, panika nepadeda, todėl reikia tvarkytis ir dirbti toliau“, – L.S. komentavo viceministrė.

Apsistatęs pavaduotojais

Užtat 160 specialistų stokojanti gydymo įstaiga gerai apsistačiusi administracijos komanda. Nors vadovas informuoja, kad administracija nedidėja, prie RSL, kuri garsėja ypač dideliu pavaduotojų būriu, neseniai prisijungė dar vienas – ilgametis Respublikinės Panevėžio ligoninės vadovas Arvydas Skorupskas.

„Visi skaičiuoja tik galvas, bet ne etatus. Didžioji dalis jų dirba tik 0,25 etato. Patarėjų skaičių vertinant etatais – du. Kas čia blogo, jei vadovui vienu kitu klausimu pataria savo srities profesionalas“, – pavaduotojų pertekliaus nemato M.Pauliukas.



Kokios dar priemokos?! Peržengtos visos padorumo ribos!

„Jei šiandien neamputuosime piršto, rytoj reikės amputuoti pėdą“, – apie priemokas aštriai kalbėjo gydymo įstaigų vadovai, susirinkę į socialdemokratės Orintos Leiputės inicijuotą apskritojo stalo diskusiją. Jos metu aptartas Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) siūlymas keisti įstatymo straipsnį, reglamentuojantį sveikatos paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto, teikimą be jokio papildomo mokesčio. Diskusijos dalyviai pripažino: įstatymą pakeisti nebus lengva.



Socialdemokratės Orintos Leiputės surengtoje apskritojo stalo diskusijoje dalyvavę gydymo įstaigų vadovai pasisakė už priemokų naikinimą.

Greta Vanagienė

Priemokos tapo pataloginėmis

„Remiantis ligoninių kasų duomenimis, mažiausiai 40 milijonų eurų Lietuvos gyventojai per metus sumoka papildomai už sveikatos paslaugas, už kurias jau buvo sumokėta iš PSDF“, – skaičiais kalbėjo sveikatos apsaugos viceministrė Jelena Čelutkienė.

Anot jos, kai kurios klinikos, siuntimą turintiems pacientams, teikiasi pasiūlyti 14-20 proc. dydžio nuolaidą. „Žodžio „priemoka“ pacientas registratūroje dažniausiai negirdi. O jei žmogus kreipiasi su siuntimu, aiškindamas, kad už paslaugą neturėtų mokėti, privatiniškai siūlo palaukti tris keturis mėnesius, registruotis per e.sveikatą. Ar tiesiog praneša, kad galimybės paslaugą gauti nemokamai – nėra“, – privačių

klinikų darbo ypatumus vardijo viceministrė.

„Nieko nedaryti ir nereaguoti yra nusikalstama. Priemokų už šlepetes, tyrimą geresniu magnetinio rezonanso aparatu turėtų nebelikti“, – įsitikinusi Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė socialdemokratė Orinta Leiputė, atkreipusi dėmesį, kad padėtį taisyti imtasi praėjus 27 metams po įstatymo priėmimo.

Anot J.Čelutkienė, siekdama išspręsti viešojo sveikatos sektoriaus eroziją ir į sistemą atnešti daugiau skaidrumo ministerija telkia pastangas įtvirtinti sveikatos sistemos įstatymo 49 straipsnio pakeitimą, kuriuo siūloma už asmens sveikatos priežiūros paslaugas įstaigose papildomai neimti jokio mokesčio, kai už jas jau yra užmokėta iš PSDF.

Tokiam siūlymui pritaria ir diskusijoje dalyvavę gydymo įstaigų vadovai. „Priemokos – kaip prasidėjusi piršto gangrena. Jas reikia naikinti be diskusijų. Jei šiandien neamputuosime piršto, rytoj reikės amputuoti pėdą“, – vaizdžiai kalbėjo Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos tarybos pirmininkas, Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktorius Darius Steponkus.

„Matome, kiek kas ima priemokų. Peržengtos visos padorumo ribos“, – negailestingas buvo ir premjero patarėjas Evaldas Navickas, vadovaujantis Vilniaus rajono centrinei poliklinikai. Pasak jo, priejome ribą, kai viešasis sektorius stovi ant bedugnės krašto: „Arba viešąjį sektorių ištrauksime ir leisime visaverčiai funkcionuoti, arba mus kas nors pastums.“

„Įstatymu turi būti apibrėžta PSDF finansuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos apimtis, o tam, už ką gali būti apmokama papildomai, nustatyti aiškūs kriteri-

P.S.

L.S. pasiteiravus, kodėl diskusijoje nedalyvavo opozicijos atstovai, organizatoriai tvirtino, kad šie kviešti buvo. Viena jų – Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė Jurgita Sejonienė. Ji posėdį iškeitė į šią savaitę vykusią Seimo Sveikatos reikalų komiteto nario prof. Sauliaus Čaplinsko organizuojamą diskusiją dėl privačių gydymo įstaigų darbo perspektyvų ir galimų pokyčių. Joje aistros dėl pastarųjų gerovės mažinimo – ypač aštrios. ●

Apie tai skaitykite 7 psl.

jai. Dabar Konstitucijoje nurodoma „tam tikrais atvejais“. Reikėtų aprašyti visus „tam tikrus“ atvejus, idant visuomenei būtų aišku, kas yra tie „tam tikri atvejai“, „pacientų pageidavimai“ ir „tam tikros paslaugos“. PSDF nėra skirtas dalykams, kurie gali būti apmokami pacientų pageidavimu“, – Konstitucinio Teismo išaiškinimą analizavo nuotoliu diskusijoje dalyvavęs europarlamentaras Vytenis Povilas Andriukaitis. Jis pridūrė, kad priemokų už sveikatos paslaugas praktika kelia nepasitenkinimą visose 27 Europos Sąjungos valstybėse.

Viešasis sektorius šokdinamas labiau

Europarlamentarui antrino ir sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė: „Medicinos paslau-

NUKELTA Į 12P.

Kritinė situacija Šiauliuose: sako, nėra jokių perspektyvų

ATKELTA IŠ 3P.

Profsąjungos liko už borto

„Jei ministerijai tikrai kas nors rūpėtų, susitiktų su profsąjungomis ir paklaustų mūsų nuomonės, o ne administracijos ir jai lojalių asmenų, kurie sueina į susitikimus. Išgirstų ir kitą nuomonę – sužinotų tikrąją ligoninės situaciją. Jei savivaldybė nustoja finansuoti specialistų pritraukimą, o ja pasi-

naudoję specialistai po kelių mėnesių ima paskolas iš banko, kad gražintų savivaldybei pinigus ir galėtų pabėgti iš Šiaulių ligoninės, apie ką galima kalbėti... Įstaigoje nėra jokių perspektyvų“, – pesimistiškai nusiteikęs kalbėjo Respublikinės Šiaulių ligoninės profesinės sąjungos pirmininkas Kęstutis Stanelis.

Buvęs SAM atstovų vizitas į kritinėje situacijoje atsidūrusią Respublikinę Šiaulių ligoninę

profsąjungos atstovams – tikras akibrokštas. Mat jie į diskusiją eilinį kartą nebuvo pakviesti. Mėgindamas supažindinti, kokia situacija šioje gydymo įstaigoje, K.Stanelis bedė pirštu į, kaip sako, nustekentą Endoskopijų skyrių. „Pasižiūrėkite, kokia buvo šio skyriaus situacija prieš ateinant dabartiniam įstaigos direktoriui Pauliukui ir kas iš šio skyriaus yra likę dabar. Pasidomėkite, kur dingio visi anksčiau dirbę specialistai, kokios buvo to skyriaus apskos, kaip jis buvo išaugęs ir kas iš jo belikę...Jame dirbęs skyriaus vadovas buvo išvadintas arogantišku. Nors jis dirba dar dviejose valstybinėse ligoninėse ir ten kažkodėl nėra arogantiškas. Nežinau, kodėl tai neįdomu Sveikatos apsaugos ministerijai, kodėl neįklausi klausimų ligonių kasoms, kur dingio minėto skyriaus apyvartos, kur dingio specialistai“, – retoriškai klausė K.Stanelis.

Profsąjungų atstovas pasakoja, kad prieš kurį laiką jie buvo pakviesti į savivaldybę išdėstyti savo pozicijos. „Pasakiau, kad pagalbos negausite, net jeigu turėsite ligoninėje pažįstamų. Paprasčiausiai nebus kam teikti paslaugų – nepadės nė pažintys. Savivaldybės atstovai pasėdėjo nuleidę galvas ir viskas. Buvo atvažiavusi Seimo komisija.

Na, ir kas? Negi jie nežinojo mūsų problemų ir to, kad iš ligoninės bėga žmonės? Jiems nekilo klausimų, kodėl savivaldybė nutraukė paramą?“ – apmaudą liejo profsąjungos atstovas.

Slepia bet kokia informacija

Kaip teigia K.Stanelis, ligoninės administracija nuo profsąjungos atstovų slepia visus duomenis apie gydymo įstaigos situaciją, vengia atsakyti į klausimus: „Ligoninėje buvo vykdomas trijų pamainų pilotinis tyrimas, bet iš jo – jokių atsakymų į klausimus, kuriuos uždavinėjome. Paklausėme, už kokias lėšas jis buvo vykdomas, gavome atsakymą: „už darbo užmokesčio tvarką“.

K.Stanelis užsiminė ir apie skubios pagalbos paslaugas, retoriškai klausdamas, ar šios gydymo įstaigoje tikrai yra užtikrinamos. Vis dėlto teigti, kad taip nėra, irgi negalys. Mat kol gydymo įstaigos administracija nesuteikia duomenų, to tvirtinti viešai neturi teisės. „Tegul tai gula ant direktoriaus sąžinės...“, – užuominomis kalbėjo vadovo darbu nepatenkintas pašnekovas.

Nors RSL giriasi mokanti vieną didžiausių atlyginimų tarp šalies gydymo įstaigų, pasak K.Stanelio, situacijos tai negerina. „Tai šau-

nuolis direktorius! Ar jis kuo nors peikiasi, ar tik giriasi? Jo darbas ir yra girtis. Jei klausite įstaigos direktoriaus, kaip sekasi gydymo įstaigai, jis įtikins, kad pas mus viskas gerai“, – dėl dumiamų akių apmaudą liejo profsąjungietis.

Daugiau nebenori investuoti

M.Pauliukui smūgis teko ir iš miesto valdžios. Nuo šiol Šiaulių ligoninei bus dar sudėtingiau rasti gydytojų, mat savivaldybė stabdo dalį medikų pritraukimo programų, kitaip tariant, nebeskurs išmokų į ligoninę atvykstantiems gydytojams (apsiribos tik gydytojų rezidentų ir slaugytojų studijų finansavimu). Kaip aiškina Šiaulių miesto savivaldybės atstovai, toks žingsnis žengtas dėl noro koncentruotis į savo, o ne kaip šiuo atveju – į SAM pavaldumo įstaigas. Savivaldybės duomenimis, į ligoninę dirbti atvykusiems 25 gydytojams jau buvo išmokėta 520 tūkst. eurų, o 12 gydytojų rezidentų studijoms – 146 tūkst. eurų.

Šiaulių miesto meras Artūras Visockas dėl Šiaulių ligoninės situacijos praradęs viltį. Jis neslepia nusivylimo dėl gydymo įstaigos vairavimo politikos. Jo žodžiais tariant, gydymo įstaigos vadovas darbe per mažai stengiasi. ●

SVARBU

VLK: finansinis rezultatas pablogėjo

Valstybinės ligonių kasos pateiktais duomenimis, Respublikinė Šiaulių ligoninė 2023 m. iš viso uždirbo kiek daugiau nei 86 mln. eurų pajamų, o 2024 m. – beveik 93 mln. eurų (8 proc. daugiau nei 2023 m.)

Respublikinės Šiaulių ligoninės sąnaudos 2023 m. sudarė 84,7 mln. eurų, o 2024 m. – beveik 95 mln. eurų (12 proc. daugiau nei 2023 m.). Iš jų didžiąją dalį sudarė sąnaudos darbo

užmokesčiui ir socialiniam draudimui padengti:2023 m. Respublikinė Šiaulių ligoninė skyrė kiek daugiau nei 59 mln. (70 proc. visų sąnaudų) šiam sąnaudų straipsniui, o 2024 m. tam skyrė 69,6 mln. eurų (73 proc. visų sąnaudų). Taigi sąnaudos darbo užmokesčiui ir socialiniam draudimui per metus išaugo daugiau nei 10 mln. eurų arba 17 proc. Šios ligoninės sąnaudos augo sparčiau nei pajamos, todėl 2024 m. įstaigos finansinis rezultatas pablogėjo: jis krito nuo +1,4 mln. eurų 2023 m. iki -2,1 mln. eurų praeitais metais. ●



A.Visockas: būsi tylus – gausi premiją

„Jei būsi lyg tekantis vanduo ir pernelyg nesistengsi, baudžiamas nebūsi. O jei tylėsi – gal net ir premiją gausi“, – ironizuoja Šiaulių miesto meras Artūras Visockas, kalbėdamas apie sveikatos apsaugos paslaugas rajone ir nepavydėtiną situaciją, kurioje atsidūrė Mindaugo Pauliuko vadovaujama Respublikinė Šiaulių ligoninė.

Lietuvos SVEIKATA INTERVIU

- Sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė neseniai apsilankiusi Respublikinėje Šiaulių ligoninėje buvo nemaloniai nustebinta: trūksta net 160 specialistų, sumažėjo paslaugų apimtys, įstaiga atsidūrusi minuse. Kodėl nutraukėte gydytojų pritraukimo programas?

- Pastaruoju metu gydytojų trūksta visur. Kiek jų iš mokslo įstaigų bebūtų išleidžiama, tiek jų visada trūks, nes visuomenė senėja. Su tuo reikia susitaikyti. O kad ministrė atvažiavo pamatyti, kaip būtų galima klausimus išspręsti racionaliau, vertinu gerai. Ministerija, būdama ligoninės steigėja, stengiasi reaguoti į situaciją. Smagu, jei bus padaryti kokie nors bendri darbai. Ši ligoninė dirba Lietuvai – ne tik Šiauliams. Jei dalykus atliksime sėkmingai, turėsime ir sėkmingą rezultatą.

Buvome pirmasis didysis miestas, kuris ėmė vykdyti gydytojų pritraukimo programas. Tam išleista pusė milijono. Dabar programa sustabdyta, kadangi tai kūrė vidinį konfliktą: kodėl naujai atėjęs žmogus gali gauti didesnę užmokesťį, negu jau dirbantis? Šiuo metu yra paliktos kelios slaugytojų ir rezidentų pritraukimo programos. Slaugytojų programa itin reikalinga. Gali ligoninėje išoperuoti pacientą, bet kas jį vėliau prižiūrės? Tad slaugytojai yra toliau remiami. Palikta ir studentų rėmimo programa – už gaunamą finansavimą jiems dvejus metus reikia atidirbti gydymo įstaigoje.

- Vis dėlto gydymo įstaigos kolektyvą buria ir jos vadovas. Kaip vertinate Mindaugo Pauliuko vadovavimą ligoninei?

- Deja, Lietuvoje taip susiformavo: kai esi aktyvus ir gali parodyti



Jei manęs paklaustų, ką keisčiau Lietuvos sveikatos sistemoje, kad ir kaip būtų sunku tai priimti, žmogui, kuris dirba viešajame sektoriuje, uždrausčiau dirbti privačiame. Tai sustabdytų žmonių blaškymąsi, taškyimąsi į visas puses.

darbo rezultatą, kad ir padarai klaidų, esi baudžiamas. Kai esi tekantis vanduo ir pernelyg nesistengi, baudžiamas niekada nebūsi. Gal net premiją gausi. Prieš tai buvę du vadovai buvo skaudžiai nubausti, nes per daug stengėsi. Buvęs ligoninės vadovas Remigijus Mažeika nuteistas be teismo. Petras Simavičius taip pat nuteistas be teismo. O buvo žmogus – legenda: ligoninėje jau ketvirtą rytą dirbdavo, pažinojo kiekvieną įstaigos žmogų. Tačiau visuomenė pagauna klaidelę ir paskui sudrasko, nuteisia. Padaryk žalos privačiam sektoriui – niekas nieko nepasakys, tik pailsėti pasiūlys ir grįžti, nes supranta, kiek naudos darbuotojas yra atnešęs. Tai – mentaliteto problema, kuri ir atveda į baimes – vadovai bijo dirbti ir sakyti tiesą. Už tai sistema stagnuoja ir griūva.

Dabartinis vadovas tiesiog bijo stengtis. Deja, dabar daug žmonių Lietuvoje bijo stengtis, nes gresia bylos ir persekiojimai. Kad ir šiandien perskaičiau straipsnį: CPVA (Centrinė projektų valdymo agentūra – red.) pakėlė dokumentus liepia grąžinti pinigus už prieš ketverius metus įgyvendintą projektą. Ateina STT, ima kaltinti merą, nors tu apie tai nieko nežinai... Tokia Lietuvos politika...

- Tokia ir yra M.Pauliuko ilgo vadovavimo paslaptis?

- Jo paslaptis – ramiai būti, nepersistengti ir neieškoti aštresnių sprendimų. Tai daro absoliuti dauguma merų ir valdytojų, nes pati sistema priverčia taip daryti. Prieš tai buvęs vadovas turėjo ir bylą, ir kalbų, kad yra prisidėjęs prie nu-

žudymo. Nors žmogus buvo išteisintas, išvyko dirbti į Plungę...

Dabar esame veikiami biurokratijos aparato: ką gali padaryti per dieną, padarai per dešimt dvidešimt dienų. Viskas vyksta tokiu principu: leiskime problemai užaugti ir taps aišku, kaip ją išspręsti. Užuoť būtų proaktyvūs išsprędami problemas „čia“ ir „dabar“.

- Panašu jūs – ne ta tekanti upė...

- Jei manęs paklaustų, ką keisčiau Lietuvos sveikatos sistemoje, kad ir kaip būtų sunku tai priimti, žmogui, kuris dirba viešajame sektoriuje, uždrausčiau dirbti privačiame. Tai sustabdytų žmonių blaškymąsi, taškyimąsi į visas puses. Kai bandai bėgioti per abi vietas, atsiranda istorijų, apie kurias nesinori girdėti.

Vietos savivaldos įsakymo pakeitimas atneš milijardinę žalą. Visi žino, supranta, mato, bet bijo pasakyti. Visi merai nutildyti, nes pakeitus minėtą įstatymą, meras tampa vykdančiuoju direktoriumi-reikia pasirašinėti dokumentus. Jei kalbėsi, patikrins tavo šimtus parašų, vieną kitą dalyką tikrai ten ras ir sunėsios tave į skudurus. Jei vadovai neturės galimybių daryti proaktyvių sprendimų, kuriuos turi nuspėti, toliau stagnuosime kaip pelkėje. Užtat neteisiu ir Pauliuko. Jis turi šeimą, žmoną, vaikų. Jei pradės judėti, sistema jį suvalgys.

- Ačiū Dievui, kad bent kitų ligoninių vadovai nestokoja drąsos! Kol Pauliukas, kaip sakote, ramiai sėdi, kokių veiksmų imsitės jūs, stiprindamas sveikatos sektorių Šiauliuose?

- Rūpinamės, kad draugaudamas viešasis ir privatus sektorius dirbtinai nesukurtų vienas kitam žalos. Jei viešasis sektorius pernelyg nukentės privataus sektoriaus naudai, nebūs gerai nei vienam, nei kitam. Tai – pagrindinis supulys, kurį Šiauliuose reikia spręsti. Tuo rūpintis priklauso savivaldybei. Dabar pusė gyventojų yra prisiregistravę privačiose gydymo įstaigose, kurių Šiauliuose yra keturiolika. Iš viešojo sektoriaus norėtume, kad konkuravimo sąlygos būtų lygios. Dabar pastarasis turi laikytis taisyklių, kurių negalima perlipti. Dėl to kai kurias atvejais pacientui negalima suteikti tam tikrų paslaugų, o privatus sektorius yra laisvas veikti ir būti lanksčius. Mes irgi norėtume būti tokie patys galėdami vienodai konkuruoti. Jei ir toliau viską paliksime likimo valioje, ilgainiui turėsime dar didesnes bėdas. Jei ministrė atvažiavo ir susidarė tokį pat vaizdą, manau, imsis racionalių sprendimų.

- Norėtumėte mieste plėsti viešųjų gydymo įstaigų tinklą?

- Taip, norėtume, ir netgi labai. Bet norime vienodų taisyklių! Šiuo metu ruošiamė Dainų poliklinikos plėtrą – naujo pastato statybas. Įsivaizduokite, visa tai pastatysime, bet negalėsime konkuruoti su privačiu sektoriumi, nes galioja skirtingos taisyklės. O į rajoną ateinant privačiam sektoriui, pastarasis turi gauti savivaldybės leidimą, kuris parodytų, ar šis kurs naudą. Viešasis sektorius, kol nemato naudos, nelabai gali ir plėstis... ●

KALBINO GRETA VANAGIENĖ

TVINKSNIS

PRIEMOKOS

Šeši iš dešimties Lietuvos gyventojų palaiko siūlymą uždrausti gydymo įstaigoms imti papildomas priemokas už valstybės finansuojamas sveikatos priežiūros paslaugas, rodo naujienų agentūros BNS užsakymu atlikta visuomenės nuomonės apklausa.

„Vilmorus“ atliktos apklausos duomenimis, 60,5 proc. gyventojų mano, kad priemokas reikėtų panaikinti.

Beveik 28 proc. respondentų teigia, jog priemokas reikėtų palikti, o likusieji neturėjo nuomonės šiuo klausimu.

Siūlymą naikinti priemokas labiau palaiko vyresni gyventojai nuo 39 metų, žemesnio išsilavinimo ir pajamų žmonės, gyvenantys ne Vilniuje. ●

ATIDĖJO

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) vėl atidėjo naujų reikalavimų įsigaliojimą mokykloje dirbantiems visuomenės sveikatos specialistams turėti atitinkamą aukštąjį išsilavinimą, šeštadienį pranešė LRT radijas.

„Įvertinę, kad tokių specialistų turime dar apie kelis šimtus ir 138, kurie yra dar iki 59 metų, tai vis dėlto nusprendėm tą terminą dar pratęsti vieniems metams, siekiant, kad per tą laiką Higienos institutas atliktų studiją, įvertinant, kokių kitų specialybių specialistai galėtų dirbti mokyklose“, – radijui sakė ministerijos Visuomenės sveikatos departamento direktorius Audrius Ščeponavičius. ●

PROJEKTAS

Pacientų organizacijoms kritiškai vertinant Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) bandomąjį projektą registruoti pacientus ne pas konkretų gydytoją, o į tam tikros srities specialisto kabinetą, ministerija sako, kad tokia praktika būtų taikoma tik tada, kai pacientui svarbu skubiai patekti pas gydytoją.

„Kada mes kalbam apie bendrą registracijos srautą, tai kalbam apie tai, kad pacientams pagal jų ligos situaciją reikia kuo greičiau patekti pas gydytoją ir situacijos būna įvairios. Pas mus ir yra jau išskirstoma: žalieji koridoriai onkologiniams pacientams, skubesnės konsultacijos kardiologinių būklių metu, kur gali grėsti miokardo infarktas ir panašiai“, – LRT radijui pirmadienį sakė sveikatos apsaugos viceministrė Jelena Čelutkienė. ●

ŽAIDYNĖS

Kaune, Santakos parke praėjusią savaitę vyko pirmosios pagalbos žaidynės „Palaikau pulsą“.

Įmonių, įstaigų organizacijų, bendrovių, asociacijų komandos turėjo įveikti penkias praktines užduotis, naudojantis pirmosios pagalbos vaistinėlėje esančiomis priemonėmis.

Jas vertino specialiai sudaryta varžybų komisija iš Lietuvos paramedikų asociacijos, Pirmosios medicinos pagalbos mokymo centro IRTA ir Lietuvos šaulių sąjungos atstovų, pranešė Kauno miesto savivaldybė.

Tokios žaidynės Kaune vyko antrą kartą. Pernai jose dalyvavo beveik 30 komandų iš Lietuvos, o edukacijose – keli šimtai miestiečių. ●



Konkurencijos taryba išteisino V.Mitrofanovą

Tol, kol viešoji įstaiga neima užmokesčio iš pacientų, jai nereikia laikytis Konkurencijos įstatymo reikalavimų, nustatė Konkurencijos taryba. Ji tai padarė atlikusi tyrimą po privačios įstaigos kreipimosi 2021 m., kuomet ši suabejojo, ar sąžininga, kad Akmenės r. gydytojų rėmimo programa gali pasinaudoti tik viešosios įstaigos. Tarybos verdictas aktualus ir šiandienos diskusijų dėl priemonių kontekste.



„Natūralu, tikėjau palankaus Konkurencijos tarybos sprendimo. Juk ne tarp bandelių kepyklų konkuruojame. Tai – viešosios paslaugos, valstybės įstatymais reguliuojama veikla“, – apie Konkurencijos tarybos sprendimą kalbėjo Akmenės savivaldybės meras Vitalijus Mitrofanovas.

Sima Kazarian

Turbūt ne vienas pamena situaciją, kai privati gydymo įstaiga – Akmenės sveikatos centras – abejojo, ar nepažeidžiamos teisingos konkurencijos sąlygos, kai tik viešosios įstaigos gali pasinaudoti Akmenės r. savivaldybės patvirtinta trūkstančios specialybės gydytojų skatinimo programa. Joje medikams buvo numatyta vienkartinė piniginė išmoka, rezidentūros studijų kompensavimas, būstas. Konkurencijos taryba nutraukė trejus metus trukusį tyrimą, nes nustatė, kad nemokamos sveikatos paslaugos, finansuojamos iš Priva-

atreipti dėmesį, kad Savivaldos įstatyme prie savivaldybės funkcijų, kurias privalome užtikrinti, yra pirminė ir antrinė sveikatos priežiūra“, – pažymėjo meras.

Jis pasakoja, kad pagal šią programą pritraukiami tiek pirminio, tiek antrinio lygio medikai ir kalbama ne tik apie gydytojus, kaip tuomet, kai programa startavo, bet ir slaugytojus.

„Keista buvo išgirsti iš privačios įstaigos, kai ji aiškino, kad anksčiau ar vėliau viskas pateks į vienas rankas. Esą, benzinas teka

pamatė, o dramblio nepastebėjo... Turiu omenyje svarbų Konkurencijos tarybos sprendimą, į kurį ilgą laiką niekas neatkreipė dėmesio. Nors, mano manymu, jis itin reikšmingas. Manau, kad esminis dalykas, kalbant apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, tai – Taryba nustatyta takoskyra, kur brėžiama linija tarp ūkinės ir neūkinės veiklos. Jei institucija konstatuoja, kad yra ūkinė veikla, turi būti preciziškai laikomasi konkurencijos reglamentuojančių teisės aktų. Jei neūkinė, jie netaikomi.“

O kai mokesčių ima viešosios?

Tačiau kaip žinoma, tam tikrus mokesčius už paslaugas ima ir viešosios įstaigos (pvz., mokami kraujo tyrimai, kitos paslaugos, kurių nekompensuoja ligonių kasos iš PSDF). Ar taip neperžengiama riba, dėl ko jos būtų priskiriamos ūkinei veiklai su prievole laikytis konkurenciją reguliuojančių teisės aktų?

Konkurencijos tarnyba L.S. aiškino, kad minėtų paslaugų Konkurencijos taryba nutarime nevertino. „Tačiau jeigu paslaugos teikiamos už užmokesčių (t. y. už jas sumoka pats pacientas, o ne jos finansuojamos iš PSDF), tai būtų požymis, kad veikla, tikėtina, yra ūkinio pobūdžio. Vis dėlto Konkurencijos taryba vertina ne abstrakčiai, o nagrinėdama tam tikrą problemą konkrečiaus tyrimo kontekste, todėl šis paaiškinimas yra tik preliminarus“, – komentavo Konkurencijos tarybos Komunikacijos skyriaus vedėja Lina Navickaitė.

Liečia aktualijas

Šis sprendimas liečia ir aktualijas dėl priemonių. Dabartiniai valdantieji įstatymo pakeitimu siekia drausti, kai paslaugos teikiamos PSDF lėšomis, o dalis buvusios daugumos atstovų – konservatorių ir liberalų – bei medikų bendruomenės narių siūlo jas įteisinti tiek privačiose, tiek viešosiose gydymo įstaigose.

„Jei Konkurencijos tarybos sprendimas būtų ne Akmenės savivaldybės naudai, toleruodami priemokas privačiame sektoriuje, jas turėtume toleruoti ir viešosiose įstaigose, – mano V.Mockus. – Čia yra esmė, kurią ignoruoja privačios įstaigos, kovojančios dėl vienodų konkurencijos sąlygų, kad viešosios įstaigos negali imti priemonių.“

„Jei „Northway“ už atvejo vadybininko paslaugą kai kuriais atvejais gali imti tūkstantį eurų ir už nakvynę dar šimtą, kokios pa-

sekmės būtų leidus tai daryti viešajam sektoriui? Jei Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė ir kitos klinikos galėtų tokiu būdu pasipinigauti, štai tada būtų tikra konkurencija, bet ar žmonės apsidžiaugtų tokia situacija? Vargu...“ – abejojo V.Mockus.

„Aš esu prieš priemokas viešosiose įstaigose, bet ne absoliučiai, – sako V.Mitrofanovas. – Priemoka turėtų likti už daikto kokybę. Jei klientas nori primokėti už geresnį, jam labiau tinkamą sąnario endoprotezą – kodėl ne. Tas pats su akių lėšiais. Bet kai reikia primokėti, kad patektum pas gydytoją ar be eilės paslaugai, apmokamai iš PSDF – nesuprantu. Tada ir tampa naudinga turėti dirbtines eiles“, – įsitikinęs V.Mitrofanovas.

„Gyvename skundų aplinkoje“

„Mes dabar gyvename nuolatinėje skundų aplinkoje, – konstatuoja Akmenės meras, kol kas neskubėdamas dalintis įtarimais, kas galėtų būti jų autoriai. – Per paskutinius du mėnesius mūsų ligoninė gavo penkis šešis skundus Akreditavimo tarnybai. Tai matau ne kaip tiesos ieškojimą, o sąskaitų suvedinėjimą. Dabar vėl skundą parašė ligonių kasoms dėl akcijos, kad prisirašę prie poliklinikos pacientai turės galimybę vieną kartą nemokamai nuvykti į Naujosios Akmenės baseiną. Iš karto skundas, klausiant, ar tai teisinga, ar sąžininga... Nors per du mėnesius nė vienas nepasinaudojo ta akcija.“

Ant naujo direktoriaus ir dar trys skundai, esą imami kyšiai. Prieš pusmetį įsidarbino mano žmona ūkio dalies vedėja, dėl to sakoma, kad visi viešieji pirkimai kontroliuojami mero žmonos.“

Tačiau meras pasiduoti nežada: „Jokie skundai mūsų neatbaidys – kol būsiu meras, viską darysiu, kad viešosios sveikatos paslaugos Akmenės savivaldybėje išliktų.“ ●



„Jei Konkurencijos tarybos sprendimas būtų ne Akmenės savivaldybės naudai, toleruodami priemokas privačiame sektoriuje, jas turėtume toleruoti ir viešosiose įstaigose, – mano Vilniaus TLK vyriausiasis patarėjas Vytautas Mockus. – Čia yra esmė, kurią ignoruoja privačios įstaigos, kovojančios dėl vienodų konkurencijos sąlygų, kad viešosios įstaigos negali imti priemonių.“

lomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF), yra neūkinė veikla, kuriai netaikomi Konkurencijos įstatymo reikalavimai. Konkurencijos taryba L.S. informavo, kad šis nutarimas nebuvo apskustas teismui.

Viešosios paslaugos

„Esame patenkinti šita išvada, – konstatavo Akmenės savivaldybės meras Vitalijus Mitrofanovas. – Natūralu, tikėjau palankaus Konkurencijos tarybos sprendimo. Juk ne tarp bandelių kepyklų konkuruojame. Tai – viešosios paslaugos, valstybės įstatymais reguliuojama veikla. Manau, kad šiuo atveju sąžiningai atskirta, kas yra verslas ir kas viešosios paslaugos. Noriu

iš vieno vamzdžio, – prisiminė Akmenės meras. – Na, ne, nebus taip. Degalinės vis tiek konkuruoja tarp savęs. Matyt, kažkas lemia, kad viena patrauklesnė klientui nei kita. Privati įstaiga taip pat gali vilioti klientą. Jūs taip pat turėkite gydytojų pritraukimo programą, skirkite įsikūrimo išlaidoms. Kas draudžia?“

Dramblys kambaryje

„Liūdna į karjeros finišą matyti, kad kartojasi kai kurie dalykai, aprašyti Krylovo pasakėčiose, – sako Vilniaus teritorinės ligonių kasos (TLK) vyriausiasis patarėjas Vytautas Mockus. – Kai žmogus nuėjo į zoologijos sodą, uodus, muses

Pasak pašnekovo, Konkurencijos taryba šias veiklas atskyrė pagal tokį kriterijų: jei paslaugos teikiamos PSDF pinigais, tai nėra ūkinė veikla, reguliuojama konkurencijos teisės aktais. Bet jei žmogus pats sumoka už paslaugas, tada laikoma ūkine veikla ir turi būti užtikrintos vienodos konkurencijos sąlygos.

„Taip buvo pateisinti Akmenės savivaldybės veiksmai, kai ji ieškojo viešajai poliklinikai gydytojų, suteikdamas jiems geresnes sąlygas, bet nesuteikdama tokių pat „pyragų“ savivaldybės teritorijoje dirbančių privačių įstaigų darbuotojams“, – sakė Vilniaus TLK vyriausiasis patarėjas.



Nežiūrėkite į mus kaip į priešus!

„Nustokite pagaliau kovoti su privačia medicina. Privačios ir viešos įstaigos turi sukurti didžiausią galimą potencialą pacientui“, – ragino Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas Laimutis Paškevičius, dalyvavęs parlamentaro prof. dr. Sauliaus Čaplinsko ir Lietuvos nacionalinės sveikatos tarybos organizuotoje konferencijoje. Jos metu susirūpinimą dėl Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) planuojamų pokyčių išsakė sveikatos sistemos ekspertai, gydytojai ir privačių įstaigų atstovai.



„Jei valstybė žada padengti visas išlaidas, tegul pažada ir tai, kad niekas niekada nesirgs, – apie valdančiųjų ketinimą drausti pacientų priemokas ironizavo Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas Laimutis Paškevičius. – Realybėje neįmanoma turėti vienu metu nemokamą, greitą ir kokybišką sveikatos sistemą – resursai visada yra riboti.“

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Reforma prieštarauja Konstitucijai

„Lietuva jau pavargo nuo sveikatos sistemoje vykdomų nepamatotų, neparengtų ir abejotinos naudos reformų. Lietuva jau pavargo nuo viešojo ir privataus sektorių nuolatinio ir dirbtinio priešinimo“, – diskusijoje apie dabartinę sveikatos politiką kalbėjo L.Paškevičius.

Anot jo, šiuo metu planuojami sveikatos sistemos planai naikinti priemokas už valstybės lėšomis teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas prieštarauja Nacionalinės sveikatos koncepcijos nustatytiems sveikatos sistemos plėtros principams. L.Paškevičius atkreipė dėmesį į esminį punktą – dar 1991 metais Nacionalinėje sveikatos koncepcijoje buvo numatyta, kad „pacientai turi absoliučią teisę kreiptis į bet kurią medicinos tarnybą, tai reguliuojama papildomu mokesčiu“. „Priemokos yra dalis, kuria pacientas prisideda prie savo gydymo finansavimo. Nėra pasaulyje šalies, kur žmogus nemokėtų nieko iš savo kišenės“, – teigė jis.

Teisėtyrininkė, buvusi Lietuvos Konstitucinio Teismo teisėja prof. dr. Toma Birmontienė apgailestavo, kad Sveikatos apsaugos ministerijos siūlomi pakeitimai ignoruoja Konstitucijos principus:

„Konstitucinis Teismas yra išaiškinęs, kad sveikatos priežiūra taip pat yra ūkinė veikla. Turi būti ir apimtis ekonomiškai pagrįsta, ir įkainiai nustatomi sutartiniais pagrindais, ir turi būti kriterijai, ir sąžiningos konkurencijos laisvė. Lietuvos ekonominiai pagrindai jau yra visiškai kiti, ir mes gyvename kitokioje valstybėje. O toks išpūdis, kad gyvename praeityje...“

Paneigė mitus

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas stebėjosi, kad į praėjusią savaitę Seime vykusį politikų, medikų ir ministerijos atstovų susitikimą nebuvo pakviesti privataus verslo atstovai. „Buvo kalbama, kad svarbu užmegzti naujos kartos dialogą su socialiniais partneriais – ne tik formaliai derinti sprendimus, bet ir aktyviai klausytis specialistų, gerinti darbo sąlygas ir siekti ilgalaikių sistemos pokyčių. Tačiau realybėje privataus sektoriaus atstovai lieka už durų“, – sakė L.Paškevičius.

„Susitikime kalbėta, kad „vyksta viešojo sektoriaus erozija ir viešųjų paslaugų privatizacija“. Noriu paneigti šį mitą. Skaičiai rodo visai ką kita: privačioms įstaigoms skiriama tik 16 proc. PSDF biudžeto, kai viešosios įstaigos gauna 84 proc. Teiginiai, kad privačios įstaigos teikia tik tas paslaugas, kurios apsिमoka, irgi

neatitinka tikrovės. Net gaudamas palyginti nedidelę dalį PSDF biudžeto, privatus sektorius užtikrina 40 proc. pirminio lygio ambulatorinių paslaugų, 22 proc. slaugos paslaugų ir net 45 proc. prevencinių programų“, – tęsė jis.

„Buvo teigiama, kad kuriasi „pseudo sektorius“ šalia viešojo sektoriaus, kurio negalima pavadinti privačiu, kai didelė dalis viešajame sektoriuje dirbančių žmonių

L.S. SKAIČIUS

16

ties proc. PSDF biudžeto skiriama privačioms gydymo įstaigoms.

pusę darbo ar papildomai dirba vadinamosiose privačiose įstaigose, – citavo L.Paškevičius. – Tačiau problema ne dviejose darbovietėse dirbantys gydytojai, bet sistema, kuri verčia medikus taip elgtis. Viešajame sektoriuje atlyginimai mažesni, darbo krūviai didesni, o pacientui skiriama mažiau laiko. Medikai ieško vietos, kur gali dirbti oriai ir kokybiškai. Uždraudus priemokas ši problema neišsprendės, tiesiog dalį medikų išstums į visiškai privačią praktiką arba emigraciją.“

Privatus sektorius – ne priešas

Apie emigraciją, ministerijai įgyvendinus šiuos planus, užsiminė ir šeimos gydytojas prof. Vytautas Kasiulevičius. „Turiu patirties tiek viešajame, tiek privačiame sektoriuje. Pradėjęs dirbti privačiame sektoriuje, atsigavau kaip žmogus – jokių toksiškų santykių darbe, jokio perdegimo“, – patirti mi dalijosi profesorius.

Darbą privačiame bei viešame sektoriuose palygino ir Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė Jurgita Sejonienė. „Privačioje įstaigoje man mokėjo už padarytą darbą, o ne už valandas, kurias atsėdžiu, nebūtinai dirbdama savo darbą“, – privačių medicinos įstaigų produktyvumą pabrėžė parlamentarė.

Dar vienas privataus sektoriaus pranašumas, anot V.Kasiulevičiaus, – daugiau dėmesio pacientui: „Privatus sektorius dažnai kritikuojamas, kad nusirenka pačias skaniausias uogas, bet aš, dirbdamas privačiame sektoriuje, matau konsultuojamus pacientus iš Klaipėdos, iš Šiaulių – gydytojai čia turi jiems laiko. Suprantu socialdemokratų siekį panaikinti priemokas, bet jei sieksime išvartyti gydytojus atgal į viešąjį sektorių, duodu tvirtą pažadą – teks rinktis emigraciją“.

Ydingą sveikatos sistemos vadybą kritikavo ir Lietuvos medikų sąjūdžio valdybos pirmininkė Auristida Gerliakienė: „Emigravę gydytojai įvardijo konkrečias priežastis, kodėl išvyko iš Lietuvos. Studijoje, kurioje dalyvavo 465 užsienyje dirbantys medikai, net 67 proc. nurodė nepasitenkinimą atlyginimu, 56 proc. – korupciją, 47 proc. – toksišką darbo aplinką. Pavyzdžiui, kai buvo bandoma priversti medikus dirbti regionuose, politikai į medikų argumentus atžė: „tai važiuokit“. Daugelis taip ir padarė.“

Pacientai mokės brangiausią kainą

L.Paškevičiaus teigimu, Lietuvos gyventojai iš savo kišenės sveikatos priežiūrai jau dabar sumoka dvigubai daugiau nei vidutiniškai Europos Sąjungoje – 30 proc. palyginti su 15 proc. Problema, anot jo, nėra ambulatorinėse paslaugose, kur priemokos Lietuvoje (20 proc.) atitinka ES vidurkį. Didžiausia problema – vaistai, kur išlaidos Lietuvoje (33 proc.) viršija ES vidurkį (24 proc.), ir odontologinės paslaugos, kur Lietuvos gyventojų išlaidos (29 proc.) beveik trigubai didesnės nei ES vidurkis (10 proc.).



„Dirbdamas privačiame sektoriuje, matau konsultuojamus pacientus iš Klaipėdos, iš Šiaulių – gydytojai čia turi jiems laiko. Suprantu socialdemokratų siekį panaikinti priemokas, bet jei sieksime išvartyti gydytojus atgal į viešąjį sektorių, duodu tvirtą pažadą – teks rinktis emigraciją“, – teigė šeimos gydytojas prof. Vytautas Kasiulevičius.

„Dar viena problema – savano-riško sveikatos draudimo stoka. Lietuvoje šia paslauga naudojasi vos 1,4 proc. gyventojų, kai ES vidurkis siekia 14 proc.

„Kalbama apie solidarumą sveikatos sistemoje. Bet tikras solidarumas yra tada, kai tu dalyvauji bendroje sistemoje, moki įmokas ir gauni kokybiškas paslaugas, – kalbėjo Lietuvos savi-valdybių asociacijos prezidentas Audrius Klišonis. – Dabar turime situaciją, kai dirbantys žmonės moka privalomuosius sveikatos mokesčius, tačiau, norėdami gauti paslaugą laiku, turi mokėti antrą kartą. Jie iš esmės moka už kitų žmonių gydymą, bet patys negauna adekvačios pagalbos, kai jos prireikia. Tai jau nebėra solidarumas – tai yra dvigubas apmokestinimas.“

L.Paškevičius nuogaštavo, kad uždraudus priemokas, o valstybei nepadidinus finansavimo, pacientai vis tiek mokės – tik kitais būdais. „Jei valstybė žada padengti visas išlaidas, tegul pažada ir tai, kad niekas niekada nesirgs, – ironizavo jis. – Realybėje neįmanoma turėti vienu metu nemokamą, greitą ir kokybišką sveikatos sistemą – resursai visada yra riboti“.

Asociacijos prezidentas įspėjo: jei bus priimti planuojami sprendimai, pasekmės pacientams bus liūdnos – išaugs ne tik eilės, bet ir korupcija sveikatos apsaugoje. ●

Siųsk pinigus kovoti

Tavo sąskaita yra tavo ginklas Ukrainoje

1482

Skambink ir paremk 5 Eur



Kauno klinikose – moderniausias Vaikų reabilitacijos klinika

Tūkstančiai judėjimo ir raidos sutrikimų turinčių vaikų dabar sulauks kokybiškesnės pagalbos. Naujajame Kauno klinikų Vaikų reabilitacijos klinikos pastate įdiegtos pažangiausios technologijos: robotizuoti eisenos treniruokliai, interaktyvūs robotai rankų motorikai atkurti, kompiuterinė 3D judesio analizė, įrengtas sensorinis kambarys, terapinė virtuvė. „Dabar galime užtikrinti aukščiausio lygio reabilitacijos paslaugas, prilygstančias geriausioms pasaulio klinikoms“, – teigia Kauno klinikų generalinis direktorius prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius.



Prieš daugiau nei metus 18-metis Nojus iš Jonavos slidinėdamas patyrė sunkią stuburo traumą ir nebegalėjo valdyti kojų, tačiau robotizuotos terapijos pagalba jau žengia pirmuosius žingsnius.



Robotas „Lokomat“ padeda pacientams, kurie dar negali savarankiškai vaikščioti. Prie šio treniruoklio susikaupusi dirba cerebrinių paralyžių turinti ketverių Milieta.



“SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRĖ MARIJA JAKUBAUSKIENĖ:
- Linkiu, kad kuo daugiau pacientų po reabilitacijos šioje klinikoje galėtų pasidžiaugti pagerėjusia gyvenimo kokybe, suteikta profesionalia pagalba.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Į modernias patalpas

Iki šiol Kauno klinikų Vaikų reabilitacijos skyrius ilgus metus veikė ligoninės padalinyje „Lopšelis“. Praėjusių metų rudenį vaikų reabilitacijos paslaugos persikėlė į naujas patalpas Kauno klinikų miestelyje. Dabar, sutelkus visas paslaugas vienoje vietoje, gydymo procesas tapo sklandesnis ir patogesnis tiek pacientams, tiek specialistams.

„Motinos ir vaiko sveikatos stiprinimas – vienas pagrindinių Kauno klinikų veiklos ir plėtros prioritetų. Modernios vaikų reabilitacijos poreikis kilo todėl, kad Kauno klinikose sukoncentruotos svarbiausios vaikų medicinos sritys – nuo neonatologijos iki neurochirurgijos ir ortopedijos traumatologijos“, – oficialiame klinikos pastato atidaryme praėjusią savaitę kalbėjo Kauno klinikų generalinis direktorius prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius.

„Naujajame padalinyje įdiegėme moderniausias mokslo įrodymais grįstas vaikų reabilitacijos technologijas, prilygstančias pažangiausioms tarptautinėms praktikoms“, – pabrėžė klinikų vadovas.

Naujoje klinikoje įdiegtos technologijos atspindi šiuolaikinės, moksliniais įrodymais grįstos reabilitacijos principus: įrengti robotizuoti eisenos treniruokliai, interaktyvūs robotai rankų motorikai atkurti, taikoma kompiuterinė 3D judesio analizė, veikia sensorinis kambarys, terapinė virtuvė. Visa tai, anot naujosios klinikos vadovės doc. Indrės Bakanienės, leis efektyviau padėti vaikams, susiduriantiems su įvai-



“KAUNO KLINIKŲ GENERALINIS DIREKTORIUS PROF. HABIL. DR. RENALDAS JURKEVIČIUS:

- Naujajame padalinyje įdiegėme moderniausias mokslo įrodymais grįstas vaikų reabilitacijos technologijas, prilygstančias pažangiausioms tarptautinėms praktikoms.

riais judėjimo ir raidos sutrikimais, patyrus galvos smegenų traumas, insultą, lūžius, sergant cerebriniu paralyžiumi ar turint kitų lėtinių judėjimo bei funkcinų sutrikimų.

„Naujasis skyrius naujose patalpose – tai reikšminga reabilitacijos paslaugų plėtra vaikams, turintiems judėjimo ir raidos sutrikimų“, – atidarymo metu sakė doc. I. Bakanienė.

Bendra projekto vertė siekia beveik 8 mln. eurų, iš kurių 6,4 mln. eurų buvo skirta statyboms, o 1,5 mln. eurų – moderniai vaikų reabilitacijos įrangai. Europos Sąjungos parama sudarė 2,9 mln. eurų, likusią sumą padengė pačios Kauno klinikos.

Sveikino garbūs svečiai

Iškilmingoje atidarymo ceremonijoje dalyvavo Kauno klinikų, Sveikatos apsaugos ministerijos, LSMU ir Kauno miesto savivaldybės atstovai.

Klinikų bendruomenę pasveikinti atvykusi sveikatos apsaugos ministrė doc. dr. Marija Jakubauskienė akcentavo, kad naujausios technologijos atvers platesnes galimybes tiek gydytojams, tiek mažiesiems pacientams.

Sveikinimo žodį tarusi ministrė džiaugėsi, kad šios Vaikų reabilitacijos klinikos atidarymas atitinka Vyriausybės programos tikslus užtikrinti vienodą vaikų sveikatos priežiūros ir raidos paslaugų kokybę šias paslaugas teikiančiose viešosiose įstaigose. „Svarbu sekti ir įdiegti naujausias technologijas, kurios atveria didesnes galimybes tiek dirbantiems specialistams, tiek ir reabilituojamiems mažiesiems pacientams. Linkiu, kad kuo daugiau pacientų po reabilitacijos šioje klinikoje galėtų pasidžiaugti pagerėjusia gyvenimo kokybe, suteikta profesionalia pagalba“, – sakė M. Jakubauskienė.

„Šioje infrastruktūros bazėje ne tik gydomi mažieji visuomenės nariai, bet ir skatinamas medicinos mokslas. Čia naudojamos technologijos sudarys sąlygas tiek pagerinti gydymo metodikas mokslo

įrodymais, tiek toliau jas tobulinti bei kurti naujas. Matau didžiulę galimybę plėsti šią bazę mokslo ir studijų tikslais“, – klinikos svarbą universitetinės medicinos pažangai pabrėžė LSMU rektorius prof. dr. Rimantas Benetis.

Kauno miesto savivaldybės meras Visvaldas Matijošaitis pažymėjo, kad šiandien Kauno sveikatos srityje žengtas dar vienas svarbus žingsnis. „Vaikų reabilitacijos klinikoje įdiegtos pažangios technologijos ir medikų rūpestis padės tūkstančiams šeimų, susiduriančių su vaikų judėjimo ir raidos sunkumais. Dėkoju visai Kauno klinikų komandai už jų atsidaivimą ir profesionalumą. Kryptingos miesto ir Kauno klinikų investicijos į sveikatos infrastruktūrą – naujus ligoninių, poliklinikų, slaugos objektus – leis naudoti pažangiausius gydymo metodus bei užtikrinti aukščiausio lygio paslaugas. Tokie projektai keičia gyvenimus. Medikams tai moderni darbo aplinka ir profesinio tobulėjimo galimybės, o pacientams – koordinuota ir savalaikė profesionalų pagalba“, – sakė V. Matijošaitis.

Palaiminti Vaikų reabilitacijos kliniką atvyko Kauno arkivyskupijos vyskupas augziliaras Saulius Bužauskas. „Pagalba jaunajai kartai yra dvejopa: padėdami vaikams, padedame ir jų tėvams. Juk tėvai laimingiausi tada, kai sveiki jų vaikai. Itin svarbu, kad šioje klinikoje būtų dovanojama daug širdies bei rūpestio – tiek mažiesiems pacientams, tiek jų tėvams. Kad iš čia visi išeitų laimingesni“, – kalbėjo vyskupas.

Palaiminus naująsias patalpas, renginio svečiai buvo pakviesti į ekskursiją po kliniką.

Robotizuota terapija atveria naujas galimybes

Kaip pasakojo Vaikų reabilitacijos klinikos vadovė doc. I. Bakanienė, naujose patalpose itin daug dėmesio skiriama robotizuotai terapijai. Klinikoje įrengtos dvi specializuotos erdvės – rankų funkcijos robotizuotos terapijos ir eisenos sutrikimų gydymo terapijos salės.

„Mūsų klinikoje gydomi vaikai, turintys įgimtus arba įgytus galvos smegenų pažeidimus, patyrę įvairias traumas ar turintys ortopedinę patologiją. Reabilitacija skiriama ne tik paralyžiaus atvejais, bet ir tada, kai reikia pagerinti rankos koordinaciją, sustiprinti raumenis ar išmokyti tikslių judesių“, – pasakojo klinikos vadovė.

Rankų terapijos salėje veikia keturi rankų robotai. Čia vaikai, žaisdami specialius kompiuterinius žaidimus, treniruoja rankų motoriką.

Dešimtmetis Tomas, sergantis reta smegenų liga mojamąja (MML), klinikoje lavina dešinės rankos motoriką. „Trejų metųų jį ištiko insultas, sutriko visos dešini-

Faktas

Per metus naujajame Vaikų reabilitacijos klinikos pastato stacionare galima gydyti apie 300 vaikų, o ambulatorines ir dienos stacionaro paslaugas suteikti dar iki 3 tūkst. mažųjų pacientų. ■



ia Baltijos šalyse

nės kūno pusės funkcija - ėjimas, griebimas, daiktų ėmimas, tad reikalinga reabilitacija. Mūsų tikslas - savarankiškesnis vaikas. To link judame mažais žingsneliais į priekį“, - pasakoja Tomo mama Agnė Maldutienė.

Moteris su sūnumi naujosios klinikos galimybėmis džiaugiasi jau nuo rudens. „Tai - stipriausia, ką turime Lietuvoje: daug inovacijų, daug naujovių, kompiuterių, o tai motyvuoja vaiką. Po truputį gerėja rankos funkcija, bendravimas, vaikas tapo ramesnis.“

Anot klinikos vadovės, motyvacija reabilitacijoje itin svarbi: „Smegenys geriausiai atkuriamos, kai tas pats judesys atliekamas daug kartų ir ilgesnį laiką. O traumas patyrusius ar sergančius vaikus motyvuoti ypač sunku. Visgi pastebėjome, kad žaidimai virtualioje realybėje juos puikiai motyvuoja“, - pažymi docentė.

Sukurti kariams, pritaikyti vaikams

Eisenos terapijos salėje įrengti trys robotai, skirti skirtingiems reabilitacijos etapams.

„Mokslas sako: jeigu norime atkurti funkciją, pradėti judėti reikia kaip įmanoma anksčiau. Eiseną reikia pradėti lavinti dar tada, kai pacientas nevaldo kojų ar negali išlaikyti kūno masės“, - aiškina doc. I.Bakanienė.

Eisenos robotai, docentės teigimu, buvo sukurti NATO karių reabilitacijai, o vėliau pritaikyti ir vaikams, turintiems raidos bei judesio sutrikimų.

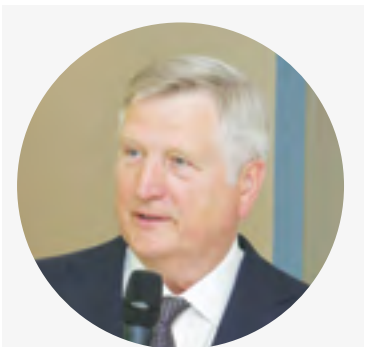
Pirmasis robotas „Lokomat“ padeda pacientams, kurie dar negali savarankiškai vaikščioti. „Pacientas turi stengtis žingsniuoti pats, bet jei jėgos trūksta, robotas tai pajaučia ir prideda trūkstamą jėgos kiekį. Taip sukuriamą tipiška, normali eiseną, - apie roboto veikimo principus pasakoja klinikos vadovė. - Smegenys iš kūno gauna grįžtamąjį impulsą ir žino, kokia turi būti taisyklinga eiseną.“

Prie šio treniruoklio susikaupusi dirba cerebrinį paralyžių turinti ketverių Milita.

„Buvo didelis džiaugsmas sužinoti, kad atsiradė ši klinika, - pasakoja mergaitės tėtis Mindaugas Kaklauskas. - Prieš trejus metus medikai kalbėjo, kad dukra visai nevaikščios. Bet pastaraisiais metais reguliariai keitėme procedūras ir matome didžiulį progresą.



Eisena ir judesio kokybė vertinama kompiuterinės eisenos analizės laboratorijoje. Tai pažangiausia diagnostinė sistema, analizuojanti sąnarių judėjimo amplitudes, kryptis ir greitį. Surinkti duomenys leidžia kompiuterinei programai sukurti vientisą vaizdą, kaip biomechaninės jėgos veikia kiekvieną vaiko kūno sąnarį.



“
LSMU REKTORIUS
PROF. DR. RIMANTAS
BENETIS:
- Čia naudojamos
technologijos sudarys
sąlygas tiek pagrįsti gydymo
metodikas mokslo įrodymais,
tiesk toliau jas tobulinti bei
kurti naujas. Matau didžiulę
galimybę plėsti šią bazę
mokslo ir studijų tikslais.
”

Dabar tiek rankų valdymo, tiek vaikščiojimo būklė gerėja. Daug viliamės iš šių technologijų.“

„Tiesa, pirmas kartas su robotu nebuvo lengvas, - atvirauja M.Kaklauskas. - Kai reikėjo segti diržus, matuoti ir pritaikyti įrangą, Milita verkė. Antras kartas jau buvo geresnis, o dabar, kai čia esame jau antrą mėnesį, viskas einasi sklandžiai: dukra įsitraukia į žaidimą, siekia tikslo. Bet labiausiai vertina su ja dirbančius specialistus.“

„Iš tiesų, robotai nepakeičia žmogaus, - antrina I.Bakanienė. - Vaiko būklę vertina, tikslus formuoja, su mažuoju pacientu bendrauja ir jį skatina specialistas. Net ir pats brangiausias robotas yra tik proceso dalis.“

Atgauna gebėjimą eiti

Kitu aparatu reabilituojamas 18-metis Nojus iš Jonavos. Prieš daugiau nei metus slidinėdamas jis patyrė sunkią stuburo traumą ir nebegalėjo valdyti kojų, tačiau robotizuotos terapijos pagalba jau žengia pirmuosius žingsnius.

„Iš pradžių gydytojai kalbėjo, kad tikriausiai nevaikščiosiu. Po keturių mėnesių pradėjau kojose kažką jausti, maždaug po pusės metų - atlikti pirmuosius judesius. Geras jausmas po tiek laiko atsisto ti ant kojų“, - prisipažįsta vaikiną. Dabar Nojaus tikslas - pradėti vaikščioti vaikštytės pagalba. Vėliau jis tikisi įgyvendinti ir kitą svajonę - pasivaikščioti paplūdimiu.

„Antrasis robotas skirtas pacientams, kurie jau gali žingsniuoti ir išlaikyti kūno masę. Su šiuo robotu mokomasi eiti, keisti kryptį, aplenkti ar perlipėti kliūtis. Tai yra tarpinis etapas tarp pirmųjų žingsnių ir visavertės eisenos“, - aiškina doc. I.Bakanienė.

Dar vienas robotas klinikoje skirtas lavinti jėgai, ištvermei, greičiui ir koordinacijai. „Įrenginys padeda tobulinti eisenos kokybę. Treniruotė vyksta žaidimo formatu: vaikui keliauja virtualiuose kraštovaizdžiuose, renka objektus, aplenkia kliūtis ar lenktyniauja. Taip jie turi aiškų tikslą ir žaidybinę motyvaciją“, - pabrėžia klinikos vadovė.

Eisena ir judesio kokybė vertinama kitame aukšte įrengtoje kompiuterinės eisenos analizės laboratorijoje.

„Tai pažangiausia diagnostinė sistema. Pacientui prie tam tikrų kūno taškų pritvirtinami specialūs žymekliai, o kameros fiksuoja jų judėjimą erdveje. Sistema analizuoja sąnarių judėjimo amplitudes, kryptis ir greitį. Ant grindų įrengtos specialios jėgos plokštės matuoja svorio paskirstymą ir spaudimo jėgą. Surinkti duomenys leidžia kompiuterinei programai sukurti vientisą vaizdą, kaip biomechaninės jėgos veikia kiekvieną vaiko kūno sąnarį. Visa ši informacija padeda specialistams tiksliai parinkti gydymo metodikas: planuoti ortopedines operacijas, botulino toksino injekcijas, parinkti įtvarus ir specialius batus“, - pasakoja doc. I.Bakanienė.

Augantis vaikų reabilitacijos poreikis

„Šiuolaikinės medicinos dėka išgyvena vis daugiau neišnešiotų naujagimių, sėkmingai gydome sudėtingas traumas ir ligas. Tačiau šie vaikai dažnai susiduria su judėjimo, raidos ar neurologiniais sutrikimais. Kad įgytų savarankiškumo ir visaverčiai įsijungtų į vi-

suomenę, jiems būtina kokybiška reabilitacija. Todėl, nors gimstamumas šalyje, o ir visoje Europoje, mažėja, mūsų pacientų skaičius nuolat auga“, - pabrėžia doc. I.Bakanienė.

Ji atkreipia dėmesį, kad Pasaulio sveikatos organizacija raidos sutrikimus įvardija kaip pagrindinę vaikų sveikatos problemą išsivysčiusiose šalyse.

„Pirmą kartą gimdančios moters amžius išsivysčiusiose šalyse yra išaugęs 10-12 metų, priklausomai nuo šalies, ir tai visgi siejama su didesne raidos sutrikimų rizika. Apskaičiuota, kad 10 metų vėlesnė motinystė raidos sutrikimų riziką didina 20 procentų“, - teigia docentė ir priduria, kad Kauno regione reabilitacinės pagalbos reikia maždaug kas dešimtam mažyliui.

„Pradėjome per anksti gimusių naujagimių stebėsenos programą. Jeigu anksčiau juos prižiūrėjo tik neonatologai, dabar prie komandos prisijungė ir mūsų specialistai, siekiant laiku atpažinti galimus raidos sutrikimus, - pasakoja doc. I.Bakanienė. - Taip pat dirbame



“
KAUNO KLINIKŲ VAIKŲ
REABILITACIJOS KLINIKOS
VADOVĖ
DOC. INDRĖ BAKANIENĖ:
- Mūsų klinikoje gydomi
vaikai, turintys igimtus arba
įgytus galvos smegenų
pažeidimus, patyrę
įvairias traumas ar turintys
ortopedinę patologiją.
Reabilitacija skiriama ne
tik paralyžiaus atvejais, bet
ir tada, kai reikia pagerinti
rankos koordinaciją,
sustiprinti raumenis ar
išmokti tikslių judesių.
”



“
KAUNO MIESTO
SAVIVALDYBĖS MERAS
VISVALDAS MATIJOŠAITIS:
- Kryptingos miesto ir
Kauno klinikų investicijos į
sveikatos infrastruktūrą -
naujus ligoninių, poliklinikų,
slaugos objektus - leidžia
naudoti pažangiausius
gydymo metodus bei
užtikrinti aukščiausio lygio
paslaugas. Tokie projektai
keičia gyvenimus.
”

kartu su ortopedais traumatologais ir neurochirurgais - drauge sprendžiame eisenos problemas. Maitinimo sutrikimų srityje veikia daugiadisciplininė reabilitacijos specialistų grupė, glaudžiai bendradarbiaujanti su vaikų gastroenterologais, otorinolaringologais, vaikų chirurgais ir kitais kolegomis.“

Sensorinis kambarys padeda lavinti jutimus

Problemas kompleksiskai spręsti padeda ir naujojoje Vaikų reabilitacijos klinikoje įrengtas sensorinis kambarys. Ergoterapeutė Justina Minelgienė pasakoja, kad šioje specialioje erdveje mažieji pacientai mokosi geriau suvokti savo kūną ir aplinką.

„Vaikai, patyrę galvos smegenų pažeidimą, dažnai ne tik turi judėjimo sutrikimų, bet ir neteisingai suvokia jutimišką informaciją. Tačiau ši informacija būtina net paprasčiausiam judesiui atlikti“, - aiškina ergoterapeutė.

Ji pasakoja, kad vieni vaikai aplinkos dirgiklius jaučia per stipriai ir tampa neramūs, kiti per mažai reaguoja į aplinką arba nuolat ieško intensyvių jūtimų. Tokių vaikų terapijai ir sukurtas sensorinis kambarys su supynėmis, tinklais, čiužiniais, kamuoliais, šviestos ir garso elementais.

„Šiame kambaryje vaikai per žaidimą mokosi priimti aplinkos stimulus, išlaikyti pusiausvyrą, planuoti savo veiksmus“, - dėsto J.Minelgienė.

Specialistė pastebi, kad prie šiuolaikinių vaikų raidos sutrikimų prisideda ir pakitęs vaikų laisvalaikis: „Anksčiau vaikai daugiau žaisdavo aktyvius, saugiai rizikingus žaidimus, kur galėdavo gerai iširti savo kūno galimybes. Dabar tokių veiklų mažėja, todėl vaikai turi mažiau progų natūraliai lavinti judesius ir jūtimus.“

„Kiekvienas vaikas yra unikalus, reikalaujantis individualaus požiūrio, - komentuoja doc. I.Bakanienė. - Labiausiai džiugina tos situacijos, kai vaikai, kuriems buvo numatyta ribota judėjimo galimybė, padaro netikėtą proveržį. Tie maži žingsneliai į priekį suteikia prasmę ir mūsų darbui.“ ■



Dešimtmetis Tomas, sergantis reta smegenų liga mojamąja (MML), klinikoje lavina dešinės rankos motoriką.



Nikotino pagalvėlės: kaip vertinti naują nikotino gaminių kategoriją?

Nepaisant visų pastangų mažinti žalingas priklausomybes, kasdien rūko kas trečias Lietuvos gyventojas. Tuo pat metu šalyje didėja susidomėjimas alternatyviais nikotino vartojimo būdais. Pradedama kalbėti apie naujų gaminių – nikotino pagalvėlių – reguliavimą, nors kol kas lietuviai šiuos produktus įsigyja kaimyninėse šalyse, kur jie jau įteisinti, arba perka perparduodamus Lietuvoje. Visai kitokia situacija bedūmių nikotinio produktų pionierėje Švedijoje. „Artėjame prie tikslo – tapti pirmąja visuomene, kurioje rūko mažiau nei 5 proc. gyventojų. Dabar turime žemiausius rodiklius Europoje“, – džiaugiasi nikotino pramonės ekspertas, kompanijos „Swedish Match“ komunikacijos ir viešųjų ryšių viceprezidentas Patrikas Hildingssonas.



Švedijoje tabako kontrolės politika formavosi kitaip nei daugelyje ES šalių. Svarbų vaidmenį atliko alternatyvių nikotino vartojimo formų – snuso, nikotino pagalvėlių – prieinamumas.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Valstybė praranda pajamas

Prognozuojama, kad greitai metu Ekonomikos ir inovacijų ministerija Vyriausybei, o ši – Seimui pateiks svarstyti įstatymo projektą, reglamentuojantį naujus nikotino gaminius – nikotino pagalvėles.

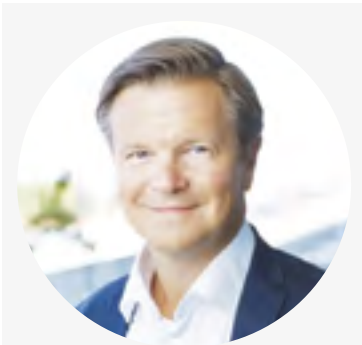
Kaimyninėse šalyse – Latvijoje, Estijoje ir Lenkijoje – nikotino pagalvėlės jau reguliuojamos ir paroduojamos legaliai. Į Lietuvą šie produktai patenka iš kaimyninių šalių, ir valstybė praranda potencialias pajamas, kurias būtų galima gauti legalizavus ir apmokestinus šiuos gaminius.

Pagal Finansų ministerijos skaičiavimus, jei tabako pakaitalų rinka Lietuvoje būtų panaši į Latvijos ir Estijos rinkas, pirmaisiais metais valstybė galėtų gauti apie 0,6 mln. eurų, antraisiais – apie 1,2 mln. eurų, o vėliau – apie 1,3 mln. eurų papildomų metinių pajamų iš akcizų.

„Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymo projektu siūloma įteisinti naują tabako pakaitalo kategoriją bei įtvirtinti jos teisinį reguliavimą ir kontrolę“, – nurodoma Ekonomikos ir inovacijų ministerijos rašte, pateiktame Vyriausybei. Ministerija priduria, kad „daugelyje ES valstybių narių, kurios jau turi nikotino maišelių reglamentavimą, skonių draudimas nenumatytas“.

Žalos mažinimo politika Skandinavijoje

Šioje srityje didžiausią patirtį turi Švedija – vienintelė Europos Sąjungos šalis, kur rūko mažiau nei 5 proc. gyventojų. Tuo metu Lietuvoje, remiantis Eurobarometro bei Narkotikų, tabako ir alkoholio kon-



KOMPAIJOS „SWEDISH MATCH“, KURI SPECIALIZUOJASI BEDŪMIŲ TABAKO PRODUKTŲ GAMYBOJE, KOMUNIKACIJOS VICEPREZIDENTAS PATRIKAS HILDINGSSONAS: - Žvelgiant į degiųjų tabako gaminių vartojimą, Švedijoje jis yra žemiau 5 proc. Daugelis vyriausybių ir sveikatos institucijų yra numatę tikslą sumažinti rūkymo paplitimą būtent iki šio skaičiaus.

trolis departamento duomenimis, kasdien rūko kas trečias lietuvis.

„Žvelgiant į degiųjų tabako gaminių vartojimą, Švedijoje jis yra žemiau 5 proc. Daugelis vyriausybių

ir sveikatos institucijų yra numatę tikslą sumažinti rūkymo paplitimą būtent iki šio skaičiaus“, – sako kompanijos „Swedish Match“, kuri specializuojasi bedūmių tabako produktų gamyboje, komunikacijos viceprezidentas Patrikas Hildingssonas.

Jis atkreipia dėmesį, kad Švedijoje tabako kontrolės politika formavosi kitaip nei daugelyje ES šalių. Svarbų vaidmenį atliko alternatyvių nikotino vartojimo formų – snuso, nikotino pagalvėlių – prieinamumas.

Pašnekovas pasakoja, kad po Antrojo pasaulinio karo pasaulyje sparčiai populiarėjo cigaretės. „Amerikiečių kariai su cigarečių pakeliais ant šalmų, Holivudo filmai, kuriuose dūmų buvo daugiau nei siužeto – privalėjai rūkyti, jei norėjai atrodyti madingas“, – šypsosi P.Hildingssonas.

Cigaretės ėmė kelti grėsmę tuomet populiariausiam Švedijos nikotino produktui, šimtametės tradicijas šalyje turinčiam snusui. Septintojo dešimtmečio viduryje atrodė, kad šis produktas jau visai išnyks.

„Lūžis įvyko aštuntajame dešimtmetyje. Plačią diskusiją visuomenėje sukėlė JAV vyriausiojo chirurgo Lutherio Terrio ataskaita, pirmą kartą susiejusi cigarečių rūkymą su širdies ligomis ir plaučių vėžiu. Maža to, tuomet žiūrimiausia švedų laida „Half Past Seven“ skyrė specialią laidą aptarti rūkymo pavojams“, – prisimena nikotino pramonės ekspertas.

„Švedai turi įdomų nacionalinį bruožą – jie itin imlūs naujoms sveikatos rekomendacijoms. Jei kalbame apie mažai angliavandenių turinčią dietą ar kitas sveikatos madas – švedai pirmieji šoka į tą traukinį. Mes tiesiog turime polinkį rūpintis sveikata, – aiškina P.Hildingssonas. –



„Švedai turi įdomų nacionalinį bruožą – jie itin imlūs naujoms sveikatos rekomendacijoms. Jei kalbame apie mažai angliavandenių turinčią dietą ar kitas sveikatos madas – švedai pirmieji šoka į tą traukinį. Mes tiesiog turime polinkį rūpintis sveikata, – aiškina P.Hildingssonas. – Cigaretės greitai prarado populiarumą – švedai pradėjo ieškoti mažiau sveikatai žalingų alternatyvų.“

Cigaretės greitai prarado populiarumą – švedai pradėjo ieškoti mažiau sveikatai žalingų alternatyvų.“

Jis priduria, kad ir šiandien tikslai nesikeičia: nuo 2022 metų nacionalinis Švedijos tabako politikos tikslas yra „mažinti ne tabako vartojimą, bet socialinę tabako žalą ir poveikį visuomenės sveikatai“.

Nauja kategorija – nikotino pagalvėlės

Nikotino pagalvėlės Švedijoje sukurtos 2016 metais. „Tai yra celiuliozės pluoštas ir farmacinės klasės nikotinas, kuris gaunamas iš tabako, bet pačiame produkte tabako nėra“, – aiškina P.Hildingssonas.

Anot pašnekovo, šie produktai pirmiausiai buvo sukurti JAV rinkai. Dabar nikotino maišeliams „Zyn“ suteikti JAV Maisto ir vaistų administracijos (FDA) leidimai, kurie pripažįsta gaminius, kaip turinčius mažesnę kenksmingų medžiagų kiekį. FDA dokumentuose nurodoma, kad dalis cigarečių vartotojų sėkmingai perejo prie nikotino maišelių.

Palyginti su nikotino pakaitiniais terapijos (NPT) produktais, nikotino pagalvėlėse aptinkama kur kas mažiau cheminių medžiagų. Ekspertas pamini ir tai, kad vartojant nikotino pagalvėles, nikotinas išsiskiria daug lėčiau nei iš cigarečių, tad vartotojas nepatiria staigaus nikotino „smūgio“, juntamo rūkant cigaretę.

Pagal Ekonomikos ir inovacijų ministerijos parengtą įstatymo projektą, nikotino pagalvėlėse leidžiama nikotino koncentracija turėtų siekti iki 16 miligramų viename maišelyje. Gaminiai būtų licencijuojami, apmokestinami akcizais, o prekyba nuotoliniu būdu – draudžiama.

P.Hildingssonas teigia, kad prekyba internetu išties gali kelti susirūpinimą, mat ji didina prieinamumą ne-

pilnamečiams. Visgi Švedijoje veikia griežta kontrolės sistema. „Švedijoje taikome dvigubą amžiaus patikrą – pirkėjas privalo patvirtinti savo tapatybę banko ID sistemoje pirkimo metu, o pristatant siuntinį vėl tikrinama, ar jį atsiima tas pats asmuo. Jaunimui praktiškai neįmanoma apeiti šios sistemos“, – aiškina jis.

Nikotino ir degimo produktų skirtumai

„Anksčiau buvo manoma, kad nikotinas sukelia vėžį, bet tyrimai parodė, kad pagrindinis pavojus – cigarečių dūmuose esančios medžiagos. Daugybė tyrimų rodo, kad pavojingiausias – degimo procesas, o pats nikotinas kancerogenų neturi“, – sako Lundos universiteto Kvėpavimo ligų ir alergologijos skyriaus gydytojas dr. Stefanas Willersas.

Pasak jo, mokslinių studijų duomenimis, nikotino gaminių, kuriuose nėra tabako, žala sveikatai siekia maždaug 5 proc. cigarečių žalingumo.

P.Hildingssonas pasakoja, kad dar aštuntajame dešimtmetyje „Swedish Match“ pradėjo stebėti bei kontroliuoti kancerogeninių medžiagų kiekį ir tradiciniuose snuso produktuose. „Niekas to nereikalavo – nei vartotojai, nei politikai, – prisimena ekspertas. – Tačiau jautėme atsakomybę išsiaiškinti, kas formuoja kancerogenines medžiagas ir kaip jas sumažinti. Investavome šimtus milijonų kronų moksliniams tyrimams ir atradome, kad tabaką galima ruošti sveikatai mažiau žalingu būdu – džiovinant oru. Vartotojai skirtumo nė nepajuto. Tačiau jų sveikatai tai turėjo reikšmingos įtakos.“

Mažiau degimo – geresni sveikatos rodikliai

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, Švedijos vyrų plaučių vėžio statistiniai rodikliai yra žemiausi Europoje.

„Švedijos vyrai turi mažiausiai plaučių vėžio atvejų Vakarų pasaulyje, nors bedūmių tabako vartojimas yra gana didelis – bedūmius tabako ar nikotino produktus vartoja apie 20 proc. šalies vyrų“, – sako P.Hildingssonas.

Lūpų, burnos ir skrandžio vėžio atvejų, kurie paprastai siejami su bedūmių tabako produktų vartojimu, Švedijoje taip pat mažiau nei ES vidurkis.

„Noriu pabrėžti, kad snusas ar tabako pagalvėlės nėra nekalti produktai – jie sukelia priklausomybę ir turi tam tikrą riziką, tačiau ši yra daug mažesnė, nei rūkant įprastas cigaretes, – atkreipia dėmesį pašnekovas. – Tiesiog matome koreliaciją – mažėjant rūkymui ir augant bedūmio tabako vartojimui, mažėja ir vėžio atvejų.

Mokslas niekada nėra juodas ir baltas, bet bendras vaizdas – gana akivaizdus.“

„Rūkymas žalingai veikia ne tik plaučius, bet ir širdies bei kraujagyslių sistemą. Švedijoje stebime gerokai mažesnę mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, palyginti su kitomis ES šalimis, kur rūkymas labiau paplitęs“, – priduria dr. S.Willersas.

Gydytojas, dirbantis su sunkiomis plaučių ligomis sergančiais pacientais, pripažįsta, kad daugeliui jų tradiciniai būdai mesti rūkyti nepadeda. „Stebėtina, tačiau net susidūrę su sunkiomis ligomis, jie toliau rūko. Turime suprasti, kad



LUNDOS UNIVERSITETO KVĖPAVIMO LIGŲ IR ALERGOLOGIJOS SKYRIAUS GYDYTOJAS
DR. STEFANAS WILLERSAS:
- Rūkymas žalingai veikia ne tik plaučius, bet ir širdies bei kraujagyslių sistemą. Švedijoje stebime gerokai mažesnę mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų, palyginti su kitomis ES šalimis, kur rūkymas labiau paplitęs.

nikotino priklausomybė yra ypač stipri, todėl medicinoje vis dažniau kalbama apie žalos mažinimo principą“, – sako medikas.

Skirtingos tabako kontrolės strategijos

Tarptautinėje arenoje ryškėja skirtingos tabako kontrolės strategijos. Europos Sąjungos šalys dažniausiai laikosi PSO rekomendacijų, kurios orientuotos mažinti tabako vartojimą. Švedija išlieka ištikima savoms tradicijoms. Jų pavyzdžiu seka ir JAV, daug dėmesio skirianti mokslinėms studijoms alternatyviems nikotino produktams ir jų poveikiui tirti.

FDA vertina konkrečius produktus pagal jų poveikį visuomenės sveikatai: jei produktas padeda rūkantiesiems pereiti prie mažiau žalingų alternatyvų, net ir turėdamas tam tikrą rizikos laipsnį, jis gali būti leidžiamas vartoti.

„Skirtingos šalys taiko skirtingus tabako kontrolės instrumentus. Vieni labiau orientuoti į draudimus, kiti – į žalos mažinimą“, – pastebi P.Hildingssonas.

„2019 metais FDA išnagrinėjo daugiau nei 330 mokslinių tyrimų, įskaitant tris klinikinius tyrimus, ir tik tada priėmė sprendimą, kad mūsų tabako pagalvėlės yra „modifikuotos rizikos“ alternatyva rūkantiesiems. Tai buvo pirmas kartas, kai FDA pripažino tabako produktą mažiau žalingu sveikatai nei cigaretės, – pasakoja P.Hildingssonas. – Šį statusą reikia atnaujinti kas penkerius metus, tačiau pernai rudenį FDA jį pratęsė net aštuoneriems metams, kas rodo augantį pasitikėjimą mūsų produktų saugumu.“

Profesijos



asas

T.Sveikata: chirurgai – kaip *Formulės* vairuotojai

„Galbūt rega prastėja, gal judesiai nebe tokie greiti, bet tu kiekvieną dieną galvoji, kad rytoj operacinėje būsi stipresnis, negu buvai šiandien“, – apie nuolatinį mediko tobulėjimą kalba „Auksinės mediko širdies“ apdovanojimą šiemet pelnęs Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) gydytojas ortopedas traumatologas doc. dr. Tomas Sveikata. Iš ryto atlikęs dvi endoprotezavimo operacijas, chirurgas rado laiko pasikalbėti apie profesinę patirtį ir šiuolaikinės ortopedijos iššūkius.

- *Minint Pasaulinę sveikatos ir Lietuvos medicinos darbuotojų dieną, šiemet jums įteiktas „Auksinės mediko širdies“ apdovanojimas. Ar nustebsite, gavęs šį įvertinimą?*

- Esu dėkingas, kad mano darbas buvo pastebėtas – tai tikrai malonu. Juokauju, kad pasikabinasiu apdovanojimą darbo kabinete, bet iš tiesų visai nenoriu susireikšminti: tai yra komandinis laimėjimas. Juk chirurgai – tarsi *Formulės* lenktynių vairuotojai – už mūsų stovi didelė komanda: profesionali instrumentatorė, geras asistentas, puiki slaugytojų komanda. Tik su jų pagalba galima pasiekti gerų rezultatų.

- *Esate apdovanotas už ilgametį darbą ir jaunųjų gydytojų ugdymą. Papasakokite, kaipgi jums sekasi ugdyti jaunuosius medikus?*

- Medicinoje patirtis perduodama iš kartos į kartą. Nors dabar yra daugiau informacijos šaltinių teorinėms žinioms, praktinė patirtis ateina tik su laiku. Mes dažnai sakome, kad reikia turėti „jausmą“ – neužtenka vien žinių.

Dirbdamas universitetinėje ligoninėje, natūraliai užsiimi ir pedagogika – gydymas ir mokymas čia persipynę. Mus supa rezidentai, internai, studentai. Su jais svarbu kalbėti ne tik apie sėkmes, bet ir apie klaidas, kad mokiniai ateityje galėtų jų išvengti.

Visgi nevertačiau frazės „jaunieji gydytojai“ – mes visi mokomės vieni iš kitų kiekvieną dieną. Galbūt rega prastėja, gal judesiai nebe tokie greiti, bet tu kiekvieną dieną galvoji, kad rytoj operacinėje būsi stipresnis, negu buvai šiandien.

- *Kokios problemos šiandien dominuoja Lietuvos ortopedijos traumatologijos srityje?*

- Traumų pobūdis per pastarąjį dvidešimtmetį labai pasikeitė.



Prieš kiekvieną endoprotezavimo procedūrą vyksta savotiška generalinė repeticija – pasitelkdami pažangias kompiuterines programas, ruošiamo detalų operacijos planą. Pacientus kompiuteryje jau būname „išoperavę“ iš vakaro, tad kitą dieną telieka procedūrą realizuoti tikroje operacinėje.

Anksčiau nuolat girdėdavome apie eismo įvykiuose nukentėjusius žmones. Dabar ir vairuotojai, ir pėstieji tapo gerokai drausmingesni, sumažėjo nelaimingų atsitikimų statybose, kritimų nuo pastolių ir panašiai. Akivaizdu, kad pasikeitė saugumo kultūra, žmonės tampa sąmoningesni.

Kita vertus, dabar daugiau susiduriame su gyvenimo būdo sukeltomis problemomis. Maistas, kurį valgome, mažas fizinis aktyvumas – visa tai lemia antsvorį ir su tuo susijusias sąnarių problemas. Operuoti ateina daug moterų, taip pat jaunesnio amžiaus pacientai. Jeigu seniau sąnarių problemos buvo labiau būdingos vyresnio amžiaus žmonėms, dabar vis dažniau mato me penkiasdešimtmečius, kuriems jau reikalingas endoprotezavimas.

- *Kaip per pastarąjį dešimtmetį pasikeitė inovacijos sąnarių ir klubų endoprotezavimo srityje?*

- Šiandien Lietuvoje galima atlikti viską, kas atliekama Vakarų Europoje ar Šiaurės Amerikoje. Anksčiau į Vakarus žiūrėdavome kaip į siekiamybę, o šiandien mes jau visa tai turime.

Prieš kiekvieną endoprotezavimo procedūrą vyksta savotiška generalinė repeticija – pasitelkdami pažangias kompiuterines programas, ruošiamo detalų operacijos planą: analizuojame paciento rentgenogramas, modeliuojame skirtingus operacinius scenarijus, virtualioje erdvėje išbandome įvairių dydžių endoprotezus. Savo pacientus kompiuteryje jau būname „išoperavę“ iš vakaro, tad kitą

dieną telieka procedūrą realizuoti tikroje operacinėje.

Moderniausios technologijos, tobulėjantys implantai leidžia mums pasiekti ypač gerų rezultatų. Klubų endoprotezavimo srityje net 95 procentų atvejų operacijų baigtys būna puikios. Pagal greito efekto medicininę naudą šios procedūros užima antrą vietą po kataraktos chirurgijos. Pacientas ateina pasiremdamas lazda, kenčiantis nuolatinius skausmus, o jau kitą dieną po operacijos stovi sveikas.

- *Ką dažniau tenka operuoti – sporto entuziastus ar senjorus?*

- Turbūt negalėčiau taip išskirti, nes operuoti atvyksta tiek sportininkai, tiek senjorai, tarp jų ir tie, kurie kažkada aktyviai sportavo. Tiesa, tuos aktyvesnius pacientus laikome pačiais sudėtingiausiais – jie mintyse vis dar mina dviračiu 50 kilometrų. Būna, neužilgo po operacijos paskambina, skundžiasi skausmais. O paaiškėja, kad jis ką tik nubėgo 30 kilometrų. Pacientų lūkesčiai – labai dideli.

- *Naudojatės moderniausiomis technologijomis, operacijų rezultatai – puikūs. Negi endoprotezuotojams nebėra iššūkių?*

- Chirurgija yra chirurgija. Mes visada norime kalbėti apie tuos sėkmingus atvejus. Bet reikia suprasti, kad šimtaprocentinių garantijų nėra, juolab medicinoje. Mūsų pacientų amžiaus vidurkis yra apie 70 metų, tad įprastai daugelis operuojamų pacientų turi ir gretutinių ligų – stuburo problemų, aukštą kraujospūdį, diabetą, antsvorį. Šios aplinkybės neleidžia pacientui po operacijos jaustis visiškai „nauju“, nors sąnarys ir veikia puikiai.

Didžiausias iššūkis, kai turi gerą rezultatą, – siekti dar geresnio. Tai – nuolatinis tobulėjimo procesas.

- *Žinau, kad mėgstate krepšinį. Ar jūsų sąnarių sveikata dar leidžia išbėgti į aikštelę?*

- Kiekvieną savaitę renkamės universiteto krepšinio aikštelėje, mūsų vadinamoje „sekmadienio lygoje“. Ateina įvairaus amžiaus kolegos – tiek jauni rezidentai, tiek vyresni gydytojai iki šešiasdešimties. Pasiimu ir tris savo sūnus. Stengiamės palaikyti tą tradiciją susirinkti.

Kartais aikštelėje apėmęs azartas nugali sveiką protą – vis norisi aplenksti jaunesnius. Bet amžius daro savo – pirmadieniais jau būna sunku išlipti iš lovos. *(Juokiasi.)* Tai rodo, kad fizinis krūvis, metams bėgant, turi būti saikingas. ●

KALBINO RASA KASPERAVIČIŪTĖ-
MARTUSEVIČIENĖ



POŽIŪRIS

Turite tai žinoti

Pavadinimas mūsų ketvirtadienio pokalbiams ne tik nebūdingas, bet ir nuobodokas bei menkai stilistiškai autorizuotas. Nes pirmąsyk šioje skiltyje – skaitote kūrybinį... pusfabrikatį.



Henrikas Vaitiekūnas

Apie vadinamojo „šešėlinio autoriaus“ (turinčio pavardę ir vardą) indėlį į šią „kūrybą“ dar bus rašinio gale. O dabar patvirtiname: visa čia esanti dalykinė informacija yra padiktuota Dirbtinio intelekto (DI). Programėles telefonuose ir kompiuteriuose turintiems (pakaks net ir ChatGPT) lengva patikrinti. O MES (čia atkreiptu jūsų dėmesį į daugiskaitą) pradedame.



O dabar – grubiausias klausimas, kurį užduoti gali tik „Lietuvos sveikata“: ar pakeis (kada nors) Dirbtinis intelektas mūsų Doktorus? Gydytojus, slaugytojus, sanitarus ar net greitąją pagalbą?

Visokias šnekų apie tą dirbtinį intelektą yra. Ir net gąsdinimų, kad šitas naujas mokslas (ar tikrai tai mokslas?) kai kurias profesijas nustumis į šoną, o mus bedarbiais paliks. Bet ir kita pusė nuo mūsų nepriklausomai egzistuoja: **studentai ir moksleiviai jau sėkmingai DI įskaitoms ir egzaminams pritaiko.**

O dabar – grubiausias klausimas, kurį užduoti gali tik „Lietuvos sveikata“: ar pakeis (kada nors) Dirbtinis intelektas mūsų Doktorus? Gydytojus, slaugytojus, sanitarus ar net greitąją pagalbą?

Klausimą iškart supeikusiems privalome „prabėgti“ pirmąjį kursą. Pirmyn į Googl'ą! Pasiaiškin-kite, kas – mokslo požiūriu – yra intelektas, ir ar galima jį dirbtinai sukurti. (Tiesa, jei bandysite tai sąžiningai ir dorai aiškintis, grės pašta. Tikrai įsivelsite į terminų raizgalynę ir logikos pinkle. Bet tebūnie tai ne šiandien. Šiandien mūsų tikslas – įrodyti, kad nepaisant norų, pageidavimų ar prieštaravimų, DI sėkmingai medicinoje JAU veikia.

Žinoma, kuomet peržengiate gydymo įstaigos slenkstį, jums terūpi tik tai, dėl ko į ją atėjote. Ir apie jokių DI mintis galvon nešauna. Bet gi net ir Lietuvos poliklinikose ar ligoninėse tas DI jau senokai pasitelkiamas diagnostikai – vaizdų analizei (rentgenas, MRT, mamogramos). O, pavyzdžiui, programėlė „Skin

Vision“ pagal odos nuotraukas neklysdama atpažįsta melanomą.

Daugelio ligų ištakos yra pasislėpusios DNR duomenyse. Ir joks aukščiausios klasės specialistas pats nepasiūlys tokio gydymo būdo, kurį DI dėka galima „ištraukti“ iš taikinių terapijos. (Paprastai, sutikę tokį terminą, „prašokame“ jį: mums atrodo, kad jis tik atmintį apkrauna, o esmė vis vien suvokiame. Bet Dirbtinis intelektas dar paaiškina: taikinių terapija – pažangiausias vėžio gydymo metodas, veikiantis tikslines molekules).

Patirčių jau dabar begalė. DI sėkmingai medicinoje veikia mums apie tai nė nenujaučiant.

Dabar informacija tiems, kurie pareikalaus tikslesnių įrodymų. Kauno klinikose diegiamos DI sistemos, padėsiančios onkologiniams pacientams (tiriama navikų genetika). Vilniaus universitetinėje ligoninėje naudojama DI pagrindu sukurta programa, skirta pacientų, prijungtų prie dirbtinės plaučių ventilacijos, stebėjimui. Santaros klinikose navigacinės sistemos taikomos neurochirurgijos operacijose.

Ir tai vyksta ne tik didžiosiose klinikose. Alytaus miesto bei

te. Tai – psichologinės pagalbos būdas, pacientui bendraujant su skaitmeniniu terapeutu (pokalbių robotu). Sistema Vakaruose sėkmingai taikoma, sprendžiant medicinines nerimo, vienišumo problemas, miego sutrikimus. Tai – alternatyva tradicinei psichoterapijai. Naudoja natūralią kalbą, „supranta“ emocijas, atsako į klausimus, skatina minčių perstruktūrizavimą. Tiesa, sistema vis tobulinama, nes dar ne visada „supranta“ sudėtingesnes emocines situacijas. Na, ir pagrindinė bėda (tikimės, kad laikina) – kol kas nėra pokalbių terapeutų lietuvių kalba. O veikiančios angliškai – galite tai išbandyti – yra „Woebot“, „Wysa“, „Youper“...

Siekdami optimalaus rezultato ir abipusės „daktaro bei paciento naudos“, šiuose ketvirtadienio pokalbiuose skaitytojams dažnai pateikiame praktinių sveikatinimo patarimų. DI pagalba bet kurio rašinio autoriui – čia neįkainojama. Tik iškyla kita ne mažiau svarbi moralės ir etikos problema. Ar galima kairėn dešinę patarimais (kartais ir ne iki galo

rajono sveikatos įstaigos įgyvendina projektą, kuriuo siekiama įdiegti DI pagrįstą konsultavimą („chatbotą“) ir elektroninio sutikimo sistemas. Tai jau artimiausiu metu sumažins administracinį krūvį ir padės sparčiau aptarnauti pacientus.

Analizuodamas elektroninius sveikatos įrašus, DI nuspėja ir nurodo potencialius ligonius: tuos, kuriems artimoje ateityje gresia susirgti širdies ligomis, diabetu. Ir dar DI siūlo ankstyvasias medicinines intervencijas.

Dirbtinio intelekto nauda neabejoja ir Lietuvos gydytojai neurologai. **Manau, kad ir mūsų skaitytojams būtų įdomu sužinoti, kaip DI pagalba iš anksto diagnozuojamos Alzheimerio ar Parkinsono ligos.** (Diagnozei pakanka balso, eisenos ar rašymo stiliaus analizės. Žadame apie tai parašyti).

Dar DI padeda kurti smegenų ir kompiuterio sąsajas, leidžiančias paralyžiuotiems pacientams valdyti įrenginius (Lietuvos televizijos tai pagaliau parodė).

Na, ir apie naujų vaistų kūrimą. Visi žino, koks tai ilgas procesas ir yra girdėję apie tai, kad KAŽKUR vaistas jau seniai sukurtas, tik Lietuvoje jo vis dar nėra. Kita vertus, jei naujas vaistas sukuriamas per dvejus metus, jis dar turi praeiti keletą metų bandymus. DI šį procesą paspartina net 3-4 kartus.

Viena įdomesnių patirčių – DI pokalbių terapija. Privalumas: veikia 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę.

patikrintais) švaistyti, jei jie – ne gyvenimo, ne gydytojų padiktuoti, o tik ištraukti iš visažinio DI? Ir kas tuomet už galimas klaidas atsakingas lieka? Problema jau kuris laikas sprendžiama, o rezultatų (juolab – teisiųjų aktų!) nėra.

Tuoju temą pratęsiu. Bet dabar atsipalaidavimui – Teisingo Di-afragminio Kvėpavimo pratimai. Jūsų sveikatinimui.

Patogiai atsisėskite ar atsigul-kite. Vieną ranką uždėkite ant krūtinės, kitą – ant pilvo. Įkvėpkite pro nosį taip, kad pakiltų pilvas (ne krūtinė). Iškvėpkite per suspaustas lūpas (tarsi pūstumėte į žvakę). Pilvas grįžta į pradinę padėtį. Pratimą kartokite 5-10 kartų ir ne vieną, o kelis kartus per dieną. Taip sumažinsite dusulį ir pagerinsite deguonies patekimą į organizmą.

O dabar jau vėl grįžtame prie etikos, estetikos ir... honorarų tematikos. Kiek vertas yra toks „autorinis darbas“, jei jame rem-tasi tik automatiškai sugeneruota medžiaga? Kas tikrasis autorius? Ar pakanka tik gebėjimo sujungti atskirai išmėtytus, o po to kažkada surinktus faktus? Atsakysiu anekdotu iš sovietmečio.

Tuomet plyšdavo net importiniai batai. Nors jų viršus būdavo itališkas, o padas vokiškas – plyšdavo jie ir tiek. Priežastis paprasta – suklijavimas buvo sovietinis. Noriu tikėti, kad šito rašinio „suklijavimas“ jums yra tinkamas. O kaip bus toliau? ●

Kokios dar priemokos?! Peržengtos visos padorumo ribos!

ATKELTA IŠ 4P.

gos nėra ūkinė veikla. Konstitucinis Teismas išaiškino, kad paslaugos, kurios teikiamos viešosiose įstaigose, yra valstybės laiduojamų funkcijų užtikrinimas. O kai paslaugas teikia ūkio subjektas, tai – jau ūkinė veikla, kurios tikslas yra pelnas.“

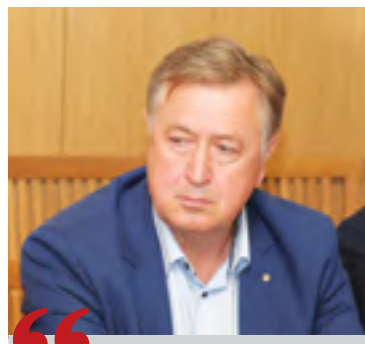
Anot ministrės, viešasis sektorius sąlygų nesirenka: būtinoji pagalba, šakos sutarties įsipareigojimų vykdymas, pagalbos prieinamumas 24 valandas, 7 dienas per savaitę ir kt.

Milžinišką pacientų skaičių aptarnaujančių Santaros klinikų generalinis direktorius prof. Tomas Jovaiša pridūrė, kad privačiam sektoriui tenka gydyti ir gerokai lengvesnių būklių pacientus, taigi mažesnė ir rizika, kad šios komplikuosios, o gydymo įstaiga patirs didesnius kaštus.

Todėl veikimo sąlygų suvienodinimas, pasak ministrės, būtų skaidrumo pridedantis elementas.

Komitetą bombarduoja laiškais

Lietuvos pensininkų asociacijos „Bočiai“ pirmininko pavaduotoja Irena Kriščiūkaitė piktinosi, kad papildomai sumokėti už sveikatos paslaugas, gaunant kelių šimtų eurų pensiją, – nepakeliamas našta. Anot jos, tai padaryti galėtų, ko gero, vos vienas procentas pensininkų.



„Priemokos – kaip prasidėjusi piršto gangrena. Jas reikia naikinti be diskusijų“, – sako Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos tarybos pirmininkas, Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktorius Darius Steponkus.

„Ar tai ne diskriminacija?“ – apmaudavo I.Kriščiūkaitė dargi pirštu dūrusi į skaudžiausią vietą – pacientų eiles. Net metus ar ilgiau laukdami, ne vienas pensininkas paslaugos tiesiog nesulaukia.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korskė pasidalijo keista tendencija... Komitetas yra bombarduojamas įvairių asociacijų, tarp jų – ir pacientų organizacijų atstovų laiškais, kuriuose pasisakoma už priemokas.

„Gal padarome visas paslaugas mokamas? Gal pacientai tegul ima mokėti ir už transplantacijas, ir už onkologinių ligų gydymą?“ – ironizavo paklausimų šokiruota L.Šukytė-Korskė.

Komiteto pirmininkė taip pat siūlė peržiūrėti gydytojų konsultacijų įkainius – šiuos nustatyti



„Priemokų ribojimas – teisingas, nes kainų skirtumai kartais yra nesuvokiami protu. Vis dėlto reikėtų surasti tokį sprendimo būdą, kad jis būtų racionalus“, – reziumavo Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas Audrius Klišonis.

adekvačius, idant specialistams būtų galima mokėti orių atlyginių. Tačiau Valstybinės ligonių kasos (VLK) direktorius Gytis Bendorius įsitikinęs: paslaugų įkainiai už specialistų konsultacijas – teisingi.

„Dauguma poliklinikų, kurios teikia tokias paslaugas, dirba pelningai ir neimdamos už tai jokių priemokų. Už tokių įkainius galima išsilaikyti ir mokėti garbingus atlyginimus. Vidutinis gydytojo atlyginimas Lietuvoje „ant popieiaus“ siekia penkis tūkstančius eurų. Tai atitinka apie 2,3 vidutinio darbo užmokesčio“, – argumentavo G.Bendorius.

Sumokėjęs apeisi eilę

G.Bendorius teigia, jog pacientai skriaudžiami priemokų tiek privačiose, tiek viešosiose įstaigose: privačiose jiems tenka už paslaugas sumokėti, o viešosiose jie siunčiami į vaistinę nusipirkti gydymui reikalingų priemonių. Nors pasirašydamos sutartį su ligonių kasomis įstaigos įsipareigoja nereikalauti jokių priemokų iš paciento, kuomet teikiamos PSDF apmokamos paslaugos. Taigi, anot G.Bendoriaus, nors šie veiksniai turėtų sudaryti sąlygas, kad priemokų nebūtų apskritai, statistika rodo priešingai. Pacientai raginami sumokėti loginio ryšio neturinčiais argumentais. Vienas jų – papildomai sumokėjęs tyrimas esą bus atliktas greičiau.

„Nesąžininga, kad sumokėjęs pacientas *apeina* eilę. Visi mokesčių mokėtojai esame lygūs. Eilės greitumą turi lemti tik medicininės indikacijos, bet ne socialinės galimybės“, – įsitikinęs Kauno klinikų vadovas prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius. Anot jo, valstybės prioritetas turėtų būti vykdyti tokią politiką, kuri užtikrintų vienodas sąlygas pacientui gauti paslaugą reikiamu metu.

„Priemokų ribojimas – teisingas, nes kainų skirtumai kartais yra nesuvokiami protu. Vis dėlto reikėtų surasti tokį sprendimo būdą, kad jis būtų racionalus“, – reziumavo Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas Audrius Klišonis. ●



Kompiuterį prisijaukino vienas pirmųjų neregijų Lietuvoje

Poetas, žurnalistas Alvydas Valenta kompiuterį įvaldė dar 1992-aisiais. Taip pat jis yra šokęs parašiotu, šaudęs iš ginklo, plaukiojęs su delfinais... Kadangi nuo gimimo vyras turi regos negalią, abejonių nekyla – gyvenimo būdai diriguoja ne negalia, o mes patys. „Sąmoningai nesivaikau ekstremalių dalykų“, – sako A.Valenta ir šypteli: įlieti šlakelį adrenalino į kasdienybę skatina noras neprarasti to, ką atsinešame gimdami – „laukinio žvėries“ instinkto.



Kompiuterį lietuviai su regos negalia pradėjo jaukintis dar 1991 m. metais, kai trys jų sąjungos atstovai išvyko į Overbruko aklių mokyklą JAV. „Ten neregiai jau plačiai juos naudojo. Grįžęs į Lietuvą amžiną atilsį Vitas Purlys įkūrė kompiuterių technikos taikymo skyrių Lietuvos aklių ir silpnaregių ugdymo centre“, – prisiminė poetas, žurnalistas Alvydas Valenta, kuris netrukus ir pats darbavosi iš pradžių su DOS, o apie 1998 su „Windows“ operacine sistema. Nuotr. L.Žaltauskaitės.

Sima Kazarian

Nesunkiai prisitaiko

Poetas, žurnalistas, Lietuvos aklių ir silpnaregių sąjungos narys Alvydas Valenta pašnekosio pradžioje prisipažįsta, kad labiau pratęs imti interviu, nei juos duoti – juk ilgus metus dirba aklių ir silpnaregių leidinyje „Mūsų žodis“, kur prisideda prie organizacinių reikalų, rengia straipsnius spaudoje, juos redaguoja. „Mūsų žodis“ tikriausiai daugiausiai pavidalų turintis leidinys Lietuvoje – jis leidžiamas ir brailio, ir reginčiųjų raštu, veikia kaip internetinis portalas, yra prieinamas garsine forma.

Su regos negalia A.Valenta gyvena nuo gimimo, todėl neturi

jokių vaizdinių prisiminimų. „Ir net neįsivaizduoju, kad gali būti kitaip. Priešingai nei tie, kurie negalią įgyja vėliau“, – pastebi pašnekovas.

Nors turininga jo kasdienybė galėtų prasklaidyti daugelio baimes, vyras neturi stebuklingo frazių ar tiesių rinkinio, kurį kiekvienam pateiktų kaip receptą. „Užklupus negaliai kurį laiką gali lydėti depresija, niūrios emocijos ir klausimas, ar su savo optimizmu išdams kitam žmogui į akis nesukelčiau priešingos reakcijos“, – svarsto jis.

Anot pašnekovo, regos sutrikimų turintys žmonės, dažniausiai puikiai adaptuojasi ir norintys smagiai gyventi randa būdų tai

„Nežinau, kodėl ji atsirado mano gyvenime. Ar čia dievulis žmogų taip nubaudžia ar apdovanoja, ar kokios kitos priežastys lemia?.. Sakau „nubaudžia“, nes jei kuri autentiškai, neplagijuoja, nesi grafomanas, tuomet kūryba yra ganėtinai keistas, sunkiai apibūdinamas reikalas“, – sako A.Valenta.

daryti, puoselėja įvairius pomėgius, neišskiriant nei ekstremalesnių.

Eilės Ukrainai

A.Valenta pamena, kaip vienas bendruomenės narys suorganizavo pramogą pašaudyti iš kovinių ginklų: „Tai darėme bent porą kartų. Šaudymas man iš tiesų patiko – tikriausiai visi berniukai yra apie tai skaitę knygose, žaidę karą. Procesas atrodo taip – šaudykloje dirbantis žmogus užtaiso ginklą, duoda į rankas, paėmęs tavo rankomis nutaiko, o tau lieka paspausti gaiduką. Įspūdi kelia ginklo svoris, metalas, atitrunka, garsas... Jei taip šauna pistoletas ar šautuvas, galima įsivaizduoti, kas būtų, jeigu šalia tavęs iššautų haubica ar tankas.“

„Kartą pašaudęs supranti, kad laikai mirties įrankį, skirtą griauti, o ne kurti ir geriau jo panaudoti realybėje nereikėtų“, – sakė A.Valenta.

Pašnekovas neslepia – jam itin rūpi Ukrainos likimas. Šia tema jis netgi parašė keletą eilėraščių. Tačiau supranta ir tuos, kurie informaciją sąmoningai dozuoja. „Žmogus turi teisę saugoti save nuo perdegimo, nes nuolatinėje įtampoje gyventi būtų slogu. Nespėju sugerti visos informacijos, bet, žinoma, seku svarbiausias naujienas. Man didžiulį įspūdį daro garsaus ukrainiečių žurnalisto Dmitrijaus Gordono laikysena“, – sakė A.Valenta.

Panašiai jis kalba ir apie kitus ukrainiečių žurnalistus, tinklalaidžių kūrėjus: „Tai žmonės, išgyvenantys karą, žiaurumus, nepraradę inteligencijos, vidinės kultūros, o kai reikia – subtilios ironijos. Nesišvaistantys prakeiksmiais ir grasinimais, kaip rusų propagandistai.“

Neprarasti „laukinio instinkto“

„Sąmoningai nesivaikau ekstremalių dalykų, – teigia A.Valenta. – Laipiojimą UNO parke ir kitas ekstremalesnes pramogas išbandau, kad palaikyčiau formą, nenorėdamas, kad atrofuočiau, ką juokaudamas vadinu laukinio žvėries instinktu. Mano manymu, kartais reikia jį truputėlį paaštrinti, kad nedingtu domėjimasis pasauliu. Ir nepaisant viso jo bjaurumo, įsitikinti, jog yra ir kita, gražioji pasaulio pusė“, – sako poetas.

„Vienas gražiausių patirtų potyrių – delfinų terapija. Dėl šios galimybės man teko ilgai ir nuobodžiai lįsti bei įkryti delfinariumo vadovei – tai nėra paprasta. Tačiau šis gyvūnas traukė nuo vaikystės. Mielai dar kartą su jais padraugaučiau. Delfinai šiltakraujai, todėl labai malonu liesti jų odą, kuri tarsi gera kokybiška *cerata*. Jokių būdų ne kaip žuvies, kuri gliuti ir šalta. Delfinai be galo malonus sutvėrimas – jie smalsūs, spragsi kai yra patenkinti“, – įspūdiškai dalijosi A.Valenta.

„Camino Lituano“ ir parašiuotas

Prieš ketverius metus pašnekovas keliavo „Camino Lituano“ keliu. „Tai galimybė pravedinti galvą ir kartu pajudėti fiziškai. Į dūšią niekas nelenda, nebando patikrinti, kiek tiki, kiek ne, bet santykis su savimi ir su tuo „kažkuo“, kas yra virš tavęs, čia svarbus“, – sako A.Valenta.

Jis pasakoja, kad buvo ketvirtas ar penktas neregys Lietuvoje, išbandęs ir šuolį parašiotu. „Dabar tokių esama dar daugiau. Jau būtų galima steigti neregijų parašiotininkų klubą“, – juokauja vyras.

„Leistis į šį nuotykių vilioja adrenalinas, bet labiau – noras patikrinti save, patirti kažin ką tikrai naują. Ar rekomenduočiau tai kitiems? Gali vieną dieną sugalvoti, kad nori šokti ir kitą dieną tai daryti. Bet patarčiau keletą mėnesių palūkėti, kad tikrai suprastum, ar to nori. Tvirtai neapsisprendus, sėdint lėktuve gali ištikti ir panikos priepuolis. Kai pirmą kartą judi durų link, jos atsидaro, žinai, kad po tavimi trijų kilometrų bedugnė. Jausmas... kaip čia pasakius... Jeigu ne perlipti per save, bent rasti harmoniją su savimi tenka tikrai“, – konstatavo A.Valenta.

Kompiuteris dar 1992-aisiais

Įdomu, kad regėjimo negalią turintis žmonės Lietuvoje pradėjo naudotis kompiuteriu dar 1992 m.,

kai šalies mastu tai buvo retenybė. „Supratau, kad tai naujos skaitymo ir rašymo galimybės. Nesakau, kad prie kiekvienos naujovės bandau prilįsti kaip musė prie medaus, bet supratau, kad pasaulis juda šia linkme ir nepasinaudoti tuo tiesiog negalėjau“, – konstatavo A.Valenta.

Kompiuterį lietuviai su regos negalia pradėjo jaukintis dar 1991 metais, kai trys jų sąjungos atstovai išvyko į Overbruko aklių mokyklą JAV. „Ten neregiai jau plačiai juos naudojo. Grįžęs į Lietuvą amžiną atilsį Vitas Purlys įkūrė kompiuterių technikos taikymo skyrių Lietuvos aklių ir silpnaregių ugdymo centre“, – prisiminė A.Valenta, kuris netrukus ir pats darbavosi iš pradžių su DOS, o apie 1998 su „Windows“ operacine sistema.

Žmonėms su regos sutrikimais naudoti kompiuterį padeda specialios ekrano skaitymo programos. „Jos balsu skaito ir tai, kas rodoma ekrane, ir tai, ką rašai pats. Rašai „labas“ – ji skaito „labas“. Taip tikrini tekstus, juos redaguoji, kuri“, – pasakojo A.Valenta.

Iš pradžių ekrano skaitymo programos buvo nepritaikytos Lietuvos vartotojams, teko dirbti su angliškais balso sintezatoriais, kurie lietuvišką tekstą skaitė pagal anglų kalbos tarimo taisykles. Vėliau atsirado ir lietuviškų balsų.

A.Valenta pastebi, kad nors dirbti su kompiuteriu tarp Lietuvos neregijų pradėjo vienas pirmųjų, dabar juos naudoja beveik visi neregiai. „Taigi nesu nei unikalus, nei išskirtinis“, – sako jis.

Kūryba kaip danties skausmas

Pašnekovas neslepia – daug savo pomėgių gali paaiškinti, bet ir šiandien sunku pasakyti, kodėl paviliojo vienas pagrindinių – kūryba.

„Nežinau, kodėl ji atsirado mano gyvenime. Ar čia dievulis žmogų taip nubaudžia ar apdovanoja, ar kokios kitos priežastys lemia?.. Sakau „nubaudžia“, nes jei kuri autentiškai, neplagijuoja, nesi grafomanas, tuomet kūryba yra ganėtinai keistas, sunkiai apibūdinamas reikalas“, – sako A.Valenta.

„Tai toks santykis su pasauliu, kai turi ką nors skaudėti. Turėdamas storą odą, iš distancijos vargu ar kursį. Vienoje „Kultūros savaitės“ laidoje buvo taikliai pasakyta, kad kuriant reikalingas gyvas nervas. O ji labiau skauda nei negyvą. Kai kada jis apmiršta, kai kada vėl atsinaujina... Čia panašiai kaip su danties skausmu“, – juokauja pašnekovas.

Jis pastebi, kad kai kurie kūrėjai save stimuliuoja specialiai – gyvenimo dramomis, alkoholiu, bet tai dažnai veda į savinaiką.

„Kartais atrodo, kad geriau tos kūrybinės gyslelės nebūtų... Žinoma, visada gali bandyti ją ignoruoti. Vis dėlto renkuisi to nedaryti“, – užbaigė A.Valenta. ●



Pradėta gydyti reta vėžio forma

„Pirmą kartą įrodėme, kad tokio tipo vaistas gali pagerinti mezotelioma sergančių pacientų išgyvenamumą be ligos progresavimo, palyginti su įprastu gydymu. Tai suteikia didžiulę viltį pacientams ir jų šeimoms“, – komentavo Sautamptono klinikinių tyrimų skyriaus direktorius prof. Garethas Griffithsas. Jungtinės Karalystės Sautamptono mokslininkai pirmą kartą panaudojo vaistą su asbestu susijusio vėžio progresavimui sulėtinti. Rezultatai – pozityvūs.



Tyrimų metu nustatyta, kad tiems, kuriems buvo skiriamas PARP inhibitorius niraparibas, mezoteliomos progresavimo ar mirties rizika sumažėjo 27 proc. Tai atitolino mezoteliomos paūmėjimą vidutiniškai 1,5 mėnesio, palyginti su tais, kuriems buvo taikomas standartinis gydymas.

Pailgino gyvenimo trukmę

Mezotelioma yra agresyvus vėžys, kuris paveikia mezotelinį audinį, esantį plaučių, pilvo ertmės ir širdies srityse. Šiuo vėžiu susergama įkvėpus ar prarijus pavojingų asbesto skaidulų. Pirmieji vėžio simptomai gali pasireikšti praėjus dešimtmečiui po susidūrimo su asbesto skaidulomis. Tik 5 proc. diagnozuotų asmenų išgyvena penkerius ar daugiau metų. Specialistai teigė, kad šią vėžio formą stabdantis atradimas suteikia vilties pacientams, kurie anksčiau išbandė tradicinius gydymo būdus, tačiau nesulaukė pagerėjimo.

Jamesui Foksui 2018 m. buvo diagnozuota mezotelioma ir jis išgirdo skaudžią prognozę – gyventi jam liko mažiau nei metai. Išbandęs kitas gydymo galimybes, jis gavo pasiūlymą dalyvauti naujojo vaisto tyrime.

Dirbdamas architektu, septintajame ir aštuntajame dešimtmetyje jis susidūrė su asbestu. Nors vyrui didelių vilčių nežadėta, J.Foxas pasidalijo, jog vis dar sėkmingai gyvena – rezultatus priėmė ne tik kaip šaltą dušą, bet ir kaip antrą gyvenimo galimybę.

„Gydytojas teigė, kad ši vėžio forma yra ypač pavojinga, tačiau dėl gydymo mano gyvenimo trukmė pailgėjo septyneriais metais ir aš galiu mėgautis gyvenimu beveik be jokių trukdžių. Sveikatos pagerėjimas yra milžiniškas, nemanau, kad tai būtų pavykę pasiekti be šio konkretaus vaisto. Kol kas, išsigilinus į mano atvejį, tai

buvo beveik stebuklas“, – kalbėjo vyras.

Tyrime, pavadintame NERO, buvo tiriami PARP inhibitoriais vadinami vaistai, kurie veikia blokuodami vėžio ląstelių pažeistos DNR taisymą, todėl vėžio ląstelės žūsta. Tyrimų metu nustatyta, kad tiems, kuriems buvo skiriamas PARP inhibitorius niraparibas, vėžio progresavimo ar mirties rizika sumažėjo 27 proc. Tai atitolino mezoteliomos paūmėjimą vidutiniškai 1,5 mėnesio, palyginti su monėmis, kuriems buvo taikomas standartinis gydymas. Kai kuriems pacientams vėžys buvo kontroliuojamas daug ilgiau.

Vėžį sukelia aplinka

G.Griffithsas pavadino šį atradimą „reikšmingu žingsniu į priekį“. Pasak jo, vaistas ne tik gydys pacientus, bet ir paskatins nepasiduoti išgirdus diagnozę.

„Pirmą kartą įrodėme, kad tokio tipo vaistas gali pagerinti mezotelioma sergančių pacientų išgyvenamumą be ligos progresavimo, palyginti su įprastu gydymu. Tai suteikia didžiulę viltį pacientams ir jų šeimoms. Dabar galime atlikti tolesnius tyrimus, kad sužinotume daugiau apie tai, kaip šis gydymas galėtų būti pritaikytas ir patobulintas, kad paskatintų dar geresnį poveikį“, – kalbėjo G.Griffithsas.

Tyrimą atliko Lesterio universiteto mokslininkai ir Jungtinės Karalystės vėžio tyrimų organizacijos Sautamptono klinikinių tyri-

mų padaliny, o finansavimą skyrė labdaros organizacija „Asthma + Lung UK“. Tyrime dalyvavo 88 pacientai, kuriems mezoteliomos gydymas nebebuvo veiksmingas. Pacientai yra pasiskirstę po 11 Jungtinės Karalystės ligoninių.

Asbestas – mineralų grupė, natūraliai susidaranti iš smulkių pluoštų. Šių skaidulų yra daugelio pasaulio šalių dirvožemyje ir uolienose. Asbesto pluoštai yra stiprūs, atsparūs karščiui ir daugiui cheminių medžiagų, nelaidūs elektrai, todėl buvo naudojamas kaip izoliacinė medžiaga gamyklose, mokyklose, namuose ir laivuose bei kitur.

Laikui bėgant tapo aišku, kad asbesto poveikis gali sukelti sveikatos sutrikimų (įskaitant padidėjusią kai kurių vėžinių ligų riziką), todėl imtasi priemonių, kuriomis siekiama sumažinti asbesto poveikį žmonėms, įskaitant standartų ir įstatymų, ribojančių arba draudžiančių asbesto naudojimą statybinėse medžiagose, nustatymą.

Nuo XX a. septintojo dešimtmečio vidurio Jungtinėse Amerikos Valstijose asbesto naudojimas (ir jo poveikis) smarkiai sumažėjo. Tačiau jis vis dar naudojamas kai kuriuose gaminiuose, o senesniuose pastatuose, vandentiekio vamzdžiuose ir kitur vis dar galima susidurti su asbesto poveikiu. Europos Sąjungoje asbesto naudojimas uždraustas nuo 2005 m., nors draudimas nereikalavo pašalinti jau esančio asbesto. ●

PARENGĖ MIGLĖ PETKUTĖ



PASAULIS PER SAVAITĘ

Ispanija: sutriko traukinių eismas



Ispanijos geležinkelių pareigūnai pirmadienį pranešė, kad šalyje vėlavo tūkstančiai traukinių, kai keturiose vietose buvo pavogti kabeliai, naudojami greitųjų traukinių linijos tarp Madrido ir Sevilijos signalizacijos sistemoje.

Šis incidentas paveikė dešimtis traukinių maršrutų tarp Madrido ir Andalūzijos, tuo metu, kai po ilgojo savaitgalio daugybė žmonių vyko atgal į sostinę.

Pirmadienį Madrido Atočos stotyje susirinko gausios minios keliautojų, kurie sekė naujausią informaciją apie išvykimus.

Ispanijos valstybinė geležinkelų bendrovė „Renfe“ keleiviams, kurių traukiniai iš Madrido turėjo išvykti iki 8 val. vietos (9 val. Lietuvos) laiku, rekomendavo neatvykti anksčiau, kad išvengtų spūsčių.

Ispanijos geležinkelių operatorius „Adif“ socialiniame tinkle „X“ nurodė, kad buvo pavogti kabeliai iš keturių vietų greitųjų traukinių linijoje Toledo mieste.

Šis incidentas įvyko praėjus savaitei po to, kai Ispaniją ir Portugaliją buvo apėmė dideli elektros tiekimo sutrikimai. ●

Kinija: apvirto turistus plukdęs laivas

Vaizdingoje vietovėje Kinijos pietvakariuose dėl stipraus vėjo apvirtus turistus plukdantiems laivams žuvo devyni žmonės, o dar 70 buvo hospitalizuoti, pirmadienį pranešė valstybinė žiniasklaida.

Keleiviniai laivai apvirto sekmdienio popietę vienoje upėje Čian-si mieste, Guidžou provincijoje, informavo valstybinis transliuotojas CCTV. Kaip teigiama, į vandenį pateko 84 žmonės. Pirmadienio ryto duomenimis, gyvybių neteko devyni žmonės, 70 buvo hospitalizuoti, o keturi nenukentėjo, skelbė valstybinė žiniasklaida. Vienas žmogus vis dar yra dingęs.

Pasak valstybinės naujienų agentūros „Xinhua“, Kinijos prezidentas Xi Jinpingas paragino „dėti visas pastangas“ vykdant paieškos ir gelbėjimo operacijas bei teikiant pagalbą sužeistiesiems.

Prezidentas taip pat „akcentavo, kaip svarbu stiprinti saugumo priemones turistų traukos vietoje“ ir kitose didelėse viešose erdvėse.

Vicepremieras Zhang Guoqingas buvo išsiųstas į įvykio vietą prižiūrėti gelbėjimo operacijas, pridūrė valstybinė žiniasklaida.

Tyrimo metu nustatyta, kad laivai nebuvo perpildyti keleivių, nurodė CCTV. ●

Brazilija: rengtasi užpulti Lady Gaga

Brazilijos policija sekmadienį pranešė, kad suėmė du asmenis, susijusius su sužlugdytu šamokslu užpulti Lady Gaga koncertą Rio de Žaneire.

Rio de Žaneiro policija pareiškime nurodė, kad suėmė suaugusįjį ir paauglį, kurie, kaip įtariama, rengė šamokslą užpulti nemokamą koncertą Kopakabanos paplū-

dimyje surengusią garsenybę. Pareigūnai teigė, kad superžvaigždės koncerte dalyvavo iki dviejų milijonų žmonių.

Rio de Žaneiro policija socialiniame tinkle „X“ rašė, kad su šiuo išpuoliu susiję asmenys internete verbavo žmones, jog šie „įvykdytų išpuolius naudojant savadarbius sprogmenis“, taip siekdami išgarsėti socialiniuose tinkluose. ●

JAV: populiarėja vištų nuoma

JAV aukštos kiaušinių kainos amerikiečius verčia ieškoti alternatyvių būdų, kaip jų prasiimanyti. Vienas būdų – populiarėjanti vištų nuoma.



Neapsikentusi rekordinių kiaušinių kainų kalifornietė Jong Mi Kim jų prasimanyti nusprendė išsinuomoti vištą su būriu perekšlių.

„Tai beveik kaip turėti naują šeimos narį ar ką nors panašaus. Tai labai jaudina, nes dabar esu už jas atsakinga. Bus labai įdomu“, – tikina moteris.

Dėl paukščių gripo protrūkio ir tiekimo problemų, tuzino kiaušinių kaina siekia ir 10 dolerių – triskart daugiau nei prieš metus. Ši problema iki šiol nuolat aptarinėjama nuo prezidento Donaldo Trumpo iki politinių aktualijų laidų.

Vištų nuoma pusmečiui gali kainuoti ir tūkstantį dolerių, tad sutaupyti nuomininkams tikrai nelengva, net jei porą perekšlių per savaitę padeda ir 14 kiaušinių. ●



**Lietuvos
SVEIKATA**

ADRESAS:

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

LEIDĒJAS

Uždaroji akcinė bendrovė
„Lietuvos sveikata“, SL 1631

Generalinė direktorė
Jolanta Babiliūtė
+370 685 30099

Vyriausioji redaktore
Deimantė Gruodė
+370 674 31648
vyr.redaktore@lsveikata.lt

Finansai ir prenumerata
Regina Stančik
+370 652 44047
finansai@lsveikata.lt

„Publicum Sanitas“ redaktorė
Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė
+370 616 16126
rasa@sveikata.lt

REDAKCIJA

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

Greta Vanagienė
+370 675 45321
greta@lsveikata.lt

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

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

Henrikas Vaitiekūnas
+370 614 53747

Jūratē Mazajeva (Klaipēda)
+370 611 54760

DIZAINO CENTRAS

Atsakomoji redaktorė
Lina Toločkienė
+370 699 66466
lina@lsveikata.lt

Fotografas
Vladislav Kizinevič
+370 685 63331

Dizainerė
Vilija Avižinytė
dizainas@sveikata.lt

Spausdino
SIA „Poligrafijos grupė Mūkusala“

Perspausdinti kurį nors straipsnį ar jo dalį galima tik gavus rašytinį redakcijos sutikimą. „Lietuvos sveikata“ redakcija neatsako už autorių mintis ir išsakomas idėjas.

Prenumerata 2025 m.

„Lietuvos sveikata“ savaitraščio **prenumerata metams** +
„Publicum sanitas“ ir kiti priedai



Žinantiems, kas yra didžiausias turtas

**Mes dirbame -
kad Jūs žinotumėte,
suprastumėte
ir vertintumėte.**

168
eur

Juridiniams
asmenims

108
eur

Fiziniam
asmeninim

78
eur

Pensininkams,
neįgaliesiems
(su pažymėjimu)

Prenumeruoti galite: post.lt/prenumerata, prenumerata.lt ir „Lietuvos sveikata“ redakcijoje,
tel.(85) 2 65 10 93, +370 652 44047, el.paštu: finansai@lsveikata.lt.



Serialo „Adolescence“ pamokos: patyčios turi slaptą kodą

Neseniai „Netflix“ pristatytas britų mini serialas „Adolescence“ (liet. „Paauglystė“) per kelias savaites tapo žiūrimiausiu kūriniu platformoje ir sukėlė audringas diskusijas tarp tėvų, pedagogų ir psichologų. Pastarieji neatsistebi, kaip giliai filme nagrinėjama skaitmeninės prarajos tarp kartų tema.



Psichologijos mokslų daktaras Markas Traversas „Forbes“ publikuotame straipsnyje tvirtina, kad „Adolescence“ privaloma pažiūrėti visiems tėvams. „Tai nėra tik pramoginis serialas – tai skambutis pabusti. Tėvai turi suprasti paslėptus pavojus, kurie tyko jų vaikų kasdienybėje, ypač internetinėje erdvėje“, – rašo jis.

Keturių serijų drama pasakoja istoriją apie 13-metį Jamie Millerį, kuris nužudo klasiokę Katie. Tačiau tai nėra įprasta kriminalinė istorija – serialas tiria, kaip, regis, normalus paauglys galėjo tapti žudiku.

Serialo bendrakūrėjas Jackas Thorne’as CNN teigia: „Vietoje „kas nužudė“ sukūrėme „kodėl nužudė“ istoriją. Tai nėra detektyvas, tai nėra trileris – tai giluminė studija apie berniuką, kuris įvykdė baisų nusikaltimą, ir aplinkybes, kurios jį ten nuvedė. Norėjome parodyti, kaip visuomenė, mokykla, šeima ir internetinės bendruomenės prisideda, formuojant jaunos žmonės.“

Idėją serialui, anot Jacko Thorne’o, pasiūlė tėvo vaidmenį įkūnijęs aktorius Stephenas Grahamas: „Stephenas paskambino ir pasiūlė kurti istoriją apie berniuką, nekenčiančius mergaičių, ir peiliu įvykdomus nusikaltimus, kurie Jungtinėje Karalystėje kelia didelį nerimą, – prisimena scenaristas. – Tai paskatino mus nagrinėti vyriško pykčio raiškas, žiaurumo priežastis.“



„Patyčios kalba slaptu kodu – štai kodėl tėvams jas taip sunku atpažinti, – atkreipia dėmesį „Jaunimo linijos“ specialistė Eglė Tamulionytė. – Vaikai tyčiotis renkasi sąmoningai. Jie puikiai supranta, kad tiesioginiai įžeidimai būtų greitai pastebėti suaugusiųjų, todėl sukuria savitą užslėptą kalbą.“

„Tyriau daug tamsių kampelių, susikūriau daug vienkartinį pasakų didelėse socialinių tinklų platformose, sekiau įvairius nuomonės formuotojus ir jų sekėjus. Tie tyrimai mane tiesiog sukrėtė, bet tokiu būdu mums pavyko sukurti Jamie Millerio portretą“, – pasakoja kūrėjas.

Naujojo amžiaus pavojai

Psichologijos mokslų daktaras Markas Traversas „Forbes“ publikuotame straipsnyje tvirtina, kad „Adolescence“ privaloma pažiūrėti visiems tėvams. „Tai nėra tik pramoginis serialas – tai skambutis pabusti. Tėvai turi suprasti paslėptus pavojus, kurie tyko jų vaikų kasdienybėje, ypač internetinėje erdvėje“, – rašo jis.

Serialas atskleidžia, kaip Jamie patenka į vadinamąją „incelų“ kultūrą. Ši internetinė bendruomenė dėl romantinių bei seksualinių nesėkmių kaltina moteris ir skleidžia idėjas, kad šiuolaikinėje visuomenėje vyrai tapo aukomis, o moterys turi per daug galios.

Tokią retoriką išpopuliarino interneto garsenybė, buvęs kiboksininkas Andrew Tate’as.

Jis išgarsėjo 2022 metais, socialiniuose tinkluose paskleidęs kontroversišką turinį apie vyrų pranašumą ir „moterų vietą“ visuomenėje. Jaunus gerbėjus nuomonės formuotojas mokė „alfa vyriškumo“ paslapčių ir siūlė receptus, kaip dominuoti pasaulyje. Tų pačių metų pabaigoje A.Tate’as buvo suimtas Rumunijoje, įtariant prekyba žmonėmis ir išnaudojimu.

Psichologijos mokslų daktaro Marko Traverso teigimu, tokie asmenys – pavojingai įtakingi: „Jie kalba apie dalykus, kurie rezonuoja jauniems vyrams, nerandantiems savo vietos pasaulyje. Jie siūlo paprastus atsakymus į sudėtingus tapatumo klausimus. Deja, tai dažnai skatina neapykantą moterims“.

Anot psichologo, 2025 metais vasario mėnesį Jungtinėje Karalystėje atliktas tyrimas atskleidė, kad 76 proc. vidurinių mokyklų ir 60 proc. pradininių mokyklų mokytojų išreiškė gilų susirūpinimą dėl internetinės mizoginijos – neapykantos arba stipraus neigiamo nusistatymo moterų atžvilgiu – įtakos jauniems berniukams.

Tyrime mokytojai pasidalino pastebėjimais: dalis berniukų mokykloje viešai kalba, kad „galima skriausti moteris, nes Andrew Tate’as taip daro“. Kiti liepia merginoms „grįžti į virtuvę“, o kai kurie paaugliai liečia mergaites be sutikimo ir nesupranta, kodėl toks elgesys netinkamas.

„Paaugliai, turintys bendravimo sunkumų, yra labai pažeidžiami. Radikaliose internetinėse erdvėse naudojama kalba gali atrodyti labai įtaigi tiems, kas buvo atstumti realiame gyvenime. Jei jaunas žmogus neturi komunikacijos įgūdžių kritiškai analizuoti šiuos pranešimus ar aptarti savo jausmus su patikimu suaugusiuoju, jis gali tapti labiau imlus žalingoms ideologijoms“, – sako kalbos terapeutė Amrita Mahal.

Lietuvos jaunimo krizė

Psichologai pripažįsta, kad, nerasdami supratimo ar palaikymo artimiausioje aplinkoje, bendrumo jausmo paaugliai ieško internetinėse bendruomenėse. Taigi, didėjant paauglių nepasitenkinimui tėvais ir mokykla, ši problema tampa vis aktualesnė.

Lietuva – ne išimtis. LSMU atliktas paauglių gyvenimo ir sveikatos stebėsenos tyrimas (HBSC) atskleidė, kad bemaž pusei šalies vaikų ir paauglių stinga artimųjų, šeimos palaikymo, maždaug trečdalis patiria sunkumų bendraudami su tėvais, net 70 proc. jaunuolių nėra patenkinti mokykla, kurioje mokosi.

„Tėvystė, mano nuomone, yra pagrindinis faktorius, lemiantis, kaip vaikas elgsis pirmuosius metus, – sako Schoen klinikos Vokietijoje vaikų ir paauglių psichiatrė dr. Hazel Fernandes. – Tiesa, vaiką užauginti reikia viso kaimo, tačiau, deja, šiuolaikinis „kaimas“ apima ir socialinius tinklus bei internetinį turinį.“

Slaptoji paauglių kalba

Viena reikšmingiausių filmo scenų – kai detektyvas Luke’as Bascombe’as sūnaus dėka išsiaiškina, ką iš tiesų reiškia *emoji* simboliai *Instagram* paskyroje. Iki tol jis manė, kad Jamie ir Katie santykiai buvo draugiški, galbūt net romantiški. Paaiškėjus, kad iš pažiūros nekalti *emoji* simboliai Katie komentaruose bendraamžiui iš tiesų buvo užkoduota patyčių forma, detektyvas supranta tikrąją kontekstą.

„Ši scena atskleidžia didžiulę prarają tarp suaugusiųjų ir paauglių pasaulių – tėvai ir mokytojai dažnai net nenutuokia apie slaptą kalbą, kuria bendrauja jaunoji karta“, – sako dr. M.Traversas.

„Patyčios kalba slaptu kodu – štai kodėl tėvams jas taip sunku atpažinti, – atkreipia dėmesį ir „Jaunimo linijos“ specialistė Eglė Tamulionytė. – Vaikai tyčiotis renkasi sąmoningai. Jie puikiai supranta, kad tiesioginiai įžeidimai būtų greitai pastebėti suaugusiųjų, todėl sukuria savitą užslėptą kalbą.“

Pavyzdžiui, baklažano *emoji*, kuris atrodo visiškai nekalts, gali reikšti vulgarų seksualinį užgauliojimą, o trumpinys *DIRL (die in real life, angl. – „mirk realybėje“)* atrodo kaip eilinis jaunimo žargonas. Tėvai, nematydami viso konteksto, dažnai pražiūri tai, kas jų vaikui yra skausmingai aišku.“

Jackas Thorne’as teigia, kad ši scena atskleidžia nepaprastai svarbų aspektą: „Detektyvas pirmą kartą supranta, koks trapus ryšys, kokia didelė praraja tarp suaugusiųjų ir vaikų. Jis pats, lygiai kaip ir Jamie tėvas Eddie, nepastebėjo daugelio dalykų savo vaiko gyvenime, nesupranta, kokiame pasaulyje iš tiesų gyvena jo sūnus.“

„Klausykite vaikų, – ragina filmo kūrėjas. – Jie dabar itin pažeidžiami ir jiems reikia jūsų pagalbos. Tai liečia visus – ne tik tėvus, bet ir mokytojus, politikus, visuomenę. Paaugliai šiuo metu yra apleistai ir patiria didžiulį skausmą. Turime jiems padėti, nes jie pateko į bėdą.“ ●

PARENGĖ RASA KASPERAVIČIŪTĖ-MARTUSEVIČIENĖ



ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

Dieną gali šiek tiek palyti, jau viena kita šlapia snaigė įsimaišys.

Naktį **-1 +2** laipsniai
Dieną **+6 +9** laipsniai

PENKTADIENIS

Protarpiais nedideli krituliai, daugiausia šiaurės rytiniuose, rytiniuose rajonuose.

Naktį **-1 +2** laipsniai
Dieną **+6 +9** laipsniai

Savaitgalis nedideli krituliai, daugiausia lietus.

ŠEŠTADIENIS

Naktį **-2 +2** laipsniai
Dieną **+8 +12** laipsnių

SEKMADIENIS

Naktį **-1 +3** laipsniai
Dieną **+9 +13** laipsnių