

Lietuvos SVEIKATA



Aurimas Mockus: jeigu neskauda, vadinasi, esi miręs

lsveikata.lt | Trisdešimt pirmieji leidimo metai | Nr. 34 (1590) 2024 rugpjūčio 22-28 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina - 3,50 Eur

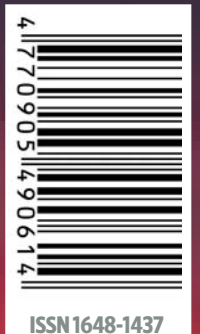
Gimdymo skyrių naikinimo kaina - kūdikio mirtis



„Jei rajone gimei, vadinasi, tau nereikia akušerio ginekologo paslaugų? Baikite! Moterys gimdo ne tik Vilniuje ar Kaune“, - nuoskaudą lieja rajoninių gydymo įstaigų vadovai. Paradoksas: rajonuose gimdymo skyrių turi vos viena ligoninė. To kaina - kūdikio mirtis. Kad gali neišsaugoti gimdyklų, dreba ir didesnės gydymo įstaigos. Mat nuo 2025 metų sausio 1-osios gimdymo skyriams įsigalios dar griežtesni SAM reikalavimai. Tiesa, reaguodama į skaudų kūdikio mirties atvejį ministerija suskubo daryti reveransą... **2-3p.**

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ

„Lietuvos sveikata“ -
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!

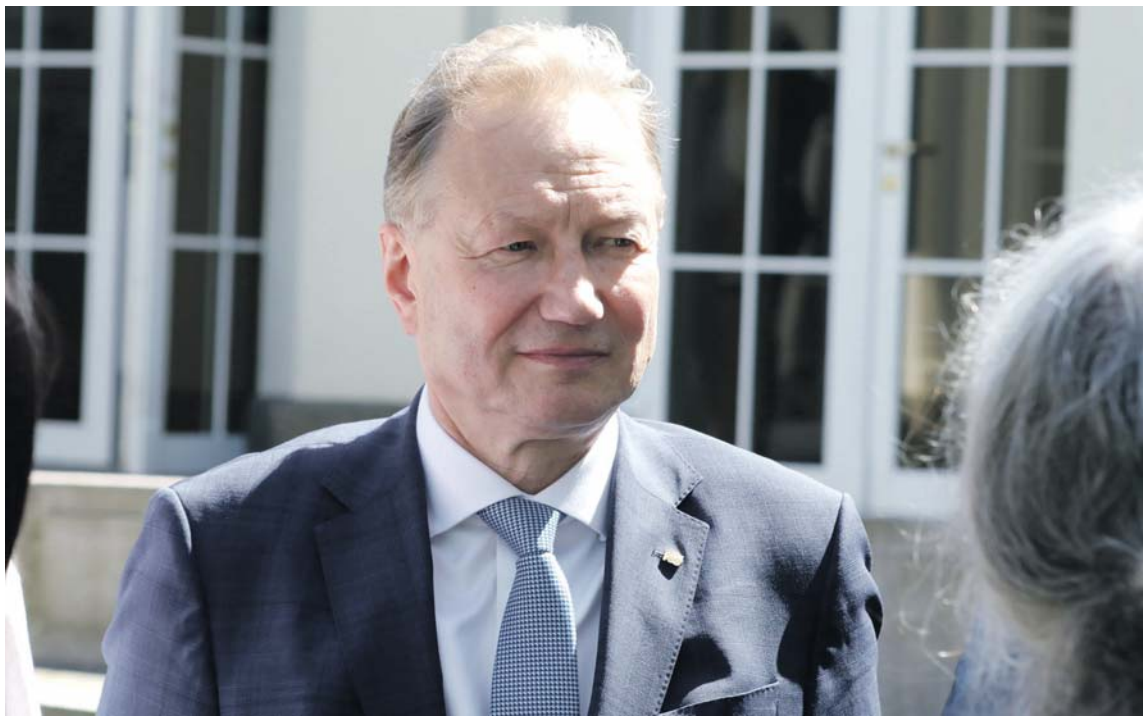


ISSN 1648-1437

Aktualijos

Nuostoliai mažesni nei teigė direktorius

Klaipėdos universiteto (KU) rektorius Artūras Razbadauskas sako, kad Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL) nuostoliai yra mažesni, nei jos pateikia įstaigos direktorius, trečiadienį skelbia „Vakarų ekspresas“.



„Mūsų, kaip steigėjų, finansininkai peržiūrėjo KUL dokumentus, nuostoliai realiai tokie nėra kaip pateikė vadovas“, - teigia A. Razbadauskas.

Jis neatskleidžia, kokie realūs ligoninės patirti nuostoliai, tačiau teigia, kad situacija stabilizuojasi.

A. Razbadausko teigimu, vertinant nuostolius skaičiavimai skiriasi, pavyzdžiui, dėl to, kad kaip nuostoliai pateikiamos paslaugos, kurios realiai buvo suteiktos, bet ligonių kasos už jas dar nebuvo sumokėjusios, nors pinigai vėliau bus pervesti ligoninei.

Liepos viduryje ligoninės vadovas Audrius Šimaitis Seimo Sveikatos reikalų komitetui (SRK) pranešė, kad šiemet įstaigai trūksta maždaug 28 mln. eurų, o kitamet kyla grėsmė, jog ji gali tapti nemoki.

Anot jo, papildomų lėšų poreikis susidarė siekiant sulygtinti bazinio atlyginimo koeficientus, norint įstaigą ketinantiems palikti darbuotojams išmokėti išeitines, taip pat siekiant įsigyti reikalingą įrangą, pritaikyti patalpas po įstaigų sujungimo.

Valstybinės ligonių kasos (VLK) duomenimis, antrojo šių metų ketvirčio

„Mūsų, kaip steigėjų, finansininkai peržiūrėjo KUL dokumentus, nuostoliai realiai tokie nėra kaip pateikė vadovas“, - teigia Klaipėdos universiteto rektorius Artūras Razbadauskas. Jis neatskleidžia, kokie realūs ligoninės patirti nuostoliai, tačiau teigia, kad situacija stabilizuojasi.

Klaipėdos universiteto ligoninės nuostolis siekė 1,9 mln. eurų, tačiau jis mažesnis, nei pirmojo ketvirčio.

Pirmąjį šių metų pusmetį įstaigos nuostolis siekia 5,3 mln. eurų, jis yra didesnis, nei per praėjusių metų pirmąjį pusmetį.

Praėjusią savaitę SRK pirmininkas Antanas Matulas buvusią ir dabartinę ligoninės vadovybę kaltino neatsakingumu ir „nesiorientavimu teisės aktuose“. Jis ragino ministeriją sustiprinti šios įstaigos va-

dovavimą, peržiūrėti etatų struktūrą, o A. Šimaičiui siūlė įsivertinti galimybes toliau vadovauti įstaigai.

Komitetas rugsėjį taip pat ketina pasiūlyti variantus, kaip būtų galima spręsti KUL susidariusią situaciją.

Specialiųjų tyrimų tarnyba (STT) gegužę atsisakė pradėti ikiteisminį tyrimą dėl praėjusios vadovybės sprendimų, lėmusių prastą įstaigos finansinę būklę, nenustačiusi piktnaudžiavimo požymių.

Sveikatos apsaugos ministerija svarsto dėl ligoninės finansų kreiptis į Generalinę prokuratūrą, tačiau dar laukia atsakymų iš gydymo įstaigos ir savivaldybės.

Vykdamas sveikatos priežiūros įstaigų reorganizaciją, pernai sausį sujungtos Klaipėdos universitetinė, Jūrininkų ir Palangos reabilitacijos ligoninės.

Dėl susidariusios situacijos Klaipėdos universiteto ligoninėje uostamiesčio meras Arvydas Vaitkus kaltina įstaigų sujungimą.

Seimo Sveikatos reikalų komitetas rugsėjį ketina pasiūlyti variantus, kaip būtų galima spręsti ligoninėje susidariusią situaciją. ●

L.S.-BNS

Pratęsė leidimą laikinai gyventi Lietuvoje

Ministrų kabinetas trečiadienį planuoja dar metams pratęsti leidimus laikinai gyventi Lietuvoje nuo karo pabėgusiems Ukrainos gyventojams.

Pagal Vyriausybės nutarimo projektą, laikinosios apsaugos terminą siūloma pratęsti iki 2026 metų kovo 4 dienos. Dabar ši apsauga nustatyta iki 2025 metų kovo.

Migracijos departamentu duomenimis, kasdien registruojama po 30-40 naujų prašymų išduoti leidi-

mą laikinai gyventi Lietuvoje.

Šiuo metu daugiau kaip 44,3 tūkst. asmenų turi galiojančius leidimus gyventi Lietuvoje laikinosios apsaugos pagrindu.

„Šiuo metu išduodami leidimai gyventi galioja iki 2025 metų kovo 4 dienos, tačiau pakeitus nutarimą, būtų galima išduoti leidimus gyventi, kurie galiotų iki 2026 metų kovo 4 dienos“, - teigiama vidaus reikalų ministrė Agnės Bilotaitės pasirašytame teikime.

Anot jos, termino pratęsimas leis-

tų sumažinti administracinę našą ukrainiečiams, nes jie turėtų ilgiau galiojančią leidimą gyventi, be to, sumažėtų Migracijos departamento darbuotojų krūvis, būtų lengviau valdyti leidimo gyventi keitimo srautus artėjant 2025 metų kovo 4 dienai, mat dalis žmonių jau turėtų ilgesnio galiojimo leidimus gyventi.

Pratęsti minėtą terminą siūloma remiantis atitinkamu Europos Sąjungos (ES) mastu šių metų birželį priimtu sprendimu. ●

L.S.-BNS

Greta Vanagienė

Veikia paskutinis gimdymo skyrius

Kelmės rajono ligoninėje Akušerijos ir ginekologijos skyrius uždarytas prieš beveik dvi dešimtis metų. Duris jis užvėrė nesurinkęs tuomet Sveikatos apsaugos ministerijos numatyto 300 gimdymų per metus normatyvo.

Nors gimdyvei, kuri prarado kūdikį, artimiausia - Kelmės ligoninė, ją teko gabenti į Akušerijos ir ginekologijos skyrių turinčią, bet gerokai nuo namų nutolusią Šiaulių ligoninę. Deja, buvo per vėlu.

„Keturiasdešimt kilometrų iki Šiaulių, kai gimdymas jau prasidėjęs - kelias tolimas, todėl toks ir baigties rezultatas. Niekada nespėjome laiku nuvykti iki didžiųjų centrų. Ligoninės administracija negali daryti jokios įtakos dėl šių skyrių uždarymo. Tai - valdančiųjų politika, konservatorių stumiami reformai - naikinami maži miesteliai ir jų kultūra. Tas pats ir su vaikų ligų, ir vidaus ligų skyriais. Juos panaikinus lieka tik dienos chirurgija. Tai regioninės medicinos naikinimas visu frontu! Norima sutalpinti visą mediciną į didžiuosius miestus, degant žalią šviesą privačiai medicinai“, - kad mažų miestelių gydymo įstaigos tapusios valdžios vykdomos politikos įkaitais,



Vyriausybės parengtame nutarimo projekte dėl per metus bent vienas iš dvejų paskutinių paeiliui

Gimdymo sk kūdikio mirtis

guodėsi Kelmės ligoninės vadovė Edita Brazienė.

Valstybinės ligonių kasos (VLK) Sutarčių skyriaus vyriausioji specialistė Renata Kulikovska nurodo, kad 2022 metais nepratęstos sutartys su VLK dėl gimdymo paslaugų neatitikus Vyriausybės reikalavimų su Kėdainių, Ukmergės, Kretingos, Pasvalio, Trakų, Vilkaviškio, Visagino, Raseinių ligoninėmis.

Netrukus šis reikalavimas bus dar labiau sugriežtintas, kas dar kelių šalyje likusių gimdymo skyrių gyvavimo sąlygas pavers nebepakeliamomis. Vyriausybės parengtame nutarimo projekte dėl PSDF lėšomis apmokamų paslaugų sąlygų numatomas reikalavimas ligoninei turėti 600 gimdymų per metus bent vienas iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų. Jis įsigaliojti turėtų kitų metų sausio 1 d.

Kaip nurodo Sveikatos apsaugos ministerija, šiuo metu iš 60 šalies savivaldybių Akušerijos ir ginekologijos skyrius dabar turi vos 12 regionų. Tarp rajonų paskutinė laikosi Jonavos ligoninė.

SAM ramina, kad be dabar šalyje iš viso esančių 15 gimdymo skyrių dar esama ir privačių įstaigų, kurios teikia tokias paslaugas. Koks tikslus jų skaičius, atsakymo nepateikia.

Žlugdomi rajonai

Už Akušerijos ir ginekologijos išlikimą kovojanti Jonavos ligoninė skaičiuoja 480 gimdymų per metus, todėl balansuoja ant išlikimo ribos. Įstaigos direktorius Gediminas Ramanauskas sako pasiekti ministerijos iškeltą 600 gimdymų kartelę - nere-



„Mūsų valdininkai leidžia gimdyti namuose, teikdami, kad tai yra saugu, o jau du šimtai gimdymų per metus ligoninėje tampa nebesaugu? Žaidžiama dvigubais standartais. Sakykite, ką norite, bet mes žlugdome rajonus“, - sako Vilkaviškio ligoninės direktorius Linas Blažaitis.

lu. Skaičiai, anot jo, tėra politinis pramanas, nepagrįstas jokia logika.

„Tai - dirbtinas skaičius, nepagrįstas jokiais finansiniais skaičiavimais. Sukurtas tik, kad rajonuose būtų uždaryti akušerijos skyriai. O žmonės čia gauna geras paslaugas, čia atvažiuoja ir iš gretimų rajonų, nes gauna superinę priežiūrą. Dabar norima sunaikinti tai, kas sunkiai sukurta“, - piktingai vadovas, įsitikinęs Akušerijos ir ginekologijos skyriaus rajone svarba.

„Neseniai mirusio naujagimio at-



PSDF lėšomis apmokamų paslaugų sąlygų numatomas reikalavimas ligoninei turėti 600 gimdymų einančių metų.

ar Vilniuje. Paslaugų prieinamumas turi išlikti ir už jų ribų. Neturime tiek pinigų, kad galėtume tik privačioms gydymo įstaigoms mokėti. Dabar jei jau ne Vilnius, tai – nebe miestas? Baikit! Čia žmonės gimdo ir augina vaikus, eina į darbą. Ministerija turi pabaigti šį gyventojų genocidą!“ – liejo nuoskaudą gydymo įstaigos vadovas, išreiškęs lūkestį, kad Sveikatos apsaugos ministerija peržiūrėtų savo spendimus.

Anot jo, uždarančiam gimdymo skyrius viešosiose gydymo įstaigose, siekiama gyventojus priversti pereiti į privatų sektorių, kas, vadovo galva, jaunosoms šeimoms yra ypač sunkiai įkandama: „Šeimas kuriantys žmonės, kurie laukia vaikučio, – jauni, neturi finansinių galimybių ir dabar jiems sukuriame problemą, kad reikėtų kažkur važiuoti, ieškoti, kur tikrintis. Taip neturi būti. Rajone yra reikalingas visas paslaugų spektras. Kiekvienas didesnis miestas turėtų tai užtikrinti. Akušerija – viena tų paslaugų, kurios visuomenei yra svarbios. Be to, akušerija neatsiejama nuo ginekologijos, todėl sunaikinusi akušeriją, sunaikinama ir ginekologija.“

Vertė matuojama pinigais

„Raseinių ligoninės perlas – išgražintas Akušerijos ginekologijos skyrius“, – tokia antraštė dar neseniai puikavosi Raseinių rajonas. Kaip aiš-



„Kur rajono patrauklumas? Kalbame apie medikų pritraukimą į rajonus. Ką čia pritrauksi, kai viena ranka duodi, kita atimi? Kaip jie gali norėti čia atvykti dirbti?“ – svarsto Raseinių ligoninės direktorius Gintaras Pikūnas.

ligų skyriaus.

„Toks pat, kaip dabar mėgstama vadinti „minusinis“, yra ir Vaikų skyrius. Ligoninių kasos už šias paslaugas menkai apmoka, o personalo reikia, išlaidos nemažos. Dažnai dabar dengia savivaldybė, dalį mes patys. Kodėl jo neturėti, jei galime išsilaikyti? Minusą padengti pliusu ir

viskas. O tokie skyriai – be galo svarbūs. Žmonėms iš rajono sunku atvažiuoti iki mūsų ligoninės – neturi kuo, tai kaip jie dar važiuos kažkur toli į klinikas?

Kur rajono patrauklumas? Kalbame apie medikų pritraukimą į rajonus. Ką čia pritrauksi, kai viena ranka duodi, kita atimi? Kaip jie gali norėti čia atvykti dirbti?“ – priekaištus valdžiai bėrė G. Pikūnas.

Rajonams svarbiausia gydymo paslaugos ir mokyklos

Vilkaviškio ligoninėje Akušerijos ir ginekologijos skyrių teko uždaryti praėjusių metų gegužę. Įstaigos direktorius Linas Blažaitis ant rina kolegoms, kad rajono gyventojams sveikatos apsaugos sistema – viena kertinių sričių.

„Rajonuose gyvena pakankamai didelis kiekis žmonių, o pas savo gydytoją ginekologą ir akušerį besilankiusi moteris nebegali pas juos gimdyti, turi važiuoti toli, o vyras važinėja lankyti. Gailla ir dėl to, kad buvo įrengtos aukšto lygio patalpos, surinktas darbingas kolektyvas“, – pasakojo L. Blažaitis.

Jam kaip ir G. Pikūnui apmaudu dėl kalbų apie kompetencijos trūkumą.

„Mūsų valdininkai leidžia gimdy-

„Kaip nurodo Sveikatos apsaugos ministerija, šiuo metu iš 60 šalies savivaldybių Akušerijos ir ginekologijos skyrius dabar turi vos 12 regionų. Tarp rajonų paskutinė laikosi Jonavos ligoninė.“

ti namuose, teikdami, kad tai yra saugu, o jau du šimtai gimdymų per metus ligoninėje tampa nebesaugu? Žaidžiama dvigubais standartais. Sakykite, ką norite, bet mes žlugdome rajonus. Čia gyvenantiems žmonėms svarbiausios sveikatos apsaugos ir švietimo sistemos, kad būtų galima nueiti pas gydytoją, o vaikučiams būtų geri mokytojai. Jei norime sužlugdyti rajoną, mažinkime mokyklų, gydymo įstaigų skaičių“, – liejo nuoskaudą L. Blažaitis.

Prakalbus apie 600 gimdymų per metus kartelę, pavojus netekti akušerijos skyrių kyla ir kur kas didesniems ligoninėms. Alytaus apskrityje S. Kudirkos ligoninėje buvo laikai, kai čia gimdydavo 1,3 tūkst. moterų per metus, o dabar jų – apie 500.

Po tragiškai pasibaigusio Kėdainiškės gimdymo naujasis sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas iškart pranešė imsis atvejo tyrimo.

SAM Asmens sveikatos departamento direktorė Odeta Vitkūnienė patikslina, kad nors nuo kitų metų sausio 1 d. įsigalios naujas reikalavimas bent vienais iš dvejų paskutinių paeilui einančių metų vienoje ASPĮ gimdymų skaičius turės būti ne mažesnis kaip 600, įstaigoms ketinama daryti reveransą.

„Įsiklausydama į gydymo įstaigų poreikį geriau pasiruošti pokyčiui, SAM kartu su VLK sutarė kitamet vadovautis senąja tvarka. Vadinausi, 600 gimdymų reikalavimas bus taikomas sudarant sutartis tik dėl 2026 metų akušerijos paslaugų apmokėjimo. O 2025 m. sutartys dar bus sudaromos pagal jau dešimtmetį galiojančius reikalavimus įstaigai turėti ne mažiau kaip 300 gimdymų per metus“, – naujieną praneša SAM Asmens sveikatos departamento direktorė Odeta Vitkūnienė.

Apie planuojamus pokyčius artimiausiu metu ketinama pranešti šalies gydymo įstaigoms, savivaldybėms bei plačiajai visuomenei. ●

yrių naikinimo kaina –

„Jei rajone gimei, tau nereikia sveikatos priežiūros paslaugų? Baikit! Čia žmonės gimdo ir augina vaikus. Čia viskas vyksta, o dabar padaryti tokį genocidą!“ – liejo nuoskaudą gydymo įstaigų vadovai Sveikatos apsaugos ministerijos spaudžiami uždaryti menką pelną rajoninėms ligoninėms nešančius gimdymo skyrius. To kaina – kūdikio mirtis.

KOMENTARAS:



Seimo Sveikos reikalų komiteto narė **Morgana Danielė:**

- Problema yra sisteminė. Greitosios medicinos pagalbos tarnyba dar pernai kalbėjo ir kėlė klausimą – prašė palikti arba įrengti specialias „emergency“ (skubias red. past.) gimdymo patalpas rajoninėse ligoninėse, nes bet koks kambarys yra geriau, nei

gimdymas greitosios pagalbos mašinoje. Kadangi tokių gimdymų daugėja, greitųjų darbuotojai išsigandę ir sako geriau jau jie nuvežtų gimdyves iki pirmos klinikos, kur būtų bent minimaliomis sąlygomis įrengta patalpa, kad ir be specialaus skyriaus ar personalo. O dabar GMP brigados ligoninės tiesiog neįsileidžia ir kūdikiai gimsta tiesiog mašinoje.

Šis kūdikio mirties atvejis tik parodo, kaip svarbu turėti skubiems atvejams priėmimą vietos ligoninėse.

Be to, prieš porą savaičių pati GMP buvo išplatiniusi pranešimą – kreipimąsi į prezidentą, dėl to, kad atlieka taksį paslaugas – perveža žmones, ką turėtų vykdyti privatininkai ar socialiniai partneriai. Jie neatlieka tikrosios funkcijos – gyvybės gelbėjimo, o dirba socialiniu taksi. ●

vejis rodo, kad pagalbos reikia čia ir dabar. Moteris būtų atvažiavusi į ligoninę, ja būtų pasirūpinta ir nebūtų įvykusi tokia nelaimė. Kaip dabar uždarius skyrius bus galima saugiai užtikrinti akušerinę ginekologinę pagalbą? Neįsivaizduoju. Reikia turėti proto! Žmonės čia turi gauti pagrindines paslaugas – darželį, mokyklą, ligoninę, galėtų gim-

dyti, jei dar galvojame apie Lietuvos ateitį, – emocijų neslėpė jis. – Taip neteisinga ir nepagrįsta. Jei rajone gimei, tau nereikia sveikatos priežiūros paslaugų? Nei traumatologo, nei chirurgo? Taigi čia taip pat serga žmonės! Serga vaikai! Tuoj su tokiomis tendencijomis dar uždarys ir vaikų skyrius. Viskas eina to link. Ne visi juk gyvename Kaune

kina įstaigos direktorius Gintaras Pikūnas, užpernai uždarytas skyrius gyvavo tik dėl europinio projekto – Šveicarijos skirtos paramos tokių skyrių Lietuvoje išlaikymui.

„Ministerijos klerkai laukė, kol projektas pasibaigs. Nes skaičiavo, kad tokie skyriai neva yra minusiniai. Bet ne visada į minusą reikia žiūrėti. Sulaukė paramos pabaigos ir kirto per visus. Kadangi buvęs direktorius buvo partinis, nesipriešino uždarymui“, – atvirai gydymo įstaigų valdymo virtuve pasidalino G. Pikūnas.

„Eina tie projektai vienas po kito. Klausia mūsų, ar darom? Aišku, pinigai nemaži, bet visada reikia galvoti, ar jie naudingi“, – projektuose tikrosios vertės gyventojams ieškojo vadovas.

Pašnekovas priminė, kad uždaryti akušerijos ir ginekologijos skyrius Sveikatos apsaugos ministerija ėmėsi, nes dėl mažo gimdymų skaičiaus specialistai esą tampa nekompetentingi, tad gimdyti tampa nesaugu.

„Kaltino mus kompetencijų trūkumu. Bet mūsų akušerijos skyriuje dirbdavo gydytojai, kurie dirbo trečio lygio ligoninėje, gimdymo centruose Kaune, priimdami šimtus gimdymų per metus. Kuo tokio gydytojo kompetencijos pasikeičia atvykus į rajoną?“ – svarstė pašnekovas.

Jis patikino, kad ginekologijos ir akušerijos skyrių poreikis rajonuose yra, tačiau į tai neatsižvelgiama – viskas matuojama vien pinigine nauda.

G. Pikūnui neramu ir dėl Vaikų



Respublikinė Klaipėdos ligoni trečius metus iš eilės

Perrinktas antrai kadencijai. Trečius metus iš eilės jo vadovaujama įstaiga nusiskina pirmosios vietos laurus Valstybinės ligonių kasos (VLK) reitinguose. Respublikinė Klaipėdos ligoninė šiandien tapo stabilumo garantu Vakarų Lietuvoje. Su jos vadovu Dariumi Steponkumi paskutiniame vasariškame interviu kalbamės apie sėkmės receptus, lyderystę ir ateities planus.

INTERVIU

- Trečius metus iš eilės VLK reitinguose esate geriausia šalies respublikinė ligoninė. Šiuo metu tapote dar ir stabilumo garantu Vakarų regione. Turbūt tai suteikė pasitikėjimo einant į pokalbį su ministru dėl antrosios kadencijos?

- Kadencijai einant į pabaigą neabejojau, kad noriu tęsti pradėtus darbus. Buvo padarytas gražus įdirbis, galvoje sukosi daug naujų idėjų, norėjosi su visu kolektyvu ir toliau judėti į priekį.

Vis dėlto į pokalbį su ministru ėjau kaip į egzaminą - nors ministerijoje būta ne kartą, su visais bendrauta, tačiau viskas buvo kitaip - ir balsas strigo, ir jaudulys neapleido. Visiems kandidatams pažįstama savijauta. Dėl to didelė pagarba ministerijos komisijai, kuri mandagiai, taktiškai vedė pokalbius su visais aštuoniais pretendентаis, įskaitant mane.

Nors jaučiau, kad tikrai neblogai pasirodžiau pokalbio su ministru metu, atsirado kolegų, kurie mane nuliūdino įspėję, kad per daug nedžiūgaučiau - esą tas pojūtis gali būti apgaulingas. Dėl to iki paskutinės minutės su nerimu laukiau ministro sprendimo.

Kai paskutinę atostogų dieną kepdamas žuvį sulaukiau skambučio, kad esu kviečiamas pasirašyti sutarties pirmą darbo dieną, buvo taip maloniai netikėta, kad kol kalbėjau, pridėgė žuvis ir šeima liko kone be vakarienės!

- Atskleisite, ko pokalbio metu klausinėjo ministras?

- Buvau pasiruošęs patiems įvairiausiems klausimams, tačiau visi jie buvo bendri, detalai nelietė įstaigos veiklos. Tai suprantama, kadangi kiti kandidatai nėra taip gerai susipažinę su ja kaip aš, o sąlygos ir vertinimo atskaita turi būti visiems vienoda.

Pamenu, ministras paprašė išvardinti sėkmingiausius savo darbus, sprendimus, nuo kurių įstaigai, visiems jos darbuotojams ir pacientams tapo geriau.

Pasakiau, kad tikiuosi, jog tokie darbai dar laukia ateityje (šypsosi). Žinoma, išvardijau sprendimus, kuriuos laikau sėkmingais. Taip pat ministras klausė ir apie tuos darbus, kuriuos laikau nepasisekusiais.

- Ką atsakėte į šį suktą klausimą?

- Pasakiau, kad jei ministras leis, aš į šį klausimą neatsakysiu. Pažiūrėjęs į laikrodį paminėjau, kad mūsų pokalbis jau turėtų eiti į pabaigą, o tokių sprendimų buvo daug ir galime netilpti į duotą laiką. Pasiūliau geriau iškart pereiti prie ki-



tu klausimų..!

- Daug kas iš jūsų kolegų ir dabartinę reformą vadina bloga.

- Bloga tai, kad ji pavėluota - to reikėjo prieš dešimt metų. Tik tiek. O kai skundžiamasi, jog su mumis nesitarė, nekalbėjo, tai visi su mumis šnekėjo iki pamėlynavimo, vos ne kas savaitę kalbėjo viceministrė, net ir pati pervargo bekalbėdama. Ši ministerijos vadovybė paga-

- Vykstant reformai ir tarp vadovų pasiginčydavome šia tema. Nuomonę privertė keisti įvairios priežastys. Tarp jų ir prisirišimas prie darbo vietos, nenoras, kad pokyčiai paliestų asmeniškai.

- Ko tikėtės iš naujojo ministro Aurimo Pečkausko?

- Kad jis galėtų spėti ką nors nuveikti - per trumpas laiko tarpas, tad tikiuosi stabilumo. Medicinoje šoko terapija taikoma išskirtinai

“

Kaip žmogus sensta gyvendamas, taip gydymo įstaigos negali turėti tų paslaugų apimčių, kurios buvo anksčiau. Nesvarbu, kad už didelius pinigus prisikviesi garsių chirurgų, nuo to pacientų nepadaugės. Jei būčiau ministras, niekada nevarčiau žodžio reforma. Kokia reforma, jei tau suėjo šešiasdešimt metų? Tai - neišvengiamas etapas.

sistemą dirbdamas Valstybės kontrolėje, kur kuravo šią sritį. Jis daug padarė ir gebėjo išlaikyti distanciją su teikdamas erdvės kitų įžvalgoms.

- Pastaruoju metu kilo grėsmė regiono sveikatos sistemos stabilumui - nevaldoma situacija Klaipėdos universiteto ligoninėje po trijų įstaigų sujungimo. Ją masiškai palieka darbuotojai, vadovas grasina bankrotu. Svarstoma, kaip suvaldyti krizę. Padėtumėte, jei reikėtų?

- Padėtis nėra paprasta. Ši situacija gali turėti įtakos daugelio žmonių likimams, todėl apie tai kalbėti ir tai spręsti būtina. Jei reikės, prisidėsiu. Lietuvos gydytojų vadovų sąjungoje yra daug protingų žmonių, ne kartą įveikusių krizes, kurie gali

giškai, užtikriname stabilumą, todėl pavyko. Su „Pušynu“ turime rimtų projektų, ten atsiras nauji pastatai, paslaugos. Jame visą laiką buvo Vidaus reikalų ministerijos pareigūnų poilsinė sanatorija, o mūsų tikslas plėtoti gydomąją veiklą. Dėl to dirbame kartu su „Pušyno“ administracija, puikiu, bendradarbiaujančiu Palangos meru.

- Esate mobilizacinių strateginių užduočių rengimo grupės koordinatorius Vakarų Lietuvos regione. Kaip vertinate karo grėsmę?

- Rugsėji savaitė vyksime į Ukrainą kartu su Lietuvos, Latvijos, Estijos delegacijomis. Ten semsimės patirties, bus naudingas vizitas mums visiems.

Tačiau tikrai neabejoju, kad tai, kas vyksta Ukrainoje, pas mus netiks. Teko daug bendrauti su kariškiais ir pokalbiai su jais kaskart patvirtina, kad Lietuva - saugi šalis. Nemanau, kad kas drįstų prie jos kišti nagus, nebent nutiktų kas nors labai labai blogo.

- Jūsų vadovaujama Respublikinė Klaipėdos ligoninė Valstybinė ligoninių kasa, įvertinusi veikiamų paslaugų kokybę ir veiklos efektyvumą rodiklius, pristato kaip pavyzdinę įstaigą. Tai - rimtas pagyrimas, nes analizė didelė ir detali.

- Nesitikėjau, kad trečius metus iš eilės būsime taip aukštai įvertinti. Atrodo, tiesiog natūraliai turėjo ateiti eilė kam nors kitam. Tačiau pusantros valandos vykusio pristatymo metu paaiškėjo, kad mūsų ligoninės rezultatai įvairiose srityse pernai buvo itin geri.

Buvo smagu matyti tas kylančias

“

Geram sprendimui reikia analizės. Tada ieškai argumentų ir aiškini kitiems, kad jei darysime tą ir aną, gausime vieną ar kitą. Darbas vyksta, o tu stebi rezultatus. Stebėti reikia abiem akimis, nuolat galvoti. Negali pasprukti į kopas prie jūros. Tam nėra laiko, nors ir labai norėtusi. Bet kai pasiseka, atsiranda malonumo jausmas darbe.

liau padarė tai, ko kiti nedrįso.

- Ligoninių sujungimas Klaipėdoje...

- Prieš trisdešimt metų visi kalbėjo, kad to reikia. Taip, gal klaidą, kad nebuvo plano. Tą minėjo ir Klaipėdos meras. Bet gal kitaip ir neišėjo? Detalių nežinome.

Ministras padarė gerų dalykų, kurie už kelerių metų pradės duoti vaisius. Nors bandoma sakyti, kad „ne, mes ne to norėjome“, iš tiesų, tai norėjome ir apie tai ne vienerius metus kalbėjome.

- Kodėl tuomet dalis pakeitė nuomonę?

atvejais ir šiandien jos nereikia. Naujasis ministras tą stabilumą užtikrins, nes yra nuo apačios iki viršaus susipažinęs su medicinos sistema.

Jis bendraujantis, atsakingai priimančias sprendimus žmogus. Jei atvirai, norėtusi, kad liktų pareigos ir po Seimo rinkimų. Aišku, to niekada nėra buvę. Bet šis ministras atitinka įvairiausių grupių lūkesčius: medikas - taip, vadybininkas - taip, jaunas žmogus - taip, geras - irgi taip.

- Arūnas Dulkys?

- Buvo apskritai vienas geriausių ministrų, mano nuomone. Nebūdamas medikas jis puikiai išmanė sveikatos

patartį, padėti sprendimuose.

Atsiriboti būtų paprasta, tačiau visa sveikatos sistema per daug susijusi, kad būtų galima tai padaryti be pasekmių - nuo to, kaip gyvena vieni, priklauso ir kitų ateitis. Jei ignoruosi kitų problemas, jos pagimdydys problemas tau.

- Prie Respublikinės Klaipėdos ligoninės nesenai prijungtas poilsio ir reabilitacijos centras „Pušynas“. Žinome, kokie piketai ten vyko, kai buvo svarstoma sunaikinti reabilitacijos įstaigą, turėjote padėti visiems nurimti.

- Bendraujame dalykiškai ir drau-

kreives, kol galiausiai paaiškėjo, kad esame daugiausiai rodiklių pasiekusi respublikinė ligoninė. Neslėpsiu - tai stipriai pradžiugino ir sujaudino. Lenkiai savo žilstančią galvą prieš Respublikinės Klaipėdos ligoninės darbuotojus, tai - jų pergalė.

- Kaip manote, kas lėmė tokius puikius rezultatus?

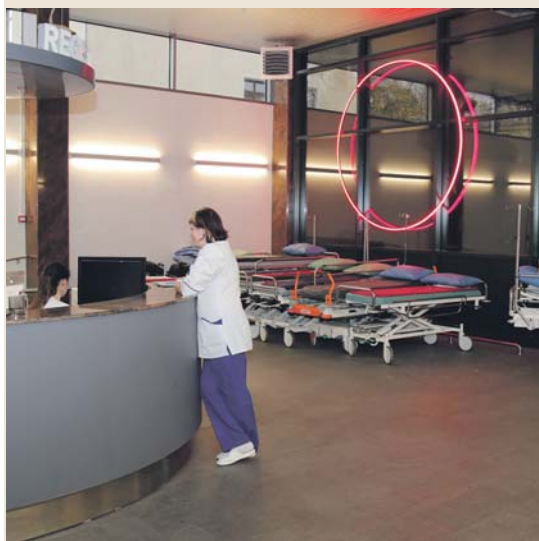
- Aš ir pats stebiuosi: juk nepastatėme Gedimino kalno Klaipėdoje. Svarstau, gal praeitame gyvenime buvau koks karžygys, kuris išgelbėjo princesę nuo slibino ir dabar už tai likimas atsidėkoja?

O jei rimtai, turbūt tris kartus iš



ne: esame geriausi

PASIEKIMAI



eilės to pasiekti net ir sėkmės atveju neįmanoma. Mes tikrai stengėmės dirbti. Darėme tai sąžiningai, kantriai, apgalvotai. Daug diskutavome. Nuolat sekame, kas vyksta, kas yra naujo, ką galime padaryti geriau.

- Ką planuojate nuveikti per atėinančius savo kadencijos metus?

- Tie stebuklai, kurių visi laukia, atsiras. Tačiau jų paslaptis - pirmiausia atsakingai ir ramiai daryti gerus darbus, nes sėkmė mėgsta tylą.

Bendraujame su savo ir aplinkinių savivaldybių merais, dalyvaujame sveikatos centrų kūrimo procesuose. Norime būti tie tikrieji idėjiniai lyderiai, garantuojantys, kad viskas pas mus bus gerai, kad nieko nesugriaušime, tačiau atsakingai dirbsime ir visko pasieksime.

- O kokie artimiausi ligoninės planai?

- Turime daug projektų, kuriuos reikia realizuoti. Norime išplėsti operacinių, reanimacijos korpusą, tuberkuliozės filialę, kur yra senas vaikų tuberkuliozės pastatas, įsteigti ligoninę. Karo metu ji tarnautų kaip gydymo įstaiga, į kurią saugiai gabenami sužeistieji, nes yra toliau nuo padidintos grėsmės objektų, tačiau turi gerą susisiekimą.

Svarbiausias tikslas, kad Respublikinė Klaipėdos ligoninė veiktų sklandžiai, pacientai būtų patenkinti, o darbuotojai laimingi.

Be abejo, šimtu procentų viskas nesiseks - visada kas nors bus iki galo neišgydytas, kas nors nepagerbtas, kam nors alga per maža...

FAKTAI

• Respublikinė Klaipėdos ligoninė pasiekė **88** proc. rodiklių, tai yra 21 iš 24. Ji atitiko penkis iš penkių rodiklius, susijusius su mirštamumu ir tai vienas geriausių rezultatų šalyje.

• Įstaigoje itin išplėtotą dienos chirurgiją - beveik visoje operacijų grupėje ji sudaro daugiau nei devyniasdešimt, neretai ir šimtą procentų pasirinkimų. Ligoninėje yra atskiras, stiprus Dienos chirurgijos centras, kuriame nepersipina stacionarinės ir dienos paslaugos, todėl pacientai gauna tikslingas paslaugas.

• Stacionare pernai gydyta per **20 tūkst.** pacientų, atlikta daugiau kaip **13 tūkst.** operacijų, tarp jų ir ne viena sudėtinga, diagnozuotas bene vienintelis pasaulyje itin retos ligos atvejis - ryklės gleivinės melanoma. Pradėta inovatyvi krioabliacijos - naviko suardymo šalčiu - procedūra, kurios niekas regione neatlieka. ●

Tačiau esu vadovas, kuriam rūpi matyti šypsena koridoriuose. Tegul kažkas sako, kad jos amerikoniškos, esą netikros, bet man jos geriau nei tas natūralus niūrumas.

- Esate pajuokavęs, kad norėtumėte išsiugdyti pikto jausmą.

- To šioje kadencijoje sieksiu bet kokia kaina - tapti piktesniu. Juokauju, aišku. Pas mus nėra pikto žmonių. Nebūtina tapti blogu ar piktu, kad tave išgirstų. Kiekvienas turi teisę žinoti, ką turėtų daryti kitaip, kad būtų geriau. Noriu, kad aplinkiniai ne bijotų, o taptų sėkmingesni šalia manęs. Komandoje kartais nusistebime: kaip čia nutiko, kad turėjome pabarti, bet žmogus išėjo su šypsena.

- Tačiau tenka priimti ir nepopuliarių sprendimų...

- Tų nepopuliarių sprendimų tikrai yra. Tačiau dėl to gyvenimas neturi virsti amžina kova - viską galima išspręsti diskutuojant. Vadovavimas nėra, kad tu ką nors protingo sugalvoji ir visi džiaugsmingai ploja kamučiais. Turi įvertinti situaciją, pasiūlyti, paaiškinti.

- Pas jus netrūksta norinčių dirbti.

- Iš tiesų. Tikiuosi, žmonės čia jaučiasi gerai. Kad turime darbuotojų pasitikėjimą, negalima nurašyti sėmei - tam reikalingi personalo valdymo sprendimai. Bendradarbiaujame su Kauno, Vilniaus, Klaipėdos universitetais, Klaipėdos valstybine kolegija, kur su mumis susipažįsta būsimi sveikatos priežiūros specialistai. Jie įsitikina, kad esame draugiški, geranoriški, dėl to paskui noriai įsidarbina mūsų ligoninėje.

Ir pati Klaipėda yra patrauklus kraštas, turintis kuo privilioti jaunus medikus.

- Kaip sveikatos reforma pa-

veiks Respublikinę Klaipėdos ligoninę?

- Pas mus, kaip ir į kitas įstaigas, ateina papildomos lėšos. Vykdydami projektus gausime ne vieną ir ne du milijonus eurų. Kaip ligoninė stiprinamės, kad galėtume suteikti pagalbą ir paslaugas, kurių kitur sumažės.

Sveikatos centrų kūrimo net negalima vadinti reforma, tai - neišvengiamas procesas. Kaip žmogus sensta gyvendamas, taip gydymo įstaigos negali turėti tų paslaugų apimčių, kurios buvo anksčiau. Nesvarbu, kad už didelius pinigus prisikviesi garsių chirurgų, nuo to pacientų nepadaugės.

Jei būčiau ministras, niekada nevartuočiau žodžio reforma. Kokia reforma, jei tau suėjo šešiasdešimt metų? Tai - neišvengiamas etapas. Ir jei šio amžiaus nusiperki motociklą ir imi vilkėti odinius rūbus, gal kažkas su tavimi vyksta ne taip?

- Jei visai neliktų paslaugų kai kuriuose rajonuose..?

- Tada jau būtų blogai. Nes žmogus, kuris nori gyventi mažesniame miestelyje, sužinojęs, kad neliko gydymo įstaigos, tikrai ten nevažiuos.

- Sakote, „jei būčiau ministras...“ Kai kurie medikai dalyvauja artėjančiuose rinkimuose. Ar jus būtų galima sudominti kad ir ministro pareigomis?

- Bent kol kas net iš tolo bijau pagalvoti apie sunkią politiko duoną. Tokia pozicija net ir su mano sėkmės faktoriumi būtų nedėkinga. Vis tiek užkliūčiau kur nors. Pa-

vyzdžiui, kodėl žaidžiu tenisą, o ne futbolą, ar panašiai.

- Tad koks tas vadovo kelias?

- Atsakomybė prieš sprendimus, žmones, matymas, kas vyksta. Keli sakiniai gali viską sugriauti. Jei padarai neteisingą veiksmą medicinoje, jis gali kainuoti daug. Nerizikuočiau ko nors daryti nemokėdamas.

Taip pat ir vadovaujant: išklasai visų nuomonę, supranti, kad tavo verdiktas galutinis, nesvarbu, kad esi jaunas dvidešimt kelerių metų daktarėlis. Visi į tave žiūri ir laukia, kol pasakysi, ką daryti su tuo ligoniu. Ir privalai apsispręsti, nes daugiau nėra kam.

- Įvairūs mokytojai uždirba pinigų iš seminarų, kurių pavadinime skamba frazė „sprendimų priėmimas“.

- Geram sprendimui reikia analizės. Tada ieškai argumentų ir aiškini kitiems, kad jei darysime tą ir aną, gausime vieną ar kitą. Darbas vyksta, o tu stebi rezultatus. Stebėti reikia abiem akimis, nuolat galvoti. Negali pasprukti į kopas prie jūros. Tam nėra laiko, nors ir labai norėtūsi. Bet kai pasiseka, atsiranda malonumo jausmas darbe.

Vadovas, be abejo, viską sustyguoja, bet nėra, kad vien nuo jo viskas priklauso. Nors priklauso daug. Visų pirma, požiūris. Bet galiausiai viską padaro žmonės. Jei būsi vienas, kad ir labai šaunus, nieko neišeis.

Taip pat svarbu pateikti realistiškas, įgyvendinamas idėjas, kitaip kils chaosas.

- Apie jus, kaip gydytoją traumatologą, internetinėje erdvėje ir dabar galima rasti puikių atsiliepimų. Buvote mylimas medikas ir ne viename interviu minėjote apie nostalgiją šioms pareigoms.

- Pradžioje budėjau, operavau, konsultavau... Paskui jau nebudėjau, tik operavau ir konsultavau. Galiausiai tik konsultavau. O šiuo metu esu sustabdęs licenciją. Negali būti vienodai geras medikas ir administratorius, tenka pasirinkti vieną.

- Negalima truputį šen, truputį ten?

Man tai - atsakomybės tiek prieš pacientą, tiek prieš ligoninės kolektyvą klausimas. Norisi kokybiškai atlikti patikėtą vadovo darbą, rūpintis įstaiga, o tam reikia laiko. Būti geru daktaru neiškia nuolat praktikuoti, sekti naujoves. Tam irgi reikia laiko. Tad tenka rinktis.

- Ar vadovavimas didelei ligoninei pasiglemžia laisvalaikį?

- Kai buvau jaunas, maniau, kad jei vadovauji įstaigai, turi sėdėti naktimis darbe, važiuoti ten savaitgaliais, o likusiu laisvu laiku - medžioti ir baliavoti.

Aš nebaliavoju pirtelėse, nešaudau žvėrių. Man tai nepatinka ir, pasirodo, to nereikia.

Jei situacija bus tragiška, važiuosiu į ligoninę bet kada. Bet tokių situacijų paprastai nėra ir nereikia jų inscenizuoti. Visi dirba gerai ir tikrai užtenka tų darbo valandų, kad po jų būtų galima atgauti jėgas ir nevaidinti antžmogio, kuris gyvena tik darbo reikalais.

- O kaip geriausiai pailsite?

- Man patinka ramus gyvenimo būdas, būti su šeima, pailsiu teniso aikštelėje ar Kuršių mariose labiau nei vakarėlyje ar šurmulyje.

- Dariaus Steponkaus sėkmės receptas, koks jis?

- Atskleisiu jį... Niekada nebūna vieno veiksmo, kuris atneštų sėkmę. Sėkmę lemia bendra gerų darbų visuma. ■

KALBINO SIMA KAZARIAN

Rodiklių varžybos: vienus pakylėjo, kitus nuleido žemyn

Pasirodė nekantriai laukti Valstybinės ligoninių kasos reitingai, kuriuose pagal paslaugų kokybę ir veiklos efektyvumą išsirikiuoja visos stacionarinės šalies gydymo įstaigos. Kol lyderiai džiūgavo socialiniuose tinkluose, autsaideriai laukė, kada tas rodiklių šišas baigsis. O pokyčių palyginti su užpernai – buvo. Vieni pirmas pozicijas išsaugojo, kiti skaudžiai suklypo, tretieji – netikėtai pakilo.

Sima Kazarian

Emocijų paskutinį vasaros mėnesį sukėlė Valstybinės ligoninių kasos (VLK) skelbiami stacionarių aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rezultatai.

Vertinti net 35 rodikliai aštuoniuose grupėse: galvos smegenų insulto, miokardo infarkto, klubo sąnario protezavimo, gimdymo, dienos chirurgijos procento, mirštamumo (mažo mirštamumo grupėse, pneumonija sergančių pacientų, pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio).

Tendencijos gerėja

Turbūt labiausiai verčiantys suklusti – mirštamumo rodikliai. Džiugu, kad fiksuojama bendra tendencija, jog mažėja mirštamumas žmonių, kuriems per 30 dienų diagnozuotas insultas. Pernai per šį laiką mirusių pacientų buvo 17 proc., o užpernai 3 proc. daugiau. Ta pati tendencija ir su miokardo infarktu. Jo mirštamumas pernai siekė 15 proc.

Pernai mažėjo ir kitų sričių mirštamumas, didėjo dienos chirurgi-



Regioninėje Mažeikių ligoninėje po miokardo infarkto, diagnozuoto per 30 d., neišgyvena kas antras pacientas – mirštamumas siekia net 52 proc.

KOMENTARAS:



Kauno klinikų direktorius medicinai ir slaugai
prof. Kęstutis Stašaitis:

- Valstybinės ligoninių kasos iniciatyvą vertinti ne tik sveikatos priežiūros paslaugų kiekį, bet ir jų kokybę vertiname teigiamai. Ligoninėms svarbu turėti galimybę palyginti savo veiklą su kitomis, siekiant tobulinti teikiamas paslaugas ir pacientų patirtis gydymo įstaigose.

jos atvejų. VLK konstatavo, kad per trejus metus pažanga pasiekta net 31 iš 35 rodiklių.

Tiesa, įstaigose fiksuojami dideli netolygumai. „Pavyzdžiui, vienur po tonzilektomijos, artroskopinių operacijų visi pacientai išrašomi tą pačią dieną, kitur – nė vienas“, – pastebima ligoninių kasos apžvalgoje.

Šokiruojama mirtingumo statistika

Svarbiausia šioje analizėje mirtin-

Vertinimą reikėtų tobulinti

Tačiau šiuo metu sistema labiau vertina ne paslaugų kokybę, kurį daugelis pacientų supranta kaip gydymo rezultatą, bet gydymo paslaugos organizavimo procesą, labiau atspindintį įstaigos veiklą.

Manau, kad dabartinė vertinimo sistema dar gali būti tobulinama, nes ji ne visiškai atspindi realią situaciją skirtingo lygio ligoninėse. Vertinant pacientų, sergančių ta pačia liga, gydymo kelią skirtingose ligoninėse, neatsižvelgiama į ligos sunkumą, paciento funkcinę būklę prieš gydymą ir kitus veiksnius, kurie daro įtaką gydymo trukmei. Akivaizdu, kad universiteto ligoninėje dažniau gydomi sunkesnės būklės pacientai, todėl rezultatui pasiekti reikia ilgesnio laiko.

Pavyzdžiui, Kauno klinikos negali pasiekti aukšto dienos chirurgijos pacientų procento, nes, įvertinus besikreipiančių pacientų būklės

sudėtingumą, kai kurių procedūrų tiesiog negalima atlikti dienos chirurgijos sąlygomis. Dažnai tokiems pacientams prieš operaciją reikia papildomo ištyrimo, konsultacijų ar ilgesnio nei įprastai pooperacinio sekimo ligoninėje. Tai daroma siekiant užtikrinti pacientų saugumą operacijos metu ir ankstyvuojami pooperaciniai laikotarpiai. Šiuo atveju pacientų saugumas mums yra didesnis prioritetas nei proceso veiklos rodiklis.

Siekiant objektyvumo, svarbu lyginti panašius dalykus, todėl vertinimo sistemoje būtų tikslinga suskirstyti pacientų atvejus pagal jų būklės sunkumą bei nustatyti skirtingus siektinus rodiklius skirtingų lygių ligoninėms. Tokiu būdu būtų užtikrintas tikresnis ir teisingesnis asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklų palyginimas. ●

gumo statistika. Pacientų, sirgusių miokardo infarktu, mirštamumas per trisdešimt dienų mažiausias Vilniaus ir Kauno klasteriuose. Blogiausias rezultatas buvo Respublikinėje Panevėžio ligoninėje.

Šokiruojama statistika, kad Regioninėje Mažeikių ligoninėje po miokardo infarkto, diagnozuoto per 30 d., neišgyvena kas antras pacientas – mirštamumas siekia net 52 proc. Druskininkų ligoninėje jis 29

proc., Šilutės ligoninėje 28 proc. Puikius rezultatus rodo Ukmergės ligoninė, kur mirštamumas tesiekia 5,6 proc., Jurbarko ligoninė (6,3 proc.).

Analizė rodo, kad kai kuriose ligoninėse mirštamumas po diagnozuoto insulto net pusantro – du kartus viršija šalies vidurkį. Štai Anykščių ligoninėje po insulto diagnozės per 30 dienų miršta kone kas trečias – net 29 proc. pacientų, Regioninėje Mažeikių ligoninėje, Švenčionių svei-

KOMENTARAS:



Druskininkų ligoninės direktorė
Evelina Raulušaitienė:

- Džiaugiuosi, kad su kiekvienais metais suteikiamų paslaugų kokybė gerėja. Palyginti su praėjusių metų vertinimu, pagerinome du rodiklius. Vadinasi, pacientai gavo greitesnę ir kokybiškesnę paslaugą. Analizė parodė ne tik mūsų stipriąsias puses, bet ir tas sritis, kurias turime gerinti. Tačiau tai nėra tik skaičiai, po šiais rodikliais stovi sudėtingas valdymo procesas, kuriame dalyvauja visos ligoninės kolektyvas, o tam tikrais atvejais ir kitos institucijos. Stengiamės ir toliau stengsimės visą dėmesį maksimaliai sutelkti į pacientų gydymą bei teikiamų paslaugų kokybės gerinimą. Žinoma, įvertinimai motyvuoja. Šis puikus rezultatas yra visos ligoninės bendras komandinis darbas ir pastangų vaisius. Tokie pasiekimai ne tik stiprina mūsų įstaigos reputaciją, bet ir skatina mus siekti dar aukštesnių tikslų ateityje. ●

katos centre, Radviliškio ligoninėje 28 proc., Visagine – 27 proc.

Rajonai: pirmas Joniškis

Apžvelgus rodiklių pirmūnus ne vieno akys stabtelėjo ties pirmosios vietos laimėtoju Joniškiu. Šiame pavasarį trūkstam medikų įstaiga buvo priversta stabdyti Vidaus ligų skyriaus darbą, apribotos Skubios medicinos pagalbos skyriaus paslaugos. Tačiau susumavus 2023 m. rezultatus ši ligoninė buvo absoliuti lyderė, ji šimtu procentų įgyvendino visus vertintus rodiklius.

VLK atstovai pastebi, kad pernai Joniškis neteikė stacionarių chirurgijos paslaugų ir pacientai operuoti dienos chirurgijos sąlygomis, todėl ligoninės dienos chirurgijos rodikliai yra pasiekti 100 procentų.

Lyderių penketas nepakito

Pirmajame rajonų penketuke po Joniškių rikiuojasi Druskininkai, Raseiniai, Jurbarkas, Vilkauskis. Paly-

MINI INTERVIU

Veidrodėlis, bet ne visas veidrodis



Į klausimus atsako Jonavos ligoninės direktorius
Gediminas Ramanauskas:

- Pernai buvote aštunti, šiemet pakilote į pirmąją vietą. Ką darėte kitaip, kad nusišypsavo sėkmė?

- Tikrai turime pasidžiaugti pirmąja vieta, tačiau pasakyti, ką darėme kitaip taip paprastai negalėčiau. Laikau tai didžiuliu darbuotojų laimėjimu ir jų kasdinių pastangų rezultatu. Noriu pabrėžti, kad nors šis įvertinimas malonus, mums didžiausias pasiekimas, kad pavyko išsaugoti daugiaprofilinę ligoninę, kurią prieš porą metų jau praktiškai uždarinėjo.

- Matant tokius didelius reitingų šuolius per metus ir stiprias įstaigas, liekančias lentelių gale ar viduryje, norisi paklausti, ką jūs galvojate apie šį reitingavimą?

- Reitingai gali skirtis. Vienais metais atrodysime geriau, kitais – blogiau. Rodikliai šiemet vienoki, kitamet kitokie, prieš trejus metus jų išvis nebuvo... Tai tik vienas veidrodėlis, bet tikrai ne visas ligoninės veidrodys.

Dienos chirurgijoje mes vos ne aplenkiamės Santaros ir Kauno klinikas. Statistiškai – taip, bet realiai juk visi supranta, kad ten vyksta pagrindinis veiksmas.

Tikrai nėra, kad likę reitingų apačioje prastesni, nesistengia, nedirba. Mes patys vos prieš metus matėme visai kitus vertinimus ir ką – buvome bloga ligoninė? Tikrai ne. Nors malonu, kad standartinį rodiklių atžvilgiu padarėme pažangą, tai dar nieko nepasako apie įstaigos perspektyvas. ●

ginti su užpernai kardinalių pokyčių nematyti – nors vietos persiskirstė, penketukas lieka tas pats.

Blogiausiai tarp rajonų žiūrisi Širvintų ligoninė, kuri neatitiko nė vieno rodiklio, taip pat Švenčionių sveikatos centras. Užpernai jų rodikliai taip pat buvo reitingo gale.

Anykščių r. savivaldybės ligoninė, Kaišiadorys ir Pakruojis šiemet taip pat turi tik vieną tikslą – bandyti spėti išlipti iš paskutinio penketeto. Tą pernai pavyko padaryti Ignalinos, M. Marcinkevičiaus ligoninei.

Regionai: lyderiauja Jonava

Tarp regioninių ligoninių šiemet į lyderius išsiveržė Jonavos ligoninė, atitikusi 74 proc. rodiklių.

NUKELTA I 13P.



L.Ragaišis: laukiame, kol Ignalinoje pastatys sanatoriją

„Kas bus pirmasis – tas išloš“, – sako Ignalinos meras Laimutis Ragaišis apie sveikatinimo investicijas vienoje gražiausių šalies vietovių, ežerų ramybe alsuojančioje Ignalinoje. Savivaldybės vadovas tvirtina – šiuo metu jie paruošę visą reikalingą infrastruktūrą laukia, kol bus pastatyta sanatorija. Nors pirmiesiems investuotojams tai nepavyko, norisi tikėti, kad antrasis kartas bus sėkmingesnis.

Lietuvos SVEIKATA INTERVIU

- Ignalina – viena iš keliolikos savivaldybių, sukūrusių struktūrinę sveikatos centrą. Lengvai apsprendėte?

- Ilgai diskutavome, skaičiavome pacientų srautus, atstumus, finansus, personalo pajėgumus, kur mūsų stipriosios, silpnosios pusės.

Struktūrinio jungimosi sąlyga buvo neatleisti nė vieno žmogaus. Kai kalbame apie reformą, visi įsivaizduoja, kad prasidės atleidimai ir kiti negeri dalykai. Tačiau pirmame reformos etape tikrai nežinome darbo jėgos poreikio, tad pirmiausia reikėjo ramiai pažiūrėti, ką turime, ko trūksta.

Nuo balandžio jau veikia viena įstaiga, o savo noru be administracijos skatinimo išėjo vos keturi žmonės.

- Minėjote, kad jungtis skatino ir pinigine motyvacija.

- Jei nedarytume struktūrinio centro, būtume praradę apie 480 tūkstančius eurų pirminei sveikatos priežiūrai ir 500 tūkstančius ligininei. Pinigai buvo tikrai didelis akstinas, nes, žiūrint iš savivaldybės pusės, ligininę ar polikliniką iš biudžeto per metus galime paremti apie 100 tūkstančių. Tad su reforma ateinančios lėšos atstojo mūsų pastangas



menė senėjanti, matome šių paslaugų poreikį ne tik šio, bet ir aplinkinių rajonų gyventojams.

Taip pat svarbus uždavinys užtikrinti terapinio skyriaus veiklą su intensyvia priežiūra toms ligoms, kurias galime gydyti. Turime tikrai neblogą reabilitacijos korpusą, jį taip pat vertėtų plėsti, nes šios srities pajamingumas, reikalingumas yra pasitvirtinęs.

- Kaip manote, kodėl rajonuose reikia mažų ligininių?

numatytiems atvejams kaip pandemija, kuri jau parodė, kaip reikia mažų ligininių, mažų skyrių, kurie galėtų sumažinti pacientų srautą į didžiąsias liginines, kai nereikia aukštesnio lygio paslaugų.

- Beje, kur panaudosite sveikatos centro steigimui skirtas investicijas?

- Turime daug planų. Norime įstaigos patalpas pritaikyti šiuolaikiniams poreikiams. Nors mūsų pastatai renovuoti – taigi namų dar-

- Ignalina – kurortinė teritorija, kurioje plėtojama sveikatinimo strategija. Mūsų planuose – rasti operatorių sanatorijai įkurti. Turime mineralinį vandenį, gamtinius resursus, tereikia investuotojo.

Tai veiksmai jau yra skirti sklypai, operatoriai juos išsinuomojo. Viliamės, kad jie padarys tai, ką planavo, ir įsteigs sanatoriją, reabilitacijos namus.

- Čia jau ne pirmasis operatorius?
- Yra sėkmės istorijos ir nesėk-

Ignalina – kurortinė teritorija, kurioje plėtojama sveikatinimo strategija. Mūsų planuose – rasti operatorių sanatorijai įkurti. Turime mineralinį vandenį, gamtinius resursus, tereikia investuotojo.

bene dešimtmečiui į priekį.

- Kokia dabar jūsų sveikatos sistemos vizija Ignalinoje?

- Mūsų vizija – kompaktiška, jauki gydymo įstaiga. Turime pirmine sveikatos priežiūros grandį, kurią tikrai išsaugosime. Gal mažesnę, bet mobilią, veiklią, energingą. Antrinė grandis bus su terapiniu, slaugos, reabilitacijos, priėmimo, geriatrijos skyriais.

Jei gyventojams reikia sudėtingesnio gydymo, turime regionines liginines Visagine, Utenoje, taip pat gerą prieinamumą prie nacionalinių gydymo įstaigų Vilniuje. Medikai patys sprendžia, kur siųsti pacientą, kad jo poreikiai būtų patenkinti.

- Pyktelite išgirdę, kad Ignalinoje neliko ligininės, mat Sveikatos centre ir toliau teiksime antrinio lygio paslaugas. Kokios jūsų stiprybės?

- Mūsų stipriosios pusės – patalpos, įranga, darbuotojai, tradicijos. Kaip ir minėjau, išlaikysime ir pagal galimybes plėsime slaugos barą. Jis mums reikalingas, nes visuo-

DOSJĖ:

• L.Ragaišis (g. 1964 m. rugsėjo 20 d. Ignalinos r.), baigė Lietuvos veterinarijos akademiją.

• Nuo 1989 m. dirbo veterinarijos gydytoju.

• 2000-2016 m. vadovavo Ignalinos r. valstybinei veterinarijos ligininei.

• Nuo 2007 m. – Ignalinos rajono savivaldybės tarybos narys.

• 2016 m. išrinktas Ignalinos rajono savivaldybės mero pavaduotoju.

• Nuo 2019 m. – Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos Rokiškio skyriaus vedėjas-valstybinis veterinarijos inspektorius. ●

- Tai svarbu ne tik vietinių gyventojų poreikiams, bet ir strategiškai žiūrint. Tiesiog valstybiškai privaloma būti pasirėngus tokiems ne-

bai, leidžiantys reikšmingai sumažinti energijos sąnaudas, jau padaryti – vidaus kosmetinio remonto su patalpų perkirstymu pagal šiuo dienos reikalavimus dar reikia.

- Kuo apskritai šiandien gyvena Ignalina, į ką orientuojatės, kokios jūsų ateities vizija?

- Pas mus vykstantys procesai byloja, kad viskam gyvenime savas laikas. Jauni, energingi žmonės mieste pasiekia sėkmės, padaro gerą karjerą ir bėgant metams pradeda ieškoti jaukios, patogios, ramios vietos gyvenimui. Pagalvoja apie sodybą, ežero pakrantę ir perka nekilnojamojo turto čia.

Pandemijos metu pasiturintys žmonės, kurie gali sau tai leisti, pradėjo keltis iš didmiesčių pas mus.

Tokie naujieji mūsų gyventojai yra aktyvūs, jie socializuojasi, pastiprina jau esamas bendruomenes įnešdami naujo matymo. Verslas taip pat jau randa sau vietą.

- Minėjote, kad šiuo metu laukiame rimtų investicijų į sanatorinį gydymą.

mės. Prieš penketą-aštuonetą metų kitas operatorius buvo išsinuomojęs sklypus, deja, dėl nuo jo nepriklausančių priežasčių įgyvendinti planų nepasisėkė.

Prieš porą metų atėjo kiti operatoriai, kurie projektuoja sanatorines reabilitacines paskirties pastatus – viešbučius, gydymo namus. Jiems dar nesibaigė terminai, todėl tikimės, kad ateis ta nauja jėga, kuri įžvelgs čia verslo perspektyvą. Suprantame, kad vargiai atsiras iškart penkios sanatorijos, bet tas, kuris bus pirmasis, – išloš.

- Ar miestas tam pasiruošęs?

- Miestas iš savo pusės parengė infrastruktūrą, tai yra susisiekimą, komunikaciją – nuotėkas, vandenį, elektrą... Iš mūsų pusės viskas padaryta, dabar kamuolys kolegų pusėje.

- Tuomet belieka palinkėti sėkmės!

- Mes, kaip ir įprasta, tikimės geriausio, o gyvenimas viską išbalansuoja ir... galiausiai sustato į tikrąsias vietas. ●

KALBINO SIMA KAZARIAN

TVINKSNIS

VADOVĖ

Sveikatos apsaugos ministerijos skelbtą konkursą laimėjo ir Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai (VVKT) vadovauti paskirta Dovilė Marcinkė. Penkerių metų kadenciją naujoji vadovė pradeda rugpjūčio 19 d.

„Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai pradėdami vadovauti Dovilė Marcinkė jau turi darbo patirties šioje įstaigoje, tad puikiai išmano jos specifiką, o taip pat yra sukaupusi solidžią darbo patirtį farmacijos bendrovėse. Tikiu, kad ši visapusiška patirtis padės vystyti viešojo ir privataus sektorių dialogą ir stiprinti bendradarbiavimą valstybei svarbioje farmacijos srityje, kurioje kuriamą pokytį kasdien tiesiogiai jaučia daugybė žmonių. Naujosios vadovės laukiančių darbų sąraše: didinti vaistinių preparatų prieinamumą, užtikrinti jų saugumą, valdyti trūkumo rizikas, siekti mažesnių vaistų įsigijimo išlaidų šalies gyventojams, pasirūpinti sklandžia ir saugia naujų vaistų prekyba mūsų rinkoje, taip pat efektyvinti įstaigos valdyseną“, – sako sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas. ●

ATLYGINIMAS

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (SADM) parengė nutarimo projektą, siūlantį Vyriausybei minimalų mėnesio atlyginimą (MMA) nuo 2025 metų didinti 12,3 proc. iki 1038 eurų (prieš mokesčius).

Vyriausybė artimiausiu metu turėtų priimti vienašališką sprendimą dėl MMA didinimo. Ji rekomenduos socialiniams partneriams kolektyvinėse sutartyse nustatyti didesnius dydžius, rašoma nutarimo projekte. ●

LĖŠOS

Nuo Naujųjų pasikeitus tvarkai, sunkiau besiverčiantys šalies gyventojai vietoje anksčiau dalintų ilgo galiojimo maisto produktų ir higienos prekių paketų gauna socialines korteles. Artimiausias lėšų pervedimas į jas numatytas rugsėjo viduryje, primena Socialinės apsaugos ir darbo ministerija (SADM). Planuojama, jog parama bus skirta beveik 180 tūkst. jos gavėjų. ●

RADARAS

Siekiant nustatyti pačias karščiausias miesto vietas ir sušvelninti karščio efektą jose, Vilniuje rengiamas „Karščio salų radaras“.

Kaip antradienį pranešė savivaldybė, bendrovė „ID Vilnius“ kuria virtualaus žemėlapio aplikaciją, kurioje bus galima matyti aukščiausią, žemiausią ir vidutinę tam tikros teritorijos temperatūrą skirtingu paros laiku.

„Analizuosime, kokių infrastruktūrinių priemonių ar želdinimo sprendimų miestas gali imtis sumažinti karščio salų efektą pačiose problematiškiausiose vietose. Taip pat galėsime planuoti, kaip padėti miestiečiams vasaros metu išvengti karštį imantis tam tikrų priemonių: statyti vandens kolonėles, dulksnos sistemas ar panašias priemones“, – pranešime teigė Vilniaus miesto savivaldybės vyriausioji architektė Laura Kairienė. ●



Ariogalos perlas: pažintis su sveikatos priežiūros centru

„Kuo stipresnis, gudresnis pirminis lygis bus, tuo mažesnė apkrova teks antriniam“, – kalbėdamas apie sveikatos sistemos aktualijas sakė Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centro direktorius Liudas Kavaliauskas.

Miglė Petkutė

Istaigoje vyko pasikeitimai

Ariogalos gydymo įstaiga stebina ne vienerius metus. Dar neužėjus į vidų kyla mintis, ar tikrai atvykome į reikiamą vietą – iš pirmo žvilgsnio pastatas primena dvarą, savi valdybę ar kitą žymų pastatą.

L.Kavaliauskas džiaugėsi, kad vadovauja įstaigai, kurioje dirba šauni specialistų komanda, o pacientai gauna aukščiausio lygio gydymą. Šiuo metu pacientų skaičius yra sumažėjęs, tačiau jau ruošiamasi antplūdžiui rudenį.

„Mes teikiame pirminio lygio paslaugas: turime tris šeimos gydytojus, tris odontologus, siūlome ir akušerio paslaugas, kineziterapijos, mankštos procedūras. Taip pat teikiame slaugos į namus paslaugas, turime tris komandas. Pas mus viskas yra po vienu stogu: apačioje poliklinika, o viršuje Slaugos skyrius. Pagal naujas taisykles privalome turėti 8 paliatyviasias lovas ir 22 slaugos lovas. Vasarą visą laiką būna sudėtingiau, nes yra mažiau pacientų, o rudenį, kai nukrenta lapai, daug jų yra atvežami pas mus. Šiuo metu užpildymas yra sumažėjęs dviem pacientais“, – kalbėjo centro vadovas.

Paklaustas, ar keičiantis kartoms kinta požiūris į slaugą, L.Kavaliauskas teigė, jog žmonės nebebijo atvežti tėvų į slaugos ligoninę, kad jie čia keturis mėnesius gautų kokybiškas paslaugas. Vis dėlto daugelis dar nežino, kaip veikia slaugos įstaigos bei ką jos siūlo pacientams.

Centro vadovas minėjo, kad pradžioje buvo neramu dėl slaugytojų skaičiaus įstaigoje, tačiau dabar darbuotojų pakanka, susidomėjimą rodo ir jaunieji medikai. Kad įstaiga liktų konkurencinga ir pritrauktų potencialių darbuotojų, L.Kavaliauskas pakėlė slaugytojų atlyginimus, kadangi į pensiją išėjus visoms skyriaus slaugytojoms situacija tapo itin sudėtinga. Tiesa, pasak įstaigos vadovo, situacija po truputį atsinaujina, nes jaunimas nebebijo važiuoti į rajonus, miestelius ir kaimus.

Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centre įrengtas kineziterapijos kabinetas ir masažų kambarėliai, kad pacientai sulauktų visos reikiamos priežiūros. „Skyriuje dirbu nuo kovo mėnesio. Iš pradžių buvo sudėtinga, nes šioje srityje neturėjau praktikos, bet darbas smagus, tikrai gera, kai sugebi pakelti žmogų iš patalo“, – pasakojo kineziterapeutė Gintarė Jokubauskaitė-Klimienė.

Medikės teigimu, įstaiga pasirūpina visa reikalinga įranga, todėl pacientams yra pritaikoma jiems reikalinga terapija. Vieni gali būti mankštinami lovose, kiti su vaikštyneis atsivedami į salę, visa tai priklauso

nuo ligonio poreikių ir galimybių.

Ligoninės veteranas vidaus ligų gydytojas Sigitas Daktaraitis pasakojo apie drastiškus pasikeitimus, kuriuos per metų metus turėjo išgyventi įstaiga ir jos darbuotojai, o pakitimų – nemažai.

„Rugpjūčio pirmą sukako keturiasdešimt ketveri metai nuo tada, kai pradėjau čia dirbti. Prieš tai metus dirbau Kauno klinikose, tada pagal priskyrimą atvažiuavau dirbti čia. Anksčiau tai buvo šimto dešimties vietų ligoninė, apačioje vaikų skyrius, o viršuje – suaugusiųjų. Vėliau skyrių perkėlė ir padarė du sky-



“
ARIOGALOS PIRMINĖS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO DIREKTORIUS
LIUDAS KAVALIAUSKAS:

- Nusprendžiau patikrinti, kiek per dieną gydytojas priima pacientų. Patikrinau ir pamačiau, kad viena gydytoja per šešias valandas priėmė trisdešimt septynis pacientus, o kita – penkiasdešimt vieną. O žmonės sako, kad gydytojai nieko nedirba...

rius suaugusiems. Dirbti buvo sunku, daug naktinių budėjimų, ligonių skaičius sumažėjo tik tada, kai ši įstaiga buvo perdaryta į palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninę. Poliklinika taip pat buvo panaikinta ir ją perkėlė į mūsų pirmą aukštą. Taip ji dirba iki šiol“, – pasakojo gydytojas, kurio darbo diena, kaip pats sako, nesibaigia ir po darbo valandų – atsitikus nelaimi akimirksniu išskubama į ligoninę, todėl galimybė gyventi netoliese tampa privalumu.

„Skyriuje dirbame trys šeimos gydytojai ir aš, kurie esame atsakingi už pacientus darbo dienomis ir savaitgaliais, dieną ir naktį. Kadangi pacientai yra senyvo amžiaus, nėra daug sudėtingų ligų atvejų. Iš tikrų ekstrinei situacijai pacientai vežami į Kauno klinikas“, – teigė S.Daktaraitis.



Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centre įrengtas kineziterapijos kabinetas ir masažų kambarėliai, kad pacientai sulauktų visos reikiamos priežiūros

Didėja apsilankymų skaičius

Centro vadovas kalbėjo apie kylančią problemą – senstant pacientams šie vis dažniau lankosi pas gydytojus, todėl darbo krūvis didėja, o užmokesčio medikai gauna mažiau. Centro vadovo požiūriu, visą sistemą reiktų pradėti tvarkyti nuo pirminio lygio, nes kuo stipresnis, gudresnis pirminis lygis bus, tuo mažesnė apkrova teks antriniam lygiui. Taip pat reikia keisti pacientų ir visuomenės požiūrį, kad šeimos gydytojas beveik nieko nedirba.

„Yra toks kuriozas, prisirašiusių pacientų skaičius mažėja, o apsilankiusių pas šeimos gydytojus – daugėja. Pernai prisirašiusių sumažėjo 150 žmonių, o apsilankymų skaičius padidėjo apie pusantro procento. Vyrauja nuomonė, kad šeimos gydytojas tiesiog rašo popieriukus ir viskas. Tačiau jis viską pirmas pamato – vėžį, kitas sunkias ligas ir tuomet siunčia pacientą į antrinio lygio ligoninę. Pirminį lygį turi pasirinkti žmonės, kurie baigia universitetą su pagyrimu“, – aiškino L.Kavaliauskas.

Pacientai dažnai nesupranta, koks krūvis gula ant šeimos gydytojų pečių – jų darbas yra ne tik aptarnauti eilėje laukiančius pacientus. L.Kavaliauskas minėjo, kad pokyčius į gerąją pusę jau pamažu galima pastebėti, tačiau pirmiausia reiktų kelti gydytojų, o ypač – šeimos gydytojų autoritetą visuomenėje bei priminti,



“
ARIOGALOS PIRMINĖS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO
VIDAUS LIGŲ GYDYTOJAS
SIGITAS DAKTARAITIS:

- Skyriuje dirbame trys šeimos gydytojai ir aš, kurie esame atsakingi už pacientus darbo dienomis ir savaitgaliais, dieną ir naktį. Kadangi pacientai yra senyvo amžiaus, nėra daug sudėtingų ligų atvejų. Iš tikrų ekstrinei situacijai pacientai vežami į Kauno klinikas.

kad jų indėlis yra milžiniškas.

„Pagal naują sistemą šeimos gydytojų atlyginimas jau yra geresnis, bet jų darbas turėtų būti labiau įvertin-

tas. Nusprendžiau patikrinti, kiek per dieną gydytojas priima pacientų. Patikrinau ir pamačiau, kad viena gydytoja per šešias valandas priėmė trisdešimt septynis pacientus, o kita – penkiasdešimt vieną. O žmonės sako, kad gydytojai nieko nedirba, nieko nedaro, jie pyksta, kad susidaro eilės. Pagal normatyvus galime turėti tik tris šeimos gydytojus. Aišku, didelė dalis pacientų skambina tik prašyti vaistų receptą. Registratorė pažymi, nuneša korteles, tada gydytojas turi skambinti pacientui pasikonsultuoti ir išrašo vaistus. Bet vis tiek minutės tiksi, reikia paskambinti, skirti laiko“, – komentavo centro vadovas.

Papildoma našta gydytojams

L.Kavaliauskui antrino ir šeimos gydytoja Rimutė Daktaraitienė. Medikės nuomone, ministerija jiems užkrauna tonas nereikalingo papildomo darbo, taip apsunkindama ir taip įtemptas darbo valandas. Ji kalbėjo, kad pacientų srautų buvimas tik didmiesčiuose yra mitas, mažesniame mieste pacientų irgi netrūksta, nespėjama atlikti visų darbų, o jų tikrai daug.

„Ariogaloje dirbu daugiau nei trisdešimt metų, mane iš Panevėžio čia atsivežė vyras, po trejų metų norėjome išvažiuoti iš Ariogalos, buvome susiradę darbus Klaipėdoje, bet taip ir neišvažiuovome. Tačiau Ariogaloje darbai irgi vyksta intensyviai. Nepatinka tai, kad slau-



Sveikatos



Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centro šeimos gydytojos Rimutės Daktaraitienės (kairėje) nuomone, ministerija jiems užkrauna tonas nereikalingo papildomo darbo, taip apsunkindama ir taip įtemptas darbo valandas.



Netikėčiausias atradimas – gydymo įstaigoje prie siuvimo mašinos palinkusi siuvėja. Siuvėja Angelė Stankovienė papasakojo, kad tenka ne tik siūti, bet ir pagelbėti su kitais smulkiais darbais.



Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centras turi ir savo tyrimų atlikimo kabinetą, kuris užtikrina, kad tyrimų rezultatai gydytojams pasiektų kuo greičiau. Bendrosios praktikos laborantė Dalia Petkevičienė pasakojo, kad laboratorijoje atliekami visi pagrindiniai tyrimai.

gytojos važinėja po kaimus, prižiūri ligonius, o man reikia dar papildomai išrašyti surinktus duomenis. Žinau, kad pacientams reikia suleisti vaistus, todėl slaugytojai turi užregistruoti savo pacientą, bet vis tiek turi surašyti visą dvidešimt penktą formą ir nurodyti, kad slaugytoja suleis juos namuose. Užkrauna mus tokiu nereikalingu darbu – jeigu paslaugą paskyrė gydytojas, vadinasi, ją tikrai reikia skirti“, – aiškino R.Daktaraitienė.

Gydytoja pakomentavo ir apie va-

dovo įvardintą pacientų skaičiaus situaciją – medikams reikalaujama atlikti daug šalutinio darbo su popieriais ir programomis: „Jeigu pas mus užregistruoja 20 pacientų, pamažu jų atsiranda gerokai daugiau, nes vieni ligoniai skambina norėdami gauti vaistų ar pasikonsultuoti, kitiems yra skirta operacija ir reikia slaugytojai surašyti informaciją, turiu sudėlioti tyrimus. Vieną dieną paimame tyrimus, kitą dieną turiu atsiderinti programą ir suvesti tuos tyrimų rezultatus, siuntimą parašyti, nes kitaip duomenų pa-

prasčiausiai neprisegsiu. Taip ir gausi toks dvigubas darbas.“

Nepaisant didžiulio darbų masto, specialiai pritraukti darbuotojų iš kitų miestų L.Kavaliauskas nebando. Jo teigimu, ligoninėje užtenka ir vietinių medicinos specialistų. Nemažai šeimos gydytojų yra

“

„Pernai prisirašiusiųjų sumažėjo 150 žmonių, o apsilankymų skaičius padidėjo apie pusantro procento. Vyrauja nuomonė, kad šeimos gydytojas tiesiog rašo popieriukus ir viskas. Tačiau jis viską pirmas pamato – vėžį, kitas sunkias ligas ir tuomet siunčia pacientą į antrinio lygio ligoninę. Pirminį lygį turi pasirinkti žmonės, kurie baigia universitetą su pagyrimu“, – aiškino L.Kavaliauskas.

iš Ariogalos ir artimų kaimų, todėl nedaug medikų atvažiuoja iš kitų, toliau esančių miestų. Nors L.Kavaliauskas teigia specialiai jaunimo netraukiantis, jaunesni gydytojai vis dėlto noriai renkasi praktikas šioje ligoninėje teigdami, kad puikios sąlygos leidžia įgauti vertingos patirties ir darbą pažinti iš kitos perspektyvos. Odontologė Miglė Skridlaitė taip pat pasakojo, kad šiame darbe pasiliko atlikusi praktika.

„Mes čia dirbame trise, turime ir burnos higienistę. Mane į Ariogalą atviliojo praktika, bet net nesitikėjau, kiek daug čia visko galime gauti. Direktorius leidžia daryti viską, kas įeiną į kompetencijas, todėl tikrai įgauname nemažai praktinių žinių. Atliekame chirurgijos, ortodontijos paslaugas, terapinį gydymą, burnos higieną, profilaktiškai tikriname vaikus. Kadangi dirbu ne viena, darbus pasidaliname, todėl krūvis tikrai nėra toks didelis“, – džiaugėsi ji.

M.Skridlaitė taip pat atkreipė dėmesį, kad ir pati pacientų situacija gerėja – žmonės tikrinasi profilaktiškai ir vos pajutę skausmą lekia pas odontologus. Anksčiau žmo-



“

ARIOGALOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO ODONTOLOGĖ MIGLĖ SKRIDLAITĖ:

- Mane į Ariogalą atviliojo praktika, bet net nesitikėjau, kiek daug čia visko galime gauti. Atliekame chirurgijos, ortodontijos paslaugas, terapinį gydymą, burnos higieną, profilaktiškai tikriname vaikus. Kadangi dirbu ne viena, darbus pasidaliname, todėl krūvis tikrai nėra toks didelis.



“

ARIOGALOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO KINEZITERAPEUTĖ GINTARĖ JOKUBAUSKAITĖ-KLIMINIENĖ:

- Skyriuje dirbu nuo kovo mėnesio. Iš pradžių buvo sudėtinga, nes šioje srityje neturėjau praktikos, bet darbas smagus, tikrai gera, kai sugebi pakelti žmogų iš patalo.

nės atėdavo su pūliniais, tinimais, dabar pacientai nebeleidžia sau laukti, kol situacija taps kritinė. Paprastus dantų rovimus, incizijas, pūlinių gydymus odontologė teigė atliekanti vietoje, o jeigu atvejais yra sudėtingesnis ir „nebe jų jėgoms“, pacientai yra išsiunčiami į trečio lygio ligonines. Yra ir kuo pasidžiaugti bei pasididžiuoti – ligonius stebina naudojamų priemonių kokybė, lenkianti net privačių klinikų siūlomą procedūras. „Mūsų naudojamos medžiagos greičiausiai yra geresnės, nei naudojamos kituose privačiuose kabinetuose, čia žmonės gauna maksimaliai geras sąlygas už pakankamai mažą kainą. Pacientai dabar jau lankosi ne privačiai, o renkasi mus, nes mes jaunos, mus nuolatos motyvuoja tobulėti, lankome įvairius kursus, kad galėtume sėkmingai šviestis, keltis kvalifikaciją“, – pasakojo odontologė.

Ji patikino, kad jeigu šiandien registruotumėtės gydymui, tektų laukti apie 2-3 savaites, bet jeigu dantį skauda, odontologai priims tą pačią dieną.

Tyrimus atlieka vietoje

Įstaiga turi ir savo tyrimų atlikimo kabinetą, kuris užtikrina, kad tyrimų rezultatai gydytojams pasiektų kuo greičiau. Bendrosios praktikos laborantė Dalia Petkevičienė pasakojo, kad laboratorijoje atliekami visi pagrindiniai tyrimai: kraujo, CRB, kalio-natrio, gliukozės, bendrojo cholesterolio, o visi kiti yra išvežami į didesnę laboratoriją. „Ariogaloje dirbu trisdešimt vienerius metus, esu vietinė gyventojas, todėl ir nenorėjau kažkur bėgti, esu pripratusi prie šio miesto. Tik tie viešieji pirkimai vargina, nes dažniausiai laimi įmonė, kuri siūlo įsigyti pigiausių techniką, tačiau pigiausias ne visada yra geriausias“, – sakė laborantė.

D.Petkevičienė komentavo, kad tyrimų skaičius itin išauga, kai į ligoninę ima plūsti šeimos su vaikais prašydami išrašų prieš naujus mokslo metus: „Tyrimų skaičius per dieną labai skiriasi, vienomis dienomis būna ramiau, o daugiausiai darbo būna tada, kai ateina tirtis vaikučiai prieš mokyklą. Bet jie plūsta ne tik paskutinę rugpjūčio savaitę, dabar jie jau yra gudresni ir pradeda lankytis pas mus ir gegužę, ir birželį, nebelaukia vasaros pabaigos ir paskutinių dienų.“

Ligoninėje ir siuvėja

Netikėčiausias atradimas – gydymo įstaigoje prie siuvimo mašinos palinkusi siuvėja. Siuvėja Angelė Stankovienė papasakojo, kad tenka ne tik siūti, bet ir pagelbėti su kitais smulkiais darbais.

„Šį darbą dirbu jau dvidešimt penkerius metus, o nuo tada kai išėjau į pensiją, patalkininkauju ir kieme, gėles palaistau. Anksčiau man reikėdavo siūti chalatus, tačiau dabar jau to nebedarau, nes juos nuperka, aš tik trumpinu ir siaurinu. Anksčiau siūdavau ir patalynę, bet dabar užsiimu smulkesniais darbais. Darbo nemažai, nes gydytojų ir pacientų yra tikrai daug“, – sakė A.Stankovienė.

Siuvėja užsiminė, kad anksčiau darbavosi kitoje pozicijoje, tačiau siuvimas išliko arčiausiai širdies. Prieš įsidarbindama kaip siuvėja ji dirbo maisto ruošimo skyriuje, todėl sudėjus visus metus, praleistus Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centre, jų – daugiau nei trisdešimt.

Einant pro maisto ruošimo skyrių pasitiko malonus šviežiai gaminamo maisto kvapas – centro vadovas paaiškino, kad sėkmę užtikrino jo noras pacientus maitinti ne tik sveikai, bet ir skaniai.

„Maisto bloką turime kieme, pacientus maitiname keturis kartus per dieną. Kartais pasitaiko įnoringų pacientų, tačiau dėl mūsų maisto dar niekas nesiskundė. Kai pradėjau dirbti Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centre, buvo didelė mada išėiti į didelius tinklus, kad jie skirtų maitinimą, bet norėjau, jog pacientai valgytų sočiai ir skaniai. Pas mus dirba trys virėjos, viena sandėlininkė ir ketvirtą etato – dietistė. Virtuvėje įrangą esame supirkę naują, veikia konvekcines krosnelės, gaminame pagal higienos reikalavimus, kas mėnesį profilaktinius tikrinimus vykdo Valskybinė maisto ir veterinarijos tarnyba“, – aiškino L.Kavaliauskas. ■

Budinti



vaistinė

Vaistininkai: geidžiami, bet nevertinami

Nors šalies vaistinių tinklas yra vienas tankiausių Europoje, o vaistininkų skaičius, tenkantis gyventojams, viršija ES vidurkį, vis garsiau kalbama apie tai, kad vaistinės kovoja dėl kiekvieno vaistininko, siūlydamos geriausias sąlygas darbuotojams. Vaistininkai atkerta: tai – tik deklaracija. Vaistinėse darbuotojų laukia nežmoniškas darbo krūvis ir nepatenkinamos darbo sąlygos.

Rasa Kasperavičiūtė-Marusevičienė

Kritiškai trūksta vaistininkų

„Pastaraisiais metais, pasikeitus teisiniam reguliavimui, kai farmakoteknikas nebegerai išduoti vaistų be vaistininko priežiūros, vaistininkų poreikis rinkoje išaugo kartais. Situaciją apsunkina ir tai, kad vaistininko profesija yra senėjanti – universitetuose paruošiamų farmacijos specialistų skaičius nepatenkina šiuo metu rinkoje esančio kone kritinio vaistininkų poreikio“, – teigia Lietuvos vaistinių asociacijos pirmininkė Kristina Nemaniūtė-Gagė ir priduria, kad pastaraisiais metais vaistinės varžosi dėl kiekvieno vaistininko – siūlo išskirtines finansines sąlygas, sparčiai gerina finansines darbo sąlygas, rūpinasi emociiniu mikroklimatu, vykdo darbadaivų įvaizdžio kampanijas.

Anot jos, per artimiausius 5-6 metus ji pensiją turėtų išeiti apie 800 šios profesijos atstovų, tad jiems būtina pamaina – aukštųjų mokyklų absolventai.

„Jei ir toliau kasmet būsimumų farmacijos specialistų gretas papildys maždaug po 100 pirmakursių studentų, vaistininkų trūkumas rinkoje tik didės“, – teigia K.Nemaniūtė-Gagė

Stojančiųjų skaičius auga

Vaistininkų trūkumo nepatenkina ir pastaraisiais metais augantis farmacijos studentų skaičius. Kaip teigia Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Farmacijos ir farmakologijos centro vadovė docentė Kristina Garuolienė, šiais metais į pirmą kursą planuojama priimti 60 studentų (pernai buvo priimtas 51 studentas).

VU docentei pritaria ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto dekanė Ramunė Morkūnienė: „Tiek pernai, tiek šių metų priėmimas į pirmą kursą rodo tikrai didesnius rezultatus, taigi, po penkerių metų skaičius jau turėtų pasijausti“, – sako profesorė.

Pašnekovės teigimu, beveik visi Lietuvoje parengti vaistininkai lieka dirbti šalyje: pastarųjų metų duomenimis, išvykimą į užsienį deklaravo vos vienas studentas. „Galimybės įsidarbinti Lietuvoje – puikios. Darbą gauna 97-98 proc. baigusiųjų studijas. Įsidarbinama ne tik vaistinėse, bet ir kitose sveikatos apsaugos sistemos srityse: vaistų didmeninio platinimo įmonėse, far-



Skaičiuojama, kad per artimiausius 5-6 metus ji pensiją turėtų išeiti apie 800 vaistininkų, tad jiems būtina pamaina – aukštųjų mokyklų absolventai



„Niekas darbuotojų nemylti ir nevertina. Kai kuriose vaistinėse net nėra tualetų ar virtuvėlių pasiūlyti maistą, o pasikelti atlyginimą įmanoma tik padėjus pareiškimą ant stalo. Bet labiausiai darbuotojus piktnaškinantis darbdavių smurtas, mobingas, sekimas ir spaudimas parduoti tam tikras prekes“, – teigia Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos atstovė Vaiva Bražinskienė.

macijos pramonės įmonėse, farmacijos kompanijų atstovybėse, taip pat sveikatos sistemos įstaigo-

KOMENTARAS

Sveikatos apsaugos ministerijos Komunikacijos skyriaus vyriausioji specialistė **Jūratė Baltinaitė:**

– Lietuva Europos Sąjungos kontekste tiek vaistininkų, tiek vaistinių skaičiumi atitinkamam skaičiui gyventojų yra tarp pirmaujančių šalių. Vis dėlto atliepdama farmacijos sektoriaus poreikį ir Farmacijos įstatymo nuostatų pokyčius, SAM ėmėsi iniciatyvos nuosekliai didinti valstybės finansuojamų vietų skaičių būsimumams vaistininkams,

tačiau atkreipia dėmesį, kad dalis jų po studijų nesirenka vaistinės kaip būsimums darbovietės. Tad vaistinės taip pat turėtų imtis daugiau motyvacinių priemonių, pritraukdamos jau paruoštus jaunuosius specialistus.

SAM, atsižvelgdama į sparčiai didėjančias paslaugų apimtis ir siekdama dar geriau užtikrinti kokybiškų farmacinių paslaugų teikimą pacientams, siūlo vaistinėje fiziškai vienu metu dirbti komandai – vaistininkui ir vaistininko padėjėjui farmakoteknikui. ●

se, pavyzdžiui, Valstybinėje vaistų kontrolės tarnyboje. Pačius geriausius studentus kviečiame studijuoti doktorantūroje – reikia ugdyti dėstytojų profesorių, mokslininkų pamainą“, – teigia R.Morkūnienė.

Per daug funkcijų

Kaip pagrindines farmacininkų deficito priežastis profesorė įvardija bendrą sveikatos apsaugos specialistų trūkumą, senstančią visuomenę bei valstybės vykdomą politiką. „Vaistininkai dabar ne tik vaistų pardavėjai, funkcijų jiems vis daugėja. Vaistininkai gali teikti imunoprotaktikos paslaugas, netrukus bus įgalioti pratęsti receptus, vykdyti vaistų skyrimo kokybės ste-

bėseną. Be to, Farmacijos įstatymo pakeitimai numato, kad vaistinėse turi būti ne mažiau kaip vienas vaistininkas darbo metu. Anksčiau pakakdavo farmakotekniko“, – aiškina profesorė.

Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos atstovė Vaiva Bražinskienė papildo, kad greta tiesioginių pareigų vaistininkai neretai išnaudojami ir pašaliniais darbais: „Daugelyje vaistinių, ypač mažose, kur dirbama po vieną, vaistininkams liepiama dėluoti kainas, akcijas, karpyti etiketes, valyti lentynas, kai kur ir plauti patalpas. Ant darbuotojų pečių užkraunamos įvairiausios papildomos užduotys, pardavimo ataskaitų ruošimai“, – pasakoja V.Bražinskienė.

Jaučiasi nevertinami

Vaistininkų atstovės teigimu, „dėl kiekvieno vaistininko besivaržančių darbdavių“ deklaruojamos darbo sąlygos neatitinka realybės. „Niekas darbuotojų nemylti ir nevertina. Kai kuriose vaistinėse net nėra tualetų ar virtuvėlių pasiūlyti maistą, o pasikelti atlyginimą įmanoma tik padėjus pareiškimą ant stalo. Bet labiausiai darbuotojus piktnaškinantis darbdavių smurtas, mobingas, sekimas ir spaudimas parduoti tam tikras prekes“, – teigia V.Bražinskienė ir primena, kad neseniai paviešintame vaistinių tinklo atstovės laiške darbuotojams buvo nurodyta pasiekti konkrečius pardavimų rodiklius, grasinta „atsirasti“ ir „pastebėti, kaip sekasi“.

„Po to niekas nepasikeitė. Tik vietoje laišku dabar skambinama telefonu ir nurodinėjama žodžiu“, – konstatuoja V.Bražinskienė.

Reikalingos komandos

Anot pašnekovės, farmacininkų ištekliai naudojami neefektyviai. „Juokas pro ašaras, bet net batų parduotuvėse dirbama po du. Dabar mažoje vaistinėje dirbantis vienas vaistininkas neturi net pietų pertraukos, nes nėra komandos. O jei reikia išsamiau pakonsultuoti klientą, susidaro eilės, darbuotojas jaučia didelę įtampą, stresą – tampa situacijos įkaitu. Komandos stoka vaistinėje specialistus demotyvuoja“, – teigia V.Bražinskienė.

Nacionalinės sveikatos tarybos narė, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė prof. habil. dr. Ona Ragažinskienė atkreipia dėmesį, kad Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) teigimu, viena svarbių visuomenės vaistinių veiklos sričių yra aktyvus vaistininkų įsitraukimas į sveikatos problemų identifikavimą, sprendimą ir prevenciją. „Europos taryba 2020 m. priėmė rezoliuciją „Dėl farmacinės priežiūros įgyvendinimo pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugų labui“. Šioje rezoliucijoje akcentuojama, jog farmacinė priežiūra turi būti orientuota į pacientą ir siekiama, kad vaistininkai patirtimi prisidėtų prie sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos, dirbdami kompleksiskai sveikatos priežiūros specialistų komandoje. Iki šiol Lietuvoje farmacijos specialistai – vaistininkai ir vaistininko padėjėjai farmakoteknikai – neįtraukti į bendrą sveikatos priežiūros sistemą“, – teigia profesorė.

PSO duomenimis, Lietuvoje vaistinių ir vaistininkų skaičius yra pakankamas: Lietuvoje 100 tūkst. gyventojų tenka 47 vaistinės, o ES vidurkis – 31 vaistinė. Vaistininkų skaičius, tenkantis 10 tūkst. gyventojų, Lietuvoje – 12, o ES – 8.

„Tikslinga išanalizuoti ES valstybių sukaupią patirtį, adaptuoti ES atsakingų institucijų ir tarptautinių organizacijų rekomendacijas bei siūlymus, siekiant ne didesnio vaistinių skaičiaus, o stambinant vaistines. Tokiu būdu vaistinėje fiziškai vienu metu dirbtų komanda, užtikrinanti kokybiškų farmacinių paslaugų teikimą pacientams“, – įsitikinusi O.Ragažinskienė. ●

Informacija apie paramą Ukrainai
Oficialus puslapis www.ltua.lt

Profesijos



asas

I. Kravčenkienė: padėkokime daktarui googlui

„Anksčiau geriausiai paskutines mėnesines prisimindavo pacienčių vyrai, dabar – *appsai*. Bet jei telefonas išsikrovęs, tada jau viskas“, – pasakodama apie naujos kartos pacientės juokauja akušerė genetikė ginekologė Ingrida Kravčenkienė. Medikė pastebi, kad moterų pasaulėžiūra smarkiai kinta, tačiau ginekologinių problemų nemažėja, o didžiausias jų kaltininkas – stresas.

- Pirmiausiai norisi pasidomėti, kaip pasirinkote akušerės ginekologės kelią?

- Nuo pat vaikystės turėjau milžinišką norą padėti kenčiančiam žmogui. Net neabejojau, kad būsiu gydytoja. O kad pasirinkau ginekologijos profesiją, lėmė tai, jog studijuojant sovietmečio pabaigoje teko susidurti su didele pacienčių stigmatizacija. Jeigu tu neplaukai pastoji, susergi lytinio keliu plintančia liga, nori nutraukti nėštumą, esi antrarušė, neišmanėlė. Visuomet atsirasdavo, kas pamoralizuos. O man norėjosi būti tų moterų pusėje ir padėti joms jausis patogiai visose situacijose.

Na, ir tas gimdymo stebuklas... Kai pirmą kartą pamačiau gimdymą, tai buvo tiesiog tikras stebuklas. Ką tik buvo nėščiosios pilvas, o staiga gimsta žmogutis, klykiantis, jau su savo reikalavimais. Pamačius man visas kūnas pasišiaušė. Tada ir pasakiau: būsiu akušerė.

- O ar Lietuvoje dar likę to jūsų minėto „sovietizmo“?

- Šiandien praktiškai jo nebeliko. Šiuolaikiniai gydytojai net neišsivaizduoja, koks buvo požiūris tais laikais. Pakito visuomenės pasaulėžiūra, suvokimas apie kiekvieno



mo problemomis?

- Sakyčiau, šiandien tai yra labiau socialinė, bet ne ginekologinė problema.

Lietuvoje stebima Vakaruose populiarinė tendencija: moterys nori pastoti vyresniame amžiuje. Gamtos duotas vaisingumo amžius yra nuo 18 iki 25 metų, o mūsų moterys dabar pirmąjį nėštumą nukelia trisdešimtmečio link. Reikia prisiminti, kad kiaušidžių rezervas tolygiai mažėja su amžiumi. Tyrimai rodo, kad 30 metų moteriai lieka tik 10 procentų kiaušidžių rezervo, o 35 metų moteriai - vos 3-4 procentai.

Kokia anksčiau vaisinga buvo 22 metų moteris, tokia pat vaisinga ir šiandieninė 22 metų moteris. Tačiau šiandien ji praleidžia patį vaisingiausią periodą besimokydama, siekdama karjeros ar kitų tikslų. Vadinasi, kūno funkcionavimo prasme nieko neatsitiko, tiesiog anksčiau moterys gimdė laiku.

- Kokios grėsmės moterų tyko vasarą? Į ką vertėtų atkreipti dėmesį?

- Didžiausia grėsmė - šlapimo pūslės uždegimas. Čia yra tipiška vasaros problema, kai moteris, pabuvusi karštyje, įlenda į šaltą jūrą arba geria ledinį vandenį.

Taip pat vasarą būdingi makšties

„Kokia anksčiau vaisinga buvo 22 metų moteris, tokia pat vaisinga ir šiandieninė 22 metų moteris. Tačiau šiandien ji praleidžia patį vaisingiausią periodą besimokydamos, siekdama karjeros ar kitų tikslų. Vadinasi, kūno funkcionavimo prasme nieko neatsitiko, tiesiog anksčiau moterys gimdė laiku.“

žmogaus vertę ir unikalumą.

Jaunieji gydytojai nežino, kas ta korupcija, jie nežvelgia į pacientą, kaip į pasipelnymo šaltinį. Tai - jau praeitis.

- Ginekologai dėl didelio darbo krūvio vos spėja suktis.

- Žmonės kaip sirgo, taip serga. Aišku, šiandien mums labai padeda gydytojas Google'as. Šitas gydytojas yra fantastiškas: įvedi bet ką į paiešką ir gauni diagnozę - vėžys. Susirūpinusios moterys iškart bėga tikrintis. Google'ui galime padėti už mažėjantį įvairių užleistų sunkių ligų atvejų skaičių.

Šio „gydytojo“ dėka moterys labiau pasitiki savimi, turi daugiau žinių, tikslinių užklausių. Pacientės ateina pasirošusios - Google'as jau būna padaręs pusę mūsų aiškinamojo darbo. Tik pradėdi pasakoti, kaip vyksta ovuliacija, arba kas yra pienligė, o jos: „Aš jau viską žinau“.

Dar pastebėjau, kad mėnesinių kalendoriuje niekas nebesižymi. Paauglės ateina su programėlėmis ir ten pasitikrina. Su kolegomis juo-

DOSJĖ:

- 1987 m. baigė Kauno medicinos institutą.
- 1988 m. baigė internatūrą Vilniaus gimdymo namuose.
- Iki 1991 m. augino vaiką ir dirbo moterų konsultacijoje.
- 1991-2001 m. dirbo Žmogus genetikos centre.
- 1996-1997 m. dirbo moterų klinikoje Austrijoje, Grace.
- 1998 m. - dabar dirba „Dr. G. Kravčenkos ginekologijos klinikoje“.
- 2019 m. gavo Lietuvos sveikatos mokslų universiteto diplomą ir tapo gyvenamosios medicinos gydytoja.
- 2022-2024 m. dirbo moterų klinikoje Islandijoje. ●

kaudavome, kad anksčiau geriausiai paskutines mėnesines prisimin-

davo pacienčių vyrai, dabar - *appsai*. Bet jei telefonas išsikrovęs, tada jau viskas.

- Su kokiomis problemomis šiandien dažniausiai susiduria moterys?

- Smarkiai daugėja mėnesinių ciklo sutrikimų. Žmonės patiria daug streso. Ypač moterys, gimusios 1980-1990 metais. Jos visą laiką įsitempusios: dėl darbo, dėl santykių, dėl to, kaip atrodo. Priaugo kilogramą ar blakstiena ne į tą pusę pakrypo - tragedija.

Tuo metu gimusios po 2000 metų yra visiškai ramios - tai visai kita karta. Jos gerai žino, kur ir ką galima pasidaryti - kokį tyrimą, kokį skiepą. Seka visas naujausias medicinos tendencijas, nori išmėginti naujausias technologijas. Tačiau joms didžiausią stresą kelia įvairūs neatitikimai. Klausia: „Kodėl man čia taip? Juk *appse* kitaip parašyta“. Jos nesupranta, kad ir įvairūs nuokrypiai bei neatitikimai gali būti normalu. Medicina - ne matematika.

- O kokia situacija su vaisingu-

uždegimai. Juos dažnai sukelia maudynės chemiškai apdorotame baseinų vandenyje, kuris sutrikdo makšties mikroflorą.

Uždegimus sukelia ir šlapi maudymosi kostiumėliai: drėgmėje bakterijos dauginasi itin lengvai. Patarčiau drėgnas kelnaites persivilkinti iškart po maudynių.

Jeigu menstruacijų metu moteris maudosi su tamponu, išsimaudžius būtina jį išsiimti arba pakeisti sausu. Kitu atveju kyla uždegimo ar net toksinio šoko sindromo rizika.

Plaukimas baidarėmis, kai tris valandas tenka sėdėti į vandenį įmerktais lytiniais organais, nėra sveika pramoga. Tokiu atveju verta įsigyti hidrokostiumą arba daryti didesnes pertraukas, leisti dubens sričiai išdžiūti.

Taip pat svarbu prisiminti, kad šiltas oras ne tik skatina žmones išskylauti, bet ir mažina kontrolės jausmą. Tad į bet kokią iškylą kiekvieną raginčiau pasiimti pakelį prezervatyvų. ●

KALBINO RASA KASPERAVIČIŪTĖ-
MARTUSEVIČIENĖ

Naujas vadovas

Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL) Onkologijos ir hematologijos klinikos vadovu tapo Alvydas Česas. Jis laimėjo viešąjį konkursą penkerių metų kadencijai ir pareigas pradės eiti nuo rugsėjo 10 dienų.

Iki šiol A. Česas vadovavo KUL Onkologijos chemoterapijos skyriui. Specialistas yra vienas tų, kurie prisidėjo, kad įstaigoje teikiama pagalba atitiktų pasaulinius standartus.

„Drąsiai galima sakyti, kad Alvydas - vienas stipriausių šalies onkologų chemoterapeutų. Jo dėka KUL pacientai gydomi pažangiausias metodais ir technologijomis. Džiaugiuosi, kad šis žmogus, turėdamas tiek daug tarptautinės, nacionalinės patirties ne tik praktiniame, bet ir akademiname, tarptautiniame



lygyje vadovaus klinikai. Pas mus ir šiandien onkologinė pagalba yra labai aukšto lygio, bet neabejoju, kad Alvydui vadovaujant, ji tik dar labiau stiprės. Regiu šviesią šios klinikos ateitį“, - sako KUL generalinis direktorius dr. Audrius Šimaitis.

Naujai išrinktas klinikos vadovas džiaugiasi kolegų palaikymu ir turi aiškia klinikos viziją bei planą, kaip sieks dar labiau gerinti paslaugų prieinamumą, plėsti kompleksinę pagalbą pacientams.

„Jaučiau visos stiprios komandos - onkologų chemoterapeutų, radioterapeutų, hematologų, slaugytojų - palaikymą. Tai man svarbu ir dar labiau skatina judėti į priekį. Kartu galėsime plėsti kompleksinių paslaugų spektrą ir atliepti pacientų poreikius“, - sako A. Česas. Jis pirmiausia nuosekliai sieks gerinti gydymo paslaugų kokybę ir prieinamumą. Ilgalaikę onkologinių pacientų stebėseną vykdys ne tik onkologai chemoterapeutai, bet ir kitų sričių patyrę specialistai.

Pasak daugiau nei tris dešimtmečius gydytoju onkologu chemoterapeutu dirbančio A. Česas, KUL turi visas galimybes teikti aukšto lygio onkologines paslaugas, kokios teikiamos kitose šalies ar Europos klinikose. KUL teikiama visapusiška pagalba - nuo diagnozės iki kompleksinio gydymo.

Vadovas įsitikinęs, kad svarbiausias klinikos turtas - čia dirbantys žmonės. Jis sau kelia uždavinį dar labiau gerinti mikroklimatą tarp gydytojų ir slaugytojų, vadybininkų. Jam svarbu, kad komandos nariai jautųsi matomi, girdimi, suprantami, palaikomi. ●

L.S. INF.

Nepasiduodantys



negaliai

Žmonių su negalia asistentas – pagalbininkas ar gudragalvis, siekiantis pasipelnyti?

Žmonėms su negalia asmeninio asistento pagalba – didesnių galimybių mokytis, dirbti ir savarankiškai gyventi bendruomenėje siekis. Užtikrinus asmeninės pagalbos teikimą, į darbus tikimasi galės grįžti neįgalųjų šeimos nariai, kurie iki šiol užsiimdavo namiškio su negalia priežiūra. Tiesa, Žmonių su negalia teisių gynėjai verčia kitą medalio pusę – neveiksumą turinčių asmenų asistentai šiems gali sukelti ir grėsmę.

Greta Vanagienė

Tikslas – veikti išvien, o ne už jį

Kaip aiškina Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, asmeninis asistentas gali suteikti pagalbą namuose ar viešojoje erdvoje. Pavyzdžiui, jis gali padėti pasirūpinti asmens higiena, maistu, padėti nuvykti į reikiamą vietą, pagelbėti bendrauti, tvarkyti finansinius išteklius, orientuotis aplinkoje, organizuoti laisvalaikį ir poilsį, palydėti ir padėti nuvykti į darbo pokalbį, surasti tinkamą transporto priemonę, padėti judėti ten, kur nėra pritaikyta aplinka. Svarbiausias asmeninio asistento uždavinys – ne atlikti veiksmus už asmenį su negalia, o tai atlikti kartu su juo.

Asmeninę pagalbą gali gauti visi žmonės su negalia, kuriems šis poreikis yra nustatytas, neatsižvelgiant į amžių, negalios sunkumą ar pobūdį.

Tokios pagalbos poreikį metams nustato socialiniai darbuotojai pagal socialinės apsaugos ir darbo ministro nustatytą tvarką. Asmeninio asistento pagalbą gali teikti fizinis asmuo, kuris su negalia turinčiu asmeniu nėra susijęs artimais giminytės ryšiais. Tiesa, asmeninis asistentas, prieš pradėdamas teikti pagalbą, išklauso įžanginius individualaus priežiūros personalo mokymus.

Neveiksniams kyla rizika

Kiek kebliau, jei asmeniui, kuriam asistuoja asmeninis asistentas, nustatytas dalinis ar visiškas neveiksumas. Gydytojas psichiatras psichoterapeutas Martynas Marcinkevičius pastebi, kad neretai žmonės, turintys veiksnumo apribojimą, tampa piktavalių aukomis. Jais lengva manipuliuoti ir taip, pavyzdžiui, pasisavinti butą. „Savo praktikoje turime atvejų, kai neveiksnūs žmonės parduoda butus ar kitą turtą“, – pasakoja specialistas. Anot jo, siekiant apsaugoti jų interesus, žmonėms su protine negalia nustatomas dalinis neveiklumas.

„Tai – balansas, kad žmogus nenukentėtų ir jam maksimaliai būtų suteiktos galimybės veikti tose srityse, kuriose gali. Visiškai atsakyti veiksnumo apribojimų negalėtume. Visa tai dėl jų pačių apsaugos. Anksčiau žmonės buvo skirstomi į veiksnius arba ne. Sistema per pastaruosius metus patobulėjo. Prieš keletą metų, priėmus naują Civilinį kodeksą, atsirado veiksnumo apribojimas tik tam tikrose srityse. Be to, veiksniumas privalomai kasmet peržiūrimas iš naujo. Nors sistema dar nėra tobula, tai – didžiulis žingsnis į



Kaip aiškina Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, asmeninis asistentas gali suteikti pagalbą namuose ar viešojoje erdvoje. Tiesa, svarbiausias jo uždavinys – ne atlikti veiksmus už asmenį su negalia, o tai atlikti kartu su juo.

KOMENTARAS:



Teisėjas Jan Maciejewski
L.S. yra sakęs:

- Teismas savo iniciatyva negali patikrinti, ar globėjas atitinka globotinio interesus, nebent kas nors kreipiasi dėl jo nušalinimo. O neveiksnumo kategorija stigmati-

priekį“, – aiškina M. Marcinkevičius pridurdamas, kad veiksnumo ribojimai gali būti ir nedideli.

„Manau, kad kelias, kuriuo Lietuva eina, yra teisingas. Nesakau, kad sistema ideali – tobulėjimui ribų nėra, o sistemai įvertinti reikia daugiau laiko, bet pati jos idėja pakankamai gera“, – teigiamai naujoves vertina specialistas.

zuoja žmones. Būtų galima sugalvoti kitas kategorijas, nes kai kuriais atvejais jos gali žeišti. Tarkime, komoje gulinčio žmogaus negalime apklausti, nežinome, ar jis neveiksnus. Dabar tiesiog pritempiama, kad jis neveiksnus: jam paskiriamas turto administratorius, reikalų tvarkytojas. Protinė negalia – aktualiusia ir skaudžiausia sritis, kuriai reikia rasti tinkamą formą, kad jie būtų apsaugoti nuo piktavalių žmonių. Sovietmečiu daugelis naudojo tuo institutu ir tuo būdu eliminavo turta. Asistentas ar turto administratorius gali būti išeitis. Kaip tai padaryti, kad nežeistų orumo ir nestigmatizuotų, bet kartu ir užtikrintų jų interesus – teisės kūrimo laisvė. Galima džiauzoti. Yra daug būdų, kaip tai išspręsti. ●

Kita gera Lietuvos praktika, anot jo, kad neveiksnumą turinčių asmenų peržiūrą atlieka ne vienas paskirtas specialistas, bet ištisos savivaldybių komisijos, bendruomenių atstovai, kurie susiduria su tais žmonėmis iš arti. Vis dėlto pašnekovui kelia susirūpinimą žmonių, kuriems nustatytas neveiksnumas, globėjų paskyrimas.



„Pastebėta, kad žmogus su apribotu veiksnumu yra išmokęs tik atlikti tai, ką jam liepia globėjas, bet savo norų išreikšti tiesiog nemoka“, – sako Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros Prieinamumo užtikrinimo ir konsultacijų skyriaus vedėja Lina Gulbinė.

Svarbiausia išmokyti reikšti savo norus

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros Prieinamumo užtikrinimo ir konsultacijų skyriaus vedėja Lina Gulbinė aiškina, kad asmeniui globėją galima pasirinkti ir pačiam, jei šis pasinaudoja išankstiniu nurodymu. Kitais atvejais globėjas paskiriamas teismo. Dažniausiai jais tampa mamos, giminaičiai, globos įstaigos.

Vis dėlto L. Gulbinė žvelgdama savo praktiką paantrina – globėjus reikalinga atidžiau stebėti: „Jie dažnai piktnaudžiauja situacija, pastebime ir nepriežiūros, nepagarbaus elgesio su žmonėmis atvejų. Bendraudami su pagalbą teikiančiomis įstaigomis, pastebėjome ir tai, kad artimieji dažnai dėl neveiksnumo kovoja tik dėl galimybės lengviau disponuoti žmogaus turto, pajamomis.“

„Prieš dvejus metus atlikdami tyrimą apklausėme globos įstaigų specialistus, pagalbos priimančius specialistus, socialinius darbuotojus, dirbančius savivaldybėje. Jie nurodė, kad viena priemonių, galinti apsaugoti turtinius santykius, galėtų būti neleidžiamų imti kreditų ir paskolų asmenų registras. Taip pat ne insti-

tutas, o pagalbos priimančius specialistus paslauga, kai pagalba teikiama savivaldybėje žmogui, kuriam to reikia. Trečias – socialinių įgūdžių ugdymas ir palaikymas. Toliau ejo asmeninė pagalba, asmeninis asistentas, pagalba į namus.

Pagalbos priimančius specialistai bendrauja su asmeniu, aptaria atvejus, jo pasirinkimo galimybes, leidžia žmogui klysti, jei pasirinko netinkamą sprendimą. Aptaria, kaip kitą kartą pasirinkti tinkamai. Pastebėta, kad žmogus su apribotu veiksnumu yra išmokęs tik atlikti tai, ką jam liepia globėjas, bet savo norų išreikšti tiesiog nemoka“, – pagrindinę problemą įvardija L. Gulbinė. Taigi viena pagalbos priimančius specialistų darbo krypčių – išmokyti žmogų reikšti savo norus. ●

SVARBU:

Kokias paslaugas gali suteikti asmeninis asistentas?

- Asmeninis asistentas gali suteikti asmeniui pagalbą namuose ir viešojoje aplinkoje, skatindamas jo savarankiškumą, būtiną kasdieniame gyvenime;
 - Asmeninis asistentas gali suteikti individualią diskretišką pagalbą, susijusią su asmens higiena (padėti rengtis, maudytis, naudotis tualetu ir kt.);
 - Asmeninis asistentas gali lydėti asmenį į sveikatos priežiūros, užimtumo ar kitas valstybės ar savivaldybės institucijas, įstaigas, organizacijas, darbą, laisvalaikio praleidimo vietą;
 - Organizuoti asmens maitinimą (pamaitinti, palaikyti daiktus);
 - Suteikti individualią pagalbą asmeniui, adekvačiai reaguojant į aplinką ir siekiant užmegzti bei palaikyti socialinius santykius su ta aplinka (kalbėjimas, laiko suvokimas ir orientavimasis aplinkoje, dienos režimo laikymasis, savivoka, disponavimas finansiniais ištekliais, vaistų vartojimas, socialinis bendravimas, poilsis ir laisvalaikis);
- ### Kokių paslaugų asmeninis asistentas neteikia?
- Asmeninis asistentas neatlieka už asmenį buitines ir namų ruošos darbus, nevykdo slaugytojo ar slaugytojo padėjėjo funkcijų;
 - Asmeninis asistentas neteikia paslaugų, susijusių su mokymo, sveikatos priežiūros procesu. ●

MRF
MEDIJŲ RĖMIMO FONDAS

Projektas
„Nepasiduodantys negaliai“

Projektą iš dalies finansuoja
Medijų rėmimo fondas, 8 tūkst. eurų

Pavojus iš čiaupo

Pastaraisiais metais Lietuvoje pasitaikė keletas legioneliozės atvejų. Tinkamai neprižiūrėtas vandentiekis, nepakankama vandens temperatūra – priežastys, lėmusios mirtinai pavojingos ligos apraiškas. Visgi šis tekstas – ne apie legioneliozę. Praėjusio amžiaus viduryje daug didesni pavojų Lietuvos miestų gyventojams kėlė vidurių šiltinė – liga, galinti plisti per termiškai neapdorotą vandenį. Didžiausia Lietuvoje vidurių šiltinės epidemija kilo Vilniuje 1941 m. pavasarį, ir jos mastas buvo toks bauginantis, kad net po kelerių metų buvo bijoma, jog pavojus iš čiaupo gali pasikartoti. Bet apie viską – nuo pradžių.

Darius Indrišionis

Potvynis atneša epidemiją

„Vanduo Neryje – 6,20 m“, – skelbė „Vilniaus balsas“ 1941-ųjų balandžio 18 dieną. Tokiais skaičiais įvardintas pavasario potvynio pavojus, taip pat paminėta ir apie kelių apsemtų Vilniaus gatvių gyventojų evakuaciją. Kitą dieną vanduo pakilo dar labiau – iki 6 metrų 30 centimetrų. Vandens srautai paplovė vieno namo Žvėryne sieną, o potvyniui suvaldyti sudaryta institucija – Potvynio komisija – parengė pagalbos punktus, skirtus nuo potvynio nukentėjusiems vilniečiams: buvo skelbiama, kad tokių galėtų būti net 2,3 tūkst. Tai buvo ne pabaiga – vanduo pakilo iki 6,63 metro: jo lygis siekė Lietuvos SSR Mokslų akademijos pastatą (dabar – Vrublevskių biblioteka). Sprendžiant iš po kelių dienų sositinės dienraštyje išspausdintos nuotraukos, ir tai buvo ne pabaiga – Neries vanduo užliejo Žygimantų gatvės apylinkes ir vilniečiai nufotografuoti besišruntantys valtimis.

Potvynis liktų potvyniui, jei ne iš paskos atslinkusi epidemija. „Skilvio ir žarnų susirgimai Vilniuje“, – taip paslaptinai skambėjo gegužės pradžioje paskelbtas tekstas. Jame aprašyti „paskutinėmis dienomis“ Vilniuje „pasirodę gausūs, staigūs viduriavimai ir pas suaugusius, ir pas vaikus“. Dėl tokios padėties potvynis, tiesa, nekaltintas – tik akcentuota, jog sveikatos sutrikimai plinta per nevirintą vandenį, taigi, vandentiekio vanduo chloruojamas beigi turėtų būti virinamas. Terminas „vidurių šiltinė“ naudotas nebuvo, tik konstatuota, jog „didžiojoje atsitikimų liga baigiasi laimingai“ ir informuota, kad „sunkiai sergantieji atskiriami lignoninėse, barakuose ir namie“. Kokie epidemijos mastai, sovietinė spauda, suprantama, neskelbė.

Po kelių dienų pasirodė dar vienas tiesiai šviesiai prasidėjusios epidemijos neįvardijantis tekstas („Virškinamojo trakto susirgimai Vilniuje“). Užuoat pripažinus pavojų, epidemijos apimto miesto gyventojai raminti, esą „liga praeina labai švelniai“ ir „viskas iš principo



“**1941 m. pavasarį Vilnių užliejo potvynis. Potvynis liktų potvyniui, jei ne iš paskos atslinkusi epidemija. „Skilvio ir žarnų susirgimai Vilniuje“, – taip paslaptinai skambėjo gegužės pradžioje paskelbtas tekstas. Jame aprašyti „paskutinėmis dienomis“ Vilniuje „pasirodę gausūs, staigūs viduriavimai ir pas suaugusius, ir pas vaikus“.**

Onos Sedelskytės / A.Baranausko ir A.Vienolio-Žukausko memorialinio muziejaus nuotr.

baigiasi gerai“. Įvardintos „paplitusių susirgimų“ priežastys: nevirinto vandens iš miesto vandentiekio naudojimas. Paaiškinta, ir kodėl Vilniaus vandentiekis staiga tapo

pavojingas vilniečiams: pasirodo, paskutinis Vilniaus vandentiekio tinklo tikrinimas atliktas tik 1912 metais, o kilus potvyniui, „dėl gausaus vandens Neryje atsirado tam tikrų vandentiekio tinkle defektų“. Straipsnio pabaigoje paminėta apie Vilniaus lignoninėse rezervuotas 20 lovų „sunkesniems ligos atvejams“. Kokie buvo tikrieji 1941 m. pavasarį Vilniuje kilusios vidurių šiltinės epidemijos mastai? Gyventojai atsakymo nesužinojo, o iš pokarinio LSSR Sveikatos apsaugos ministerijos vadovų susirašinėjimo su aukščiausią valdžia tampa aišku apie 8 tūkst. vidurių šiltinės atvejų – ir tai, suprantama, tik sovietinei valdžiai žinomi atvejai: tikėtina, sergančiųjų būta ir dar daugiau. Kiek lignoninių mirė – atsakymo aptikti, deja, nepavyko.

Apsaugoti vandens gręžinius!

Praūžus karui, dėl įvairiausių sugriovimų didžiųjų Lietuvos miestų vandentiekiai buvo prastos būklės. Padėtį iliustruoja 1945 m. pabaigoje atliktas Vilniaus ir Kauno van-

dentiekio gręžinių patikrinimas: nustatyta, kad nesukurtos vadinosios „apsaugos zonos“ prie miestams vandenį teikiančių šulinių. Kaune, pavyzdžiui, prie vieno gręžinio įsikūrė sovietiniai kariškiai, kurie nesilaikė elementarių higienos reikalavimų ir aplink gręžinį krovė įvairiausias šiukšles. Vilniuje atliktas patikrinimas leido konstatuoti, kad gręžiniai neapsaugoti ir tai sukelia epidemijos pavojų, ypač ateinančių pavasarį.

Ateinantį – 1946 m. – pavasarį sovietų okupuotą Lietuvą ištiko milžiniška katastrofa: Kauno potvynis. Staigiai pakilęs Nemuno ir Neries vanduo užliejo didelę miesto dalį, vandens atkirstus gyventojus gelbėjo kariškiai. Kauno potvynis – viena retų to laikmečio katastrofų, apie kurios mastą paskelbta viešai: žuvo daugiau kaip 100 žmonių, nors sklido gandai apie gerokai didesnius skaičius. Kaip ir 1941 m. Vilniuje, bijota paskui potvynį seksiančios vidurių šiltinės epidemijos: masiškai platinti informaciniai lapeliai,

gyventojus perspėjantys negerti nevirinto vandens; ruoštos medikamentų sanaupos. Tiesa, atrodo, tragiško Kauno potvynio nelydėjo šiltinės epidemija – tikėtina, kad bent iš dalies 1941-ųjų pavasario pamokos buvo išmoktos.

Visgi vandens gręžinių apsaugojimas nuo užteršimo netgi 1946 metų liepą tebebuvo problemiškas: laikinai einantis LSSR sveikatos apsaugos ministro pareigas Viktoras Micelmacheris kreipėsi į LSSR Ministrų Tarybą pranešdamas, kad nepaisant pakartotinių įvairių institucijų raštų, besitęsiančių nuo 1945 m. kovo mėn., Vilniaus miesto vandentiekio gręžiniai iki šiol neapsaugoti, jų apylinkės užkrautos visokiausiomis šiukšlėmis, o prie miestui vandenį teikiančios infrastruktūros prieiti gali bet kas – netgi piktavaliai asmenys.

V.Micelmacherio teigimu, atlikti vandens tyrimai parodė, jog kai kuriuose jų esama fekalinio pobūdžio užteršimo, padidėjęs žarninių lazdelių kiekis. Anot jo, geriamojo vandens chloravimas Vilniuje vykdomas nepatenkinamai: kartais vanduo būna chloruojamas nepakankamai, o kartais chloro pripilama keliskart per daug, taigi vanduo tampa netinkamas vartoti. „Esama miesto vandentiekio padėtis tampa nebepakenčiama: ji graso miesto gyventojams

“**Kauno potvynis – viena retų to laikmečio katastrofų, apie kurios mastą paskelbta viešai: žuvo daugiau kaip 100 žmonių, nors sklido gandai apie gerokai didesnius skaičius. Kaip ir Vilniuje, bijota vidurių šiltinės epidemijos: masiškai platinti informaciniai lapeliai, gyventojus perspėjantys negerti nevirinto vandens; ruoštos medikamentų sanaupos.**

kraštutinai sunkiomis pasekmėmis – visai kaip 1941 metais, kai dėl miesto vandentiekio užteršimo būta daugiau kaip 8000 vidurių šiltinės atvejų“, – prašė aukščiausios valdžios reagavimo V.Micelmacheris.

Sprendžiant iš to, kad vėlesniais metais vandentiekio gręžinių švaros ir apsaugos klausimai aukščiausiu lygiu nebuvo keliami, problema buvo išspręsta – didžiųjų Lietuvos miestų vandentiekio šuliniai pradėti tinkamai prižiūrėti. Tiesa, sovietinio režimo reagavimo į tokias pavojingas problemas kaip sositinės galinčios ištikti masinės epidemijos greitis, leidžia daryk suabejoti propagandiniams sovietų lozungais apie išskirtinį rūpestį kiekvienu piliečiu – tik laimingai susiklosčius aplinkybėms, milžiniška 1941 m. pavasario vidurių šiltinės epidemija nepasikartojė pokario metais. ●

Rodiklių varžybos: vienus pakylėjo, kitus nuleido žemyn

Atkelta iš 6p.

Skandžiausias nusileidimas buvo Marijampolės lignoninei, kuri praktiškai susikeitė vietomis su Jonava. Pernai ji buvo aštunta, o Marijampolė pirmą, šiemet Marijampolė devinta.

Regionų lygoje įvyko ir daugiau stiprių pokyčių. Iš septintos vietos

į antrą šoko Kėdainių lignoninė, į trečiąją poziciją išstūmusi antrąją vietą turėjusią Tauragę. Ukmergė nesmagiai smuktelėjo iš trečios į šeštą reitingų lentelės vietą.

Stabilumas matyti tik paskutinėje pozicijoje – kaip pernai, taip ir užpernai paskutinė pagal rodiklius buvo Šilutės lignoninė, pernai atitikiusi tik 33 proc. rodiklių

Respublikinės: neabejotinas lyderis

Trečius metus iš eilės pirmosios vietos reitingų lentelėse neužleidžia Respublikinė Klaipėdos lignoninė. Ji atitiko kone 88 proc. rodiklių. Įdomu, kad pernai antrą vietą užėmusi LSMU Kauno lignoninė šiemet liko antroji... nuo galo.

Blogiausiai rodiklius atitikusi Klaipėdos universiteto lignoninė sa-

vo rezultatą pakartojė.

Pažymėtina, kad pirmaujanti Respublikinė Klaipėdos lignoninė kitas lignonines paliko stipriai užnugaryje. Antroje vietoje esanti Respublikinė Vilniaus universitetinė lignoninė nuo jos atsilieka net 20 proc.

Į geriausių trejetą šiemet prasišlovė buvusi ketvirta Respublikinė Šiaulių lignoninė, o ketvirta ir

penkta vieta tenkinasi Vilniaus miesto klinikinė lignoninė (57 proc.) ir Kauno klinikos (40 proc.). Santaros atitiko 33 proc. rodiklių.

Valstybinė lignoninių kasa informuoja, kad universiteto lignoninės teikia daug įvairių paslaugų, jose koncentruojami sunkiausi ir sudėtingiausi atvejai, todėl jiems daug sunkiau pasiekti geriausių rezultatų. ●

Svetur

Vėžys palaužia vis jaunesnius

Už Atlanto onkologinės ligos vis dažniau šienauja jaunos žmones. Gydytojai dėl to linkę kaltinti mažėjantį vaikų fizinį aktyvumą, nutukimą ir prastos mitybos įpročius.



Mokslininkų duomenys rodo, kad 1990 metais gimusių žmonių sergamumas įvairiomis vėžio rūšimis padidėjo. Pavyzdžiui, sergamumas kiaušidžių vėžiu padidėjo 12 proc. o sergamumas gimdos vėžiu išaugo net 169 proc.

Neseniai atliktame tyrime JAV nustatyta net 17 vėžio tipų, kurie dažniau pasitaiko X kartos (44-59 m.) ir Tūkstantmečio kartos (28-43 m.) atstovams nei vyresnių amžių pacientams.

„The Lancet Public Health“ duomenimis, sergamumas vėžiu ir tam tikromis vėžio rūšimis, įskaitant krūtines, gaubtinės ir tiesiosios žarnos, kasos bei gimdos vėžį, skyrėsi, kuomet buvo analizuojamos tarp 1920 m. ir 1990 m. gimusių suaugusiųjų amžiaus grupės.

Auga 17 iš 34 vėžio rūšių

„Šis mokslinis darbas buvo šiek tiek išskirtinis, kadangi jame nagrinėjome daugiau įvairių vėžio rūšių. Jame analizavome 34 skirtingas vėžines ligas, iš kurių net 17-oje pastebėjome padidėjusį sergamumą, o 5-iose - padidėjusį jaunesnių nei 50 metų amžiaus suaugusiųjų mirtinumą“ - priduria ekspertas.

Amerikos vėžio draugijos ir Kalgario universiteto (Kanada) mokslininkai išanalizavo daugiau kaip 23 mln. pacientų, kuriems diagnozuotas 34 rūšių vėžys, ir daugiau kaip 7 mln. žmonių, mirusių nuo 25 rūšių vėžio, duomenis.

Sergamumo aštuoniais iš 34 vėžio rūšių rodikliai didėjo su kiekviena vėlesne kohorta, gimusia maždaug nuo 1920 m. Pavyzdžiui, vyrų ir moterų kasos, inkstų ir plonųjų žarnų vėžio bei moterų kepenų vėžio sergamumo rodikliai tarp 1990 m. gimusiųjų buvo maždaug 2-3 kartus didesni nei tarp 1955 m. gimusiųjų.

Pokyčius stabdo nutukimas

Mokslininkų duomenys rodo, kad 1990 metais gimusių žmonių sergamumas įvairiomis vėžio rūšimis padidėjo. Pavyzdžiui, sergamumas kiaušidžių vėžiu padidėjo 12 proc. o sergamumas gimdos vėžiu išaugo net 169 proc.

LIETUVOJE:

Nacionalinio vėžio instituto duomenimis, Lietuvoje situacija atrodo kiek kitaip - paskutiniu metu pastebimas bendras vėžio atvejų mažėjimas. Pavyzdžiui, praėjusiais metais užfiksuota kiek daugiau nei 5,5 tūkst. vėžio atvejų. Tai yra kone trigubai mažiau atvejų nei 2022 metais (tuomet - beveik 15 tūkst.). Tiesa, toks vėžio atvejų kritimas pastebimas jau ne pirmus metus - dar 2018 metais buvo užfiksuota apie 18 tūkst. susirgimų onkologinėmis ligomis. ●

„Augantis jaunų žmonių sergamumas tam tikrais vėžio tipais leidžia manyti, kad visa tai gali būti susiję su aplinkos ar gyvenimo būdo pokyčiais. Tyrimas rodo, kad kai kurių vėžio rūšių, kurios anksčiau nebuvo paplitusios tarp jaunų suaugusiųjų, plitimas dabar didėja. Iš tiesų sunku paaiškinti, kodėl vėžio rūšių, kaip virškinamojo trakto vėžio, ginekologinio vėžio ir krūtines vėžio atvejų, dažnėja tarp jaunų suaugusiųjų“, - teigia „Memorial Sloan Kettering“ vėžio centro virškinamojo trakto gydytoja onkologė Andrėja Cercek.

Tačiau mokslinį tyrimą atlikę gydytojai nustatė, kad 10 iš 17 vėžio rūšių, kurių dažnumas jaunesnėse gimimo kohortose didėja, yra susijusios su nutukimu: tai itin daro įtaką storosios ir tiesiosios žarnos, inkstų ir inkstų geldelių, tulžies pūslės ir kitų tulžies organų, gimdos, kasos, skrandžio, krūtines, kiaušidžių, mielomos, kepenų ir tulžies latakų vėžio atvejams.

Negana to, kadangi vėžiui susiformuoti reikia laiko, nutukimo paskatintas vėžys jaunam suaugusiajam gali būti itin glaudžiai susijęs su jo

bendra sveikata vaikystėje.

„Jei žmonės vėžiu suserga būdami jauni, vadinasi, jie buvo veikiami aplinkos, klimato, mitybos ar kitų veiksnių vaikystėje. Tarkime, jei vėžiu susirgote sulaukę 30-ies ar 20-ies metų, tuomet paauglystė ar net ankstyvesnis amžius tikriausiai buvo tas laikas, kai jums neigiamą įtaką darė jūsų aplinka, klimatas ar mityba“, - tikina V.Dahutas.

Jaunoji karta rūko mažiau

Nepaisant gąsdinančių tendencijų, naujajame tyrime pateikta ir gerų naujienų. Tarp vėžinių ligų, kurių skaičius nedidėja, o jaunesnėse kartose ir mažėja, buvo su tabaku susijusios vėžinės ligos - plaučių vėžys, ŽPV infekcijos, gimdos kaklelio vėžys ir kt.

Tyrimo duomenimis, spartesnis sergamumo gimdos kaklelio vėžiu mažėjimas rodo, kad skiepimas nuo ŽPV yra veiksmingas. O su tabaku susijusių vėžinių ligų mažėjimas sutampa su sparčiai mažėjančiu cigarečių rūkymo paplitimu tarp jaunesnių žmonių.

„Nors galime daryti tam tikrą prielaidą, kodėl mažėja plaučių vėžio, ŽPV infekcijų ar gimdos kaklelio vėžio atvejų, kol kas negalime atsakyti, kodėl kitų vėžio atvejų rodikliai tarp jaunų suaugusiųjų didėja“, - sako Amerikos vėžio draugijos vyriausioji mokslininkė daktarė Hijuna Sung.

Tyrimo nedalyvavęs Teksaso universiteto Vėžio prevencijos ir gyventojų mokslų skyriaus vadovas, daktaras Ernestas Hawkas mano, kad dažnėjantį sergamumą vėžiu jaunesnio amžiaus grupėse tikriausiai lemia keli veiksniai: mitybos pokyčiai, sumažėjęs fizinio aktyvumo lygis, didėjantis vaikų nutukimo lygis ir dažnesnis pažangesnių diagnostinių tyrimų atlikimas. ●

__PARENGĖ SAULĖ SMALECKAITĖ



PASAULIS PER SAVAITĘ

Lenkija: sostinę plovė liūtis

Antradienio naktį Lenkijos sostinėje gausi liūtis paskandino daly gatvių, dėl didelio kiekio vandens įgriuvo „Sadyba Best Mall“ prekybos centro stogas. Pranešama, kad aukų pavyko išvengti.

Dėl liūtis antradienį buvo sutrikęs Varšuvos viešojo transporto eismas, vanduo paskandino gatves ir tunelius, užpilti namų rūšiai, žalos pridarė ir stiprus vėjas.

Bielanų meteorologijos sritis fikso, kad per liūtį viename kvadratiname metre iškrito beveik 120 litrų vandens per 24 valandas, praneša portalas „Gazeta.pl“. Tai maž-



daug 200 proc. rugpjūčio mėnesio kritulių normos. ●

Gazos Ruožas: plinta poliomieltas

Gazos Ruože užfiksuotas pirmasis po 25 metų pertraukos poliomieltito atvejis, paskelbė palestiniečių Sveikatos apsaugos ministerija, Jungtinių Tautų vadovui Antonio Guterresui paraginti padaryti Izraelio ir „Hamas“ karo pauzę, kad būtų galima paskiepyti šimtus tūkstančių vaikų.

Jordanijoje atlikti testai patvirtino, kad nepaskiepytas 10 mėnesių kūdikis iš centrinės Gazos Ruožo dalies serga poliomieltitu, prieš savaitę pranešė Ramaloje įsikūrusi Sveikatos apsaugos ministerija.

JT duomenimis, Gazos Ruože,

kur jau daugiau kaip 10 mėnesių vyksta karas, šios ligos atvejų nefiksuota 25 metus, nors birželį 2 tipo poliomieltito viruso buvo aptikta teritorijos nuotekų ėminiuose.

Poliomieltito atvejis buvo patvirtintas netrukus po to, kai A.Guterresas paragino septynioms dienoms sustabdyti karą Gazos Ruože, kad būtų galima paskiepyti daugiau kaip 640 tūkst. vaikų.

JT agentūros sako, kad parengė detalius planus, kaip pasiekti vaikus visoje apsiaustoje palestiniečių teritorijoje, ir kad skiepimą galėtų pradėti šį mėnesį, jei būtų sustabdyti karo veiksmai. ●

Turkija: kovoja su miškų gaisrais

Turkijoje ugniagesiai toliau kovoja su miškų gaisrais.

Turkiją nuo vasaros pradžios alina karščio bangos ir sausra. Dėl to

miškų gaisrai greičiau plinta. Pasak turkų meteorologų, liepa Turkijoje buvo karščiausia per 53 metus. Miškų gaisrų neišvengė ir kaimyninė Graikija. ●

Sudanas: paskelbė choleros epidemiją



Sudano sveikatos apsaugos ministras po kelių savačių liūčių karo nuniokotoje šalyje paskelbė choleros epidemiją.

„Skelbiame choleros epidemiją - dėl oro sąlygų ir dėl to, kad buvo užterštas geriamasis vanduo“, - sveikatos apsaugos ministerijos paskelbtame vaizdo įrašė pareiškė Haithamas Ibrahimas.

Anot jo, toks sprendimas priimtas kartu su rytinės Kasalos valstijos

valdžios institucijomis, Jungtinių Tautų agentūromis ir ekspertais po to, kai „visuomenės sveikatos laboratorija aptiko choleros virusą“.

Jau daugiau nei metus Šiaurės rytų Afrikos valstybėje vyksta žiaurus karas tarp kariuomenės vado Abdel Fattaho al Burhano pajėgų ir jo buvusio pavaduotojo Mohamedo Hamdano Daglo sukarintų greitojo palaikymo pajėgų. Konfliktas sukėlė vieną didžiausių pasaulyje humanitarinių krizių: didelį badą patiria daugiau kaip 25 mln. žmonių - daugiau kaip pusė šalies gyventojų.

Jau kelias savaites šalyje plaukia smarkios liūtys, nuo kurių ypač smarkiai nukentėjo Kasalos valstija. Dėl potvynių buvo perkelti tūkstančiai žmonių, todėl padaugėjo ligų, įskaitant viduriavimą, ypač tarp vaikų.

Pasak Pasaulio sveikatos organizacijos, cholera sukelia stiprų viduriavimą, vėmimą ir raumenų mėšlungį ir paprastai kyla valgant arba geriant bakterijomis užkrėstą maistą ar vandenį. ●



SKAITINIAI

Robin Sharma

Kas verks, kai tu mirsi?



„Stebi, kaip gyvenimas praeina pro šalį, nepalikdamas galimybės pajusti jo didingumo, atrasti laimės ir patirti džiaugsmo, kurio tikrai nusipelnei? Tuomet ši ypatinga knyga taps tavo kelrode žvaigžde, vedančia į nuostabų gyvenimą. Dėkoju, kad įsigijote šią knygą. Vadinasi, norite gyventi sąmoningiau, džiaugsmingiau ir prasmingiau. Pasiryžote laikytis tam tikro plano, o ne atsiduoti likimo valiai. Sveikinu! Nuo tada, kai buvo išleistos pirmosios dvi knygos apie vienuolį, kuris pardavė ferarį, gavau daugybę skaitytojų laišku. Iš jų sužinojau, kad mano knygose aptariamoms idėjoms jau spėjo iš esmės pakeisti daugelio žmonių gyvenimą. Skaitytojų atsiliepimai mane labai sujaudino ir įkvėpė. O svarbiausia, kad ta gausybė laišku paskatino apibendrinti gyvenimo meno pamokas ir šią informaciją pateikti atskirais skyriais“, - sako autorė.

KRAŠTO APSAUGOS MINISTERIJOS
REKOMENDACIJOS DĖL PARAMOS UKRAINAI

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

Rekomenduojame Ukrainos gyventojus remti būnant Lietuvoje



FINANSINĖ PARAMA

BLUE/YELLOW

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

AUKOK.LT

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

LDK BIRUTĖS KARININKŲ ŠEIMŲ MOTERŲ SĄJUNGA

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

UKRAINOS NACIONALINIS BANKAS

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

UKRAINOS AMBASADA PRAHOJE

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



HUMANITARINĖ PARAMA

LIETUVOS RAUDONASIS KRYŽIUS

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



APGYVENDINIMAS/ TRANSPORTAS

STIPRŪS KARTU

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

VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖ

pagalbukrainai@vilnius.lt



PAGALBA VAIKAMS

SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTERIJA

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

GELBĖKIT VAIKUS

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



PAGALBA GYVŪNAMS

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

Lietuvos
SVEIKATA

Adresas:

Pamėnkalnio g. 23-1, LT-01113,

Vilnius

tel.: 265 10 93

el.p.: administratore@lsveikata.lt

UAB "Lietuvos sveikata"

GENERALINĖ DIREKTORĖ

Jolanta Babiūtė

8*685 30099

Vyriausioji redaktorė

Deimantė Gruodė

8*674 31648

vyr.redaktore@lsveikata.lt

Direktorė

Regina Stančik

8*652 44047

finansai@lsveikata.lt

Atsakingoji sekretorė

ir www.lsveikata.lt redaktorė

Lina Toločkienė

8*699 66466

dizainas@lsveikata.lt

Publicum sanitas redaktorė

Greta Vanagienė

8*675 45321

greta@lsveikata.lt

Korespondentai

Sima Kazarian

8*626 73800

kazarian.sima@gmail.com

Miglė Petkutė

8*607 83340

migle@lsveikata.lt

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

8*616 16126

rasa@lsveikata.lt

Vytautas Paulius Rasokaitis

8*616 88934

vytautas.rasokaitis@gmail.com

Henrikas Vaitiekūnas

8*614 53747

Darius Indrišonis

8*692 54286

Jūratė Mazajeva (Klaipėda)

8*611 54760

Iliustracijų skyrius

Vladislav Kizinevič

8*685 63331

Dizaino centras

Kristina Martinkienė

8*699 86006

Leidėjas

Uždaroji akcinė bendrovė

"Lietuvos sveikata", SL 1631

Spausdino SIA "Poligrafijos grupė
Mūkusala"

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



POLA

Pagalbos onkologiniams
ligoniams asociacija

Vėžiu serga

~~kiti.~~ mama



Lietuvos paralimpinė komanda ruošiasi startui Paryžiuje

Lietuvos paralimpinė komanda ruošiasi startui Paryžiuje: jau netrukus jėgas žaidynėse išmėgins plaukikai, lengvaatlečiai, dziudo imtynininkai ir šauliai. Lietuvos paralimpinio komiteto atstovai įsitikinę: vien patekti į vasaros paralimpines šiemet buvo didelis iššūkis, kurį įveikė tik geriausi pasaulio sportininkai. Tikimasi, kad medaliais gali pasipuošti visi Lietuvos rinktinės sportininkai.



Lietuvos Respublikos Prezidento rūmuose rinktinėi prieš išvykstant į Paryžių dėmesio skyrė valstybės vadovas Gitanas Nausėda bei pirmoji šalies ponija Diana Nausėdienė. J.Kalinskas nuotr.

Daug naujų vardų

Lietuvos paralimpinė komanda intensyviai ruošiasi artėjančioms Paryžiaus vasaros paralimpinėms žaidynėms. Jau netrukus, rugpjūčio 26 dieną, dalis atletų ir jų komandos bus išlydėtos startuoti varžybose Prancūzijos sostinėje.

„Šiemet Lietuvai atstovaus devyni sportininkai, tarp kurių - keturi debiutantai. Pirmą kartą žaidynėse dalyvaus paskutinę žaidynių dieną bėgsianti maratonininkė Aušra Garunkšnytė, dvidešimtmetė lengvaatletė rutulio stūmikė Eivydė Vainauskaitė, aštuoniolikmetė plaukikė Gabrielė Čepavičiūtė bei praėjusiais metais Europos šaudymo vicečempionės titulą pelniusi šaulė Raimeda Bučinskytė“, - pasakoja Lietuvos paralimpinio komiteto atstovas Donatas Gribauskas.

Antrą kartą žaidynėse varžysis lengvosios atletikos atstovai: disko metikė Oksana Dobrovolskaja, rutulio stūmikas ir ieties metikas Andrius Skuja bei disko metikas ir rutulio stūmikas Donatas Dundzys. Dar dviems sportininkams Paryžiaus vasaros paralimpinės žaidynės bus jau

FAKTAS:

Lietuvos paralimpinė rinktinė dalyvavo 10 vasaros ir žiemos paralimpinių žaidynių, iškovojo 40 paralimpinių medalių. 27 sportininkai tapo paralimpiniais prizininkais. ●

trečiosios. Dziudo imtynių rungtyje pasirodys Osvaldas Bareikis, kuris 2021 m. Tokijo vasaros paralimpinės žaidynėse ir 2022 m. Europos čempionate iškovojo bronzos medalius. Baseine jėgas su pajėgiausiais pasaulio plaukikais išmėgins ne kartą tituluotas Edgaras Matakas, Tokijuje iškovojęs bronzos medalį, o 2022 m. pasaulio čempionate - sidabro ir bronzos apdovanojimus.

Išlydėjo prezidentas

Lietuvos Respublikos Prezidento rūmuose rinktinėi dėmesio skyrė valstybės vadovas Gitanas Nausėda bei pirmoji šalies ponija Diana Nausėdienė.

„Paralimpinėse žaidynėse kaip nepriklausoma Lietuva dalyvaujame

nuo pat 1992 metų. Mes ne tik dalyvaujame, bet kartu kuriame kitokį, geresnį, teisingesnį pasaulį. Visų pirma šią istoriją kuria mūsų atletai, tačiau visuomet svarbu prisiminti, kad už jų nugarų stovi treneriai, artimieji, geros valios rėmėjai ir organizaciniais procesais besirūpinantys žmonės. Linkėdamas pergalių ir sportinių pasiekimų paralimpinėse žaidynėse, dėkoju jums už jūsų drąsą ir ryžtą sporto arenose ir kasdiniuose gyvenimuose“, - į Lietuvos paralimpiečius kreipėsi Gitanas Nausėda.

Atletus sveikino ir Lietuvos paralimpinio komiteto prezidentas, paralimpinis čempionas Mindaugas Bilius: „Linkiu visiems sportininkams, treneriams ir visam personalui kuo didžiausios sėkmės Paryžiuje. Šios žaidynės mūsų šaliai - jubiliejinės, dešimtosios po Nepriklausomybės atkūrimo. Lietuvos paralimpiečiai mūsų šaliai jau iškovojo 40 medalių. Neabejoju, kad ši komanda tęs garbingą Lietuvos pasirodymą žaidynėse. Vien patekti į žaidynes yra milžiniškas pasiekimas. Linkiu mėgautis akimirka ir padaryti viską, ką galite.“

TARP KITKO:

Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos duomenimis, sportuojantys vaikai su negalia sudaro tik 0,4 proc. visų sportuojančių vaikų Lietuvoje. Tik 7 iš beveik 1 tūkst. Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų fizinė aplinka visiškai pritaikyta negalią turintiems asmenims. Mokykloms trūksta ir švietimo specialistų, galinčių suteikti pagalbą vaikams, turintiems negalią. ●

Lietuvos trispalvę G.Nausėda įteikė rinktinės kapitoniui D.Dundziui ir plaukikei G.Čepavičiūtei. Būtent jiems teks garbė nešti šalies vėliavą Paryžiaus vasaros paralimpinių žaidynių atidarymo ceremonijoje rugpjūčio 28 dieną.

Pateko stipriausi pasaulyje

„Visi mūsų paralimpinės komandos atletai pretenduoja pasiekti aukštus rezultatus. Nesinori kalbė-

ti apie konkretų medalių skaičių ar pavardes. Sakyčiau, kiekvienas iš mūsų rinktinės turi 50:50 šansus užimti prizinę vietą, - apie lūkesčius kalba Lietuvos paralimpinio komiteto atstovas D.Gribauskas. - Sportininkai atiduoda visas jėgas, kiekvienas tikisi pergalės, ir nesinori užkrauti jiems papildomos atsakomybės. Tos įtampos jie ir patys sau susikuria treniruodamiesi. Visi paralimpiečiai turi kontaktus su sporto psichologais, padedančiais tvarkytis su emocijomis.“

Anot pašnekovo, rinktinė šiemet itin stipri, mat patekti į paralimpines žaidynes sportininkams kasmet tampa vis sudėtingiau. „Anksčiau šaliai būdavo skiriamos reprezentacinės vietos lengvojoje atletikoje, plaukime. Šiame atrankos į Paryžiaus žaidynes cikle tokio būdo patekti nebeliko. Vadinas, nebeužtenka būti geram „savo kieme“. Kad patektum į paralimpines žaidynes, turi demonstruoti rezultatus tarptautinėje arenoje. Taigi žaidynėse dalyvauja tik stipriausi pasaulio atletai“, - pasakoja D.Gribauskas.

Svarbi rėmėjų pagalba

Varžytis tarptautinėje arenoje, anot pašnekovo, - didelė prabanga sportininkams, todėl svarbi rėmėjų pagalba. „Rėmėjų lėšos Lietuvos paralimpinio komiteto biudžete sudaro 75 proc. visų lėšų. Darbu su rėmėjais skiriame didelį dėmesį ir esame visiems dėkingi už Lietuvos paralimpiečių palaikymą. Pergalės ir medaliai į Lietuvą grįžta tik šios snergijos dėka“, - sako D.Gribauskas.

Praėjusių metų rugpjūtį „Allianz Lietuva“ tapo Lietuvos paralimpinio komiteto partneriu ir kartu pristatė projektą „Negalią keičia supergalia“.

„Pernai mūsų projektas sulaukė išskirtinio mokyklų dėmesio, visų aplankyti ir nespėjome, tad šiais metais „Allianz Lietuva“ ir Lietuvos paralimpinio komiteto tikslas - projektą išplėsti į dar daugiau šalies mokyklų, suteikiant galimybę jaunimui ir pedagogams iš pirmų lūpų sužinoti daugiau apie visavertį ir sėkmingą gyvenimą su negalia, socialinę atsakomybę. Norime padovanoti vaikams tai, ko jie nerada vadovėliuose: išskirtinę emociją, žinias iš pirmų lūpų, iš tų sportininkų, kurie savo negalią pavertė stiprybe ir nuolat pasiekia sportinių aukštumų, dalijasi praktiniais patarimais, kaip kovoti su stresu, nežinomybe, kaip sistemingai siekti užsibrėžto tikslo“, - pasakoja „Allianz Lietuva“ generalinė direktorė Asta Grabinskė.

„Allianz Lietuva“ taip pat finansiškai remia tris projekto ambasadorius: plaukiką Edgarą Mataką, šaulę Raimedą Bučinskytę bei lengvaatletę Oksaną Dobrovolskają, kurie kasdien įrodinėja, kad negalia - ne kliūtis siekti tikslų ir svajonių. ●

PARENGĖ RASA KASPERAVIČIŪTĖ-MARTUSEVIČIENĖ



ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

Mūsų krašte orai gerės, lietus tikimybė sumenk.

Naktį +13.. +17 laipsnių
Dieną +22.. +24 laipsniai

PENKTADIENIS

Tiek naktį, tiek dieną orai bus ramūs, gana giedri ir sausi.

Naktį +8... +13 laipsnių
Dieną +21.. +26 laipsniai

Savaitgalį prognozuojami sausi ir gana saulėti orai, tik pastiprės pietų, pietryčių vėjas.

ŠEŠTADIENIS

Naktį +10.. +15 laipsnių
Dieną +23.. +28 laipsniai

SEKMADIENIS

Naktį +12.. +16 laipsnių
Dieną +24.. +28 laipsniai