

Lietuvos SVEIKATA



Priedas
Publicum
sanitas

“
Paralimpietis: svarbu vaikams
parodyti įvairias galimybes

lsveikata.lt

| Trisdešimt pirmieji leidimo metai

| Nr. 38 (1594) 2024 rugsėjo 19-25 d.

| Specializuotas savaitraštis

| Kaina - 3,50 Eur

Skausmingą jungimą vadina konsolidacija



Į Seimo Sveikatos reikalų komitetą grįžo aštuonerius metus brandintas Nacionalinio vėžio instituto (NVI) jungimo prie Santaros klinikų projektas. Nors pagal galiojantį NVI įstatymą, apibrėžiantį įstaigos nepriklausomybę ir statusą, įstaiga turėtų būti nepajudinama, imta aiškintis, ar įmanoma šį kaip nors apeiti. „Tikslo naikinti ir pripažinti negaliojančiu instituto įstatymą nėra ir niekas tos iniciatyvos nesiima – nei Prezidentūra, nei Sveikatos apsaugos ministerija, nei komitetas“, – tikina Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas. Dalininkai gi sako, kad jungimas – nebe idėjų, o praktinių darbų lygyje. Derinami paskutiniai instituto sujungimo štrichai. 2-3p.

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ

„Lietuvos sveikata“ -
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!



Aktualijos

Ministerija griebė ligoninę už pavadžio

Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL) vadovas Audrius Šimaitis nuo šiol be sveikatos apsaugos ministro leidimo negalės priimti nė vieno savarankiško finansinio sprendimo. Apie tai praėjusią savaitę paskelbta Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje.



Seimo nariai vienbalsiai pritarė priemonėms, kuriomis griežtinama Audriaus Šimaitis vadovaujamos Klaipėdos universiteto ligoninės kontrolė jai nesugebant išbristi iš krizės.

Sima Kazarian

Dar liepą Seimo Sveikatos reikalų komitete Klaipėdos universiteto ligoninės vadovas A.Šimaitis pristatė skaidres su pačiu liūdniausiu finansiniu scenarijumi – grasino įstaigos nemokumu ir teigė, jog deficitas be papildomų finansinių injekcijų 2031 m. sieks 50 mln. eurų. Jis tikino, kad įstai-gai reikėtų 28 mln. eurų, bet net ir su šia suma tektų palaukti penkerius metus, kol biudžetas susibalsuotų.

Tačiau vietoj paramos – KUL kritikos lavina tiek iš Sveikatos apsaugos ministerijos, tiek parlamentarų. Esą dabartinė vadovybė savo neveiklumu ir nepamatuotais sprendimais stumia įstaigą į keblią padėtį.

Rugsėjo mėnesį komiteto posėdyje A.Šimaitis pristatė atnaujintą scenarijų ir kitokias skaidres, kuriose prognozuoja, kad į pliusą įstai-ga pradės judėti jau kitąmet.

Panašu, kad nei komitetas, nei ministerija vadovo pažadais tikėti neskuba. Praėjusį trečiadienį parlamentarai vienbalsiai pritarė trims priemonėms, kuriomis griežtinama Klaipėdos universiteto ligoninės kontrolė jai nesugebant išbristi iš krizės.

Griežta kontrolė

Bene griežčiausia priemonė, kol nėra subalansuotas ligoninės biudžetas, yra ta, jog visas išlaidas ir finansinei situacijai įtakos turinčius sprendimus ligoninės administracija turės derinti su dalininkais. Vadinasi, sprendimus įsakymu turės patvirtinti ministras.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas paaiškino, kad šis nurodymas priimtas po to, kai perėmęs įstaigą su minusu vadovas nesugebėjo suvaldyti situacijos ir toliau augino mokes fon-

KOMENTARAS:



Klaipėdos universiteto ligoninės darbuotojų profesinės sąjungos pirmininkas **Dainius Burdulis:**

- Situacija su dalies darbuotojų krūviais ir darbo užmokesčiu nepasikeitusi. Prieš savaitę vyko derybos šiuo klausimu, tačiau jos buvo bevaisės: įstaigos vadovas ir profesinės sąjungos nepasirašė susitarimo dėl darbo krūvių ir darbo užmokesčio suvienodinimo tas pačias pareigas einantiems asmenims.

Esu tikras, kad įstaigos vadovas žino, jog Lietuvoje galiojantys teisės aktai įpareigoja darbdavį nediskriminuoti darbuotojų ir už tokį patį darbą mokėti vienodą darbo užmokestį.

Administracijos atstovai teisinasi dideliu finansiniu deficitu. Tačiau ar teisingi įstaigos prioritetai sprendžiant šią problemą? Ar tikrai korektiška administ-

racijos darbuotojams mokėtis vieną didžiausių darbo užmokesčių tarp šalies gydymo įstaigų? Gal jiems reikėtų solidarizuotis su bendruomene ir susimąžinti darbo užmokestį, kol jis bus suvienodintas visiems darbuotojams, kaip tai numato šalies įstatymai?

Ligoninės administracija ir dalininkai tikriausiai laukia, kol darbuotojai masiškai kreipsis į darbo ginčų komisijas, mitinguos ar streikuos. Tik kas tada prisiims atsakomybę už galimas pasekmes? Ar tikrai tokia įstaigos vadovo vizija apie analogo neturinčią ir lyderiaujančią gydymo įstaigą Lietuvoje?

Po to, kai rugsėjo 10 dieną Klaipėdos universiteto ligoninė užbaigė restruktūrizacijos procesą, darbuotojai jau nebeskirstomi pagal filialus. Atsiradus naujoms klinikoms, centrams, tarnyboms, sprendžiant profesinius klausimus darbuotojams sunku surasti asmenis, atsakingus už šių naujų struktūrų veiklą. Nemažai iššūkių kyla ir naujiems vadovams, kurie iki šiol nedirbo įstaigoje ar nėjo vadovaujamų pareigų.

Ligoninėje diegiama ir daug IT naujovių, siekiant susieti iki šiol trijuose atskiruose filialuose veikusias skirtingas sistemas. Tačiau trūksta mokymų dirbti su atitinkamomis programomis. Darbuotojai ir toliau jaučiasi palikti vieni spręsti darbinis klausimus. ●

dą. „Ministerijos priežiūra būtina, siekiant užtikrinti ligoninės veiklos efektyvumą, išteklių ir turto panau-

dojimo racionalumą ir priimamų sprendimų pagrįstumą“, – teigė jis.

NUKELTA I 6P.

Greta Vanagienė

Paskutinieji štrichai

Paskatintas prezidento NVI ir Santaros klinikų jungimo klausimą vėl iškėlė A. Matulas. Mat tokios pertvarkos gali prieštarauti prieš porą kadencijų priimtą Nacionalinio vėžio instituto įstatymui, turėjusiam užtikrinti įstaigos autonomiją.

„Teisinėje valstybėje įstatymų turi būti laikomasi arba jis turi būti pripažintas negaliojančiu. Tikslas naikinti ir pripažinti negaliojančiu instituto įstatymą nėra ir niekas tos iniciatyvos nesiima – nei Prezidentūra, nei ministerija, nei komitetas. Mūsų tikslas – išsiaiškinti, ar vykdant pertvarką yra bent minimaliai laikomasi įstatymais priimtų NVI nuostatų“, – parlamentinės kontrolės tikslą įvardija A. Matulas. Jo teigimu, įstatymas nėra pažeidžiamas, tad kliuvinių jungti įstaigas nebelieka.

Savo ruožtu Santaros klinikų dalininko – Vilniaus universiteto (VU) – Medicinos fakulteto dekanas prof. Dalius Jatužis tikina, jog instituto jungimo procese beliko paskutinieji štrichai – tinkamai sudėlioti susitarimus, kurie būtų priimtini visoms suintereisuotoms šalims.

„Jungimo procesas jau įsisukęs, vyksta sutarties derinimo darbai.



Ketinių protokolai, kuriame rašoma, jog Nacionalinio vėžio instituto statusas, žada stabilumą darbuotojams

Skausmingą

Stengiamės, kad jungimas būtų sklandus ir naudingas darbuotojams, o ypač pacientams. Tai nebe idėjų, o praktinių darbų lygis, einantis į pabaigą“, – trečiadienį vykusio Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdžio išvakarėse su realia situacija supažindino VU atstovas, patikinęs, jog konkrečios „tuoktūnių“ datos kol kas dar nėra paskelbtos.

„Idėją palaikome. Jau prieš dvejus metus esame priėmę sprendimą jungti šias įstaigas. NVI ir Santaros klinikose turėjome išvažiuojamąjį posėdį, kurio metu matėme tendenciją, kad Santaros klinikos daugelyje profilių bandė dubliuoti paslaugas gerai veikiančias institute. Kad sustabdytume šią tendenciją, tikslinga įstaigas jungti. Tą reikėtų daryti išlaikant ir stiprinant padalinius, užuot juos naikinus“, – jungimo motyvą įvardija A. Matulas.

Jis aiškina, jog dubliuojant kai kurias paslaugas, buvo bandoma iš Nacionalinio vėžio instituto į Santaros klinikas pervilioti specialistus. Jungimas esą padėtų tai išspręsti.

„Kiek teko domėtis rengiantis posėdžiui, instituto darbuotojų ir mokslininkų, kurie prieštarautų jungimui, mažėja, nes jiems atsiveria galimybė naudotis Santaros klinikose sukurta mokslo potencialo sistema, įranga ir žiniomis. Svarbiausia, kad nebūtų pakenkta sistemai, pacientams nesumažėtų paslaugų prieinamumas“, – sako pirmininkas.

Priešingos pozicijos laikosi buvęs Sveikatos reikalų komiteto narys, partijos „Nemuno Aušra“ lyderis Remigijus Žemaitaitis. „Santaros klinikos yra galingos. Jei dar prie jų prijungsiame institutą, manau, šis bus sulygintas. Analogiška situacija buvo Klaipėdoje, kur Jūrininkų ligoninę konservatorių proletariai sujungė su Palangos reabilitacijos ligonine. Gavosi šnipštas – aštuoniolikos milijonų eurų minusas. Dabar sukamos smegenys, kaip nu-



Santaros klinikos yra galingos. Jei dar prie jų prijungsiame institutą, manau, šis bus sulygintas. Belieka laukti, kad onkologinius pacientus galės gydyti ir privačios gydymo įstaigos“, – ironizuoja buvęs Sveikatos reikalų komiteto narys, partijos „Nemuno Aušra“ lyderis Remigijus Žemaitaitis.

rašyti milžinišką nuostolį. Gydymas ir reabilitacija – du skirtingi dalykai, kaip ir onkologija. Belieka laukti, kad onkologinius pacientus galės gydyti ir privačios gydymo įstaigos“, – ironizavo jis.

Pasirašytas ketinimų protokolai

Dar šių metų kovą, siekiant minėtos pertvarkos idėją paversti realybe, tarp įstaigų sudarytas ir pasirašytas ketinimų protokolai. Autografus ant dokumento sudėjusios šalys – NVI direktorius Valdas Pečeliūnas ir tuomet paskutinės dienos vadovo kėdėje sėdėjęs Santaros klinikų generalinis direktorius prof. Feliksas Jankevičius.

Kaip aiškinama dokumente, integruojant NVI asmens sveikatos



lininis vėžio institutas iki 2025 metų rugpjūčio 1 d. prie Santaros klinikų būtų prijungtas filialo

skaldomas į dvi dalis: klinikinė dalis - ligoninė - prijungiama filialo sąlygomis prie Santaros klinikų, o institutas lieka su kažkokiomis mistinėmis lo-vomis - dvylika jų ar kiek. Juokinga! Institutas lieka grynai kaip mokslinis, ir dar gauna papildomai dalininką - Santaros klinikas, kurios įsipareigoja institutą remti finansiškai. Apie joki vėžio kompetencijos centrą kalbėti negalime, nes tai - tik sveikatos siste-mos reformos dalis: sustambinti, su-jungti įstaigas ir viskas“, - nuogaštavo NVI darbuotojų atstovė.

Pasak jos, jei jau daromi pakeiti-mai, norėtusi, kad žingsniai būtų aiškūs, viskas iki galo apgalvota ir patikrinta. „Kodėl reikia daryti eks-perimentus, kurie paskui nepasitei-sins? - svarsto R.Jarošienė. - Jau dar-bar kenčia pacientai. Taip viskas sus-tambinta, kad Santaros klinikos, būdama didžiausia ligoninė, tiesiog dūsta nuo pacientų, o kai dūsta nuo pa-cientų - atsiranda atbukimas. Ne-begali dirbti kokybiškai. Nori ir mus dabar į tą balą patupdyti.“

Ketinių protokolais, kuriame rašoma, jog NVI iki 2025 metų rug-pjūčio 1 d. prie Santaros klinikų bū-tų prijungtas filialo statusu, žada stabilumą darbuotojams.

„Perkeltiems iš NVI į Santaros klini-kas darbuotojams turi būti užtikrin-



„Norime konsoliduoti Naciona-linio vėžio instituto ir Santaros klinikų klinikinės dalis. Tuo tikslu Santaros klinikos steigia filialą, į kurį deleguoja teikia-mas onkologines paslaugas, o NVI į tą filialą perduoda kliniki-nę veiklą, kuri dabar ne maža dalimi dubliuojama. Tokiu būdu siekiame užtikrinti patį efekty-viausią ir kokybiškiausią paslaugų teikimo būdą“, - NVI vadovas doc. Valdas Pečeliūnas.

„Kad būtų ramu, žmonėms turi bū-ti aiškinama, kodėl ir kaip daromos pertvarkos, - kad tikroji jungimo prasmė darbuotojams nėra supran-tama, bando pasakyti R.Jarošienė, primindama skaudų sveikatos įstai-gų jungimo pavyzdį, kai prie San-taros klinikų buvo prijungta Vaikų ligoninė. - Darbo sąlygos, darbuo-tojų atlyginimai smarkiai nukentė-jo. Kai žmonės mato tokius pavyz-džius, daro atitinkamas išvadas.“

Dėl jungimo neramu ir vaikų on-kologijos ligonius vienijančiai orga-nizacijai. Šiuo metu vaikų onkologi-nės ligos gydomos Santaros klinikų filiale. „Mamų unijos“ steigėja Eglė Mėlinauskienė įsitikinusi: kuo dides-nis aparatas, tuo toliau jis yra nuo žmogaus. „Tai žinau tiek iš darbinės, tiek ir gyvenimiškos patirties“, - sa-ko jungimui nepritarianti moteris.

Instituto vadovas: tai konsolidacija

NVI vadovas doc. Valdas Pečeliūnas įstaigos jungimą sako vertinantis kaip konsolidaciją, kurios tikslas - stipraus onkologijos centro sukūrimas.

„Norime konsoliduoti Nacionali-nio vėžio instituto ir Santaros klini-kų klinikinės dalis. Tuo tikslu Santa-ros klinikos steigia filialą, į kurį dele-guoja teikiamas onkologines paslau-gas, o NVI į tą filialą perduoda

jungimą vadina konsolidacija

Į Seimo Sveikatos reikalų komitetą grįžo aštuonerius metus brandintas Nacionalinio vėžio instituto (NVI) jungimo prie Santaros klinikų projektas. Nors pagal galiojantį NVI įstatymą, apibrėžiantį įstaigos nepriklausomybę ir statusą, įstaiga turėtų būti nepajudinama, imta aiškintis, ar įmanoma šį kaip nors apeiti. „Tikslo naikinti ir pripažinti negaliojančiu instituto įstatymą nėra ir niekas tos iniciatyvos nesiima - nei Prezidentūra, nei Sveikatos apsaugos ministerija, nei komitetas“, - tikina Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas. Dalininkai gi sako, kad jungimas - nebe idėjų, o praktinių darbų lygyje. Derinami paskutiniai instituto sujungimo štrichai.

KOMENTARAS:



Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) direktorė Neringa Čiakienė:

- Pasirašytas ketinimų protoko-las teisine prasme - niekinis dokumentas, nes vis dar galioja Nacionalinio vėžio instituto įstatymas, kuris aiškiai apibrėžia instituto nepriklausomybę ir statusą. O ketinimų protokolais apibrėžia tam tikrą lūkestį ir kelią.

Įjome kalbėtis pas dabartinį NVI direktorių. Jis mus patikino, kad tai nėra teisinis įsipareigojimas ir apie ketinimus su mumis bus diskutuoja-ma tiek, kiek reikės. Jungimo kelias ilgas. Sprendimai turi būti priimti normaliu teisiniu keliu: parengti įstatymo pakeitimai, abiejų įstaigų nuostatai ir įstatai... Esame sutarę, kad tikrai būsime įtraukti į doku-mentų rengimą, o ne paskutiniame etape sakys: žiūrėkite, einame į Vyriausybę, pateiksime pastabas paskutinę savaitę.

Svarbiausia, kad sustiprėtų paslaugų kokybė ir jų prieinamu-mas. Todėl svarbu, kad darant struktūrinius pokyčius, kurie reikalauja daug laiko ir žmogiškųjų resursų, apie tai būtų plačiai išdiskutuota ir pasiekta pacientų gerovei atliepiančių tikslų. Bijome, kad institutas neišstiprėtų toje milžiniškoje Santaros klinikų bazėje - nepasimestų prioritetas onkologi-

niams pacientams.

Taip pat pabrėžiame, kad mums svarbu, jog klinika ir mokslas eitų greta. Dėl to pacientai labiausiai išlošia. Antra, kad neišnyktų Nacionalinio vėžio instituto istorinis savarankiškumas - kompetencijų centras tiek vadybinių spendimų, tiek biudžeto ir finansų valdymo prasme, tiek struktūros. NVI yra vienas seniausių onkologijos centrų Europoje, skaičiuojantis daugiau kaip devyniasdešimt metų. Tokios patirties negalima prarasti. Tai vienintelis Lietuvoje onkologinio gydymo centras sertifikuotas Europos Sąjungoje. Iš dabartinio vadovo girdime, kad tuo keliu ir bus siekiama eiti - stiprinti ir kurti kompetencijas sujungiant dvi įstaigas į vieną. Bet visa tai bus galima vertinti tada, kai viską pamatysime surašytą teisės aktų projektuose, o dabar - tik ketinimų protokolais. ●



„Kodėl reikia daryti eksperi-mentus, kurie paskui nepasiteisins? Jau dabar kenčia pacientai. Taip viskas sustam-binta, kad Santaros klinikos, būdama didžiausia ligoninė, tiesiog dūsta nuo pacientų, o kai dūsta nuo pacientų, atsiranda atbukimas. Nebegali dirbti kokybiškai. Nori ir mus dabar į tą balą patupdyti“, - NVI profesinės sąjungos pirmininkė Regina Jarošienė.

Visgi NVI profsąjungų atstovė tvirtina, kad nerimo, baimės ir ne-žinomybės kolektyve yra daug.

klinikinę veiklą, kuri dabar ne maža dalimi dubliuojama. Tokiu būdu siekiame užtikrinti patį efektyviausią ir kokybiškiausią paslaugų teikimo būdą. O NVI, kaip mokslo institucija, išlieka ir vykdo įstatymo numatytas funkcijas“, - kaip oficialiai įteisins veiklas, paaiškina V.Pečeliūnas pridūres, jog dirbta buvo daug, kad konsolidacija pagaliau įvyktų.

Buvęs sveikatos apsaugos minist-ras Arūnas Dulkys, kurio iniciatyva ir buvo užkurtas gydymo įstaigų cen-tralizacijos procesas, L.S. yra sakęs, jog monoprofilinėms ligoninėms su-dėtinga veikti atskirai: „Įstaigos vei-kia per gatvę: yra dubliuojamos tam tikros paslaugos, padaliniai, neefek-tyvus įrengimų naudojimas. Išskaidyti tam tikri resursai: Nacionalinis vėžio institutas neturi vaikų onkologijos, ne-teikia skubios pagalbos. Jeigu norime, kad Lietuva tarptautiniu mastu turė-tų stiprų kompetencijų centrą, be vi-sų mano išvardintų funkcijų tai ne-įmanoma. Man atrodo, Lietuvos ateitis yra stiprus onkologijos klasteris su penkais kompetencijų centrais daugiaprofilinėse ligoninėse ir su vei-kiančiu institutu.“

Už SAM vairo stojus naujam mi-nistrui Aurimui Pečauskui, for-muojama sveikatos politika insti-tuto atžvilgiu nesikeičia.

„Ministrą tenkina jungimo progre-sas - per paskutinį pusmetį jis gero-kai suintensyvėjo, atsirado glaudus bendradarbiavimas tarp abiejų gydy-mo įstaigų. Tai leidžia tikėtis sklan-daus darbo sujungus gydymo įstai-gas“, - ministro poziciją perdavė jo patarėjas Tomas Bagdonas.

Švietimo, mokslo ir sporto minis-terija teigia taip pat palaikanti SAM iniciatyvą Nacionalinį vėžio institu-tą prijungti prie Santaros klinikų: „Švietimo, mokslo ir sporto minis-terijos prioritetas - kad institute to-liau būtų tęsiama ir stiprinama mokslinė veikla. Instituto reorgani-zacija padėtų siekti šio tikslo.“ ●

priežiūros (klinikinę) veiklą į San-taros klinikas, didėtų onkologinių paslaugų kokybė ir modernios įran-gos prieinamumas, medicinos dar-buotojų kompetencijos, paslaugų daugiaprofiliskumas bei tarpdiscip-

lininis bendradarbiavimas.

NVI profesinės sąjungos pirminin-kė Regina Jarošienė numoja ranka: visa tai - tik tuščios kalbos. „Parašy-ti juk viską galima. Bet Nacionalinio vėžio instituto tiesiog neliks. Jis su-

tos ne blogesnės darbo sąlygos, nei jų atžvilgiu galiojo NVI (vertinant darbo sutarčių, darbo apmokėjimo ir premi-javimo, darbo grafikų ir galiojusios NVI kolektyvinės sutarties sąlygas)“, - ra-šoma minėtame dokumente.



20 autonomijos metų: odont vakarietiško pasaulio vedliai

Efektyviausią medikų darbą ir jo kokybę gali užtikrinti profesinė savivalda. Tuo jau prieš dvidešimt metų įsitikino pirmieji šiuo keliu žengę odontologų bendruomenės nariai. Šiomet Odontologų rūmai, švęsdami reikšmingą sukaktį, viešojoje diskusijoje supažindina plačiau, kokias naudas tai suteikia pacientams, medicinos specialistams ir valstybei. Panašu, kad po dvidešimties odontologų autonomijos metų valdžios atstovai pripažįsta – Odontologų rūmų bendruomenė yra vakarietiška, todėl linkėjo, kad savivalda apimtų kuo greičiau visas Lietuvos medikų profesines grupes.

Greta Vanagienė

Siekis užtikrinti reputaciją ir profesijos prestižą

„Kas gali geriau kontroliuoti, kad medikai užtikrintų kokybiškas paslaugas pacientams, jei ne patys medikai? Kompetentinga – lygu nepriklausoma. Medikų savivalda – svarbi veiklos sistema, kontroliuojanti, kaip kolegos dirba ir kaip laikosi etikos. Dirbdamas Europos Parlamente mačiau kitų Vakarų šalių patirtis, kaip veikia gydytojų savireguliacija, todėl geresnės medicinos srities savikontrolės nei medikų savivalda tikrai nėra“, – sakė dar prieš dvidešimt metų tuo patikėjęs tuometinis sveikatos apsaugos ministras Juozas Olekas, kurio akivaizdoje odontologų profesinė savivalda virto realybe.

Pirmoji medikų savivalda Lietuvoje – Odontologų rūmai – veiklą pradėjo dar 2004 metais. Jų išskirtinumas, vakarietiškas veikimo modelis neįtikio kai kuriems politikams, todėl 2019 m. Seimas panaikino vienintelę medikų savivaldą, atėmęs valstybės jai deleguotas funkcijas. Simboliška, kad praėjus ketveriems metams ir Odontologų rūmams švenčiant 20 metų veiklos sukaktį Seimas savivaldos funkcijas grąžino. Taigi, nuo 2025 metų sausio 1d. rūmai, vienijantys aštuonis su puse tūkstančio narių, darbus tęs autonomiškai.

„Kartu esame stipresni. Šios organizacijos tikslas – tarnauti mūsų bendruomenės labui. Neminsi – nevažiuos“, – sakė Odontologų rūmų Tarybos pirmininkė profesorė Vilma Brukienė, dėkodama kolegoms už kasdienį atsidavimą.

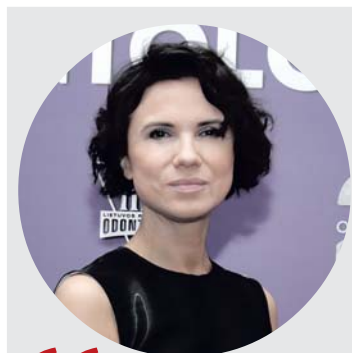
„Jei kuris nors suklumpa, atremiamė petį, atsilieka – stumtelime, – apie išlaikomą aukštą profesinę kartelę kalbėjo V. Brukienė. – Esame stiprūs, nes suprantame, kad mūsų savivaldos esmė ir tikslas – užtikrinti reputaciją bei profesijos prestižą.“

Įtikinti pagaliau ir valdžios atstovai. Vyriausybės kanclerė Giedrė Balčytė ne tik pripažino ne tik odontologų siekį nuolat tobulinti paslaugų kokybę, vienyti bendruomenę, bet ir būti svarbiu partneriu visai sveikatos politikai.

„Jūs galite būti atsakingi už visos visuomenės sveikatą ir tą įrodote darbais. Ypač džiaugiuosi vienu svarbiausių šių metų pasiekimų – priimtu sprendimu atkurti dalį Odontologų rūmų savivaldos funkcijų. Šį sprendimą priimti nebuvo lengva –



Odontologų rūmų savivaldos funkcijų atkūrimo ir veiklos 20 metų sukakties proga bendruomenės nariai surengė konferenciją



ODONTOLOGŲ RŪMŲ TARYBOS PIRMININKĖ PROFESORĖ VILMA BRUKIENĖ:

- Esame stiprūs, nes suprantame, kad mūsų savivaldos esmė ir tikslas – užtikrinti reputaciją bei profesijos prestižą.

teko susidurti su įvairiais požiūriais, nuomonėmis, derinti skirtingus interesus. Tai – ne tik teisinės tvarkos atkūrimas ir skolos grąžinimas jūsų bendruomenei, bet ir pasitikėjimo ženklas. Šis žingsnis – reikšmingas valstybės ir profesinių organizacijų partnerystės stiprinimo įrodymas. Bendradarbiavimas, grindžiamas pasitikėjimu, gerina ne tik pacientų, bet ir specialistų padėtį“, – svarbą atkurti odontologų rūmų savivaldą

pažymėjo kanclerė.

Už medikų savarankiškumą ir savivaldos idėją Seime aktyviai agitavusios Seimo narės Jurgitos Sejonienės indėlis Odontologų bendruomenės laisvės kovoje – neabejotinas.

„Visų savivaldos teisių grąžinimas – man yra vienas svarbesnių kadencijos darbų. Esu įsitikinusi, kad profesinė savivalda yra puikus būdas, kaip valdžios institucijos ir profesinės bendruomenės gali bendradarbiauti, dalintis funkcijomis ir atsakomybėmis, geriausiai rūpintis kokybišku profesiniu tobulėjimu“, – sakė Seimo narė, rūmams linkėdama būti geruoju pavyzdžiu kitoms profesinėms grupėms.

Odontologai įsitikinę, kad gali išauginti sveikus dantis turinčią kartą ir tai daro savo lėšomis. Šiandien Odontologų rūmai vykdo tris būnos ligų profilaktikos programas: vienuolikoje mokyklų regionuose jau antrus metus dalyvauja daugiau kaip penki šimtai pradinių.

Odontologai aplankė per keturis šimtus šeimų, auginančių vaikus su negalia, taip pat vykdė specialią programą stokojančioms socialinių įgūdžių šeimoms, dalinasi žiniomis su senjorais, besilaukiančiomis moterimis. Organizuoja mokymus kitiems sveikatos priežiūros specialistams.

Teigiamas rezultatas – tik bendradarbiavimo principu

Odontologų rūmų nariai patyrė sa-



SEIMO NARĖ JURGITA SEJONIENĖ:

- Visų savivaldos teisių grąžinimas – man yra vienas svarbesnių kadencijos darbų. Esu įsitikinusi, kad profesinė savivalda yra puikus būdas, kaip valdžios institucijos ir profesinės bendruomenės gali bendradarbiauti, dalintis funkcijomis ir atsakomybėmis, geriausiai rūpintis kokybišku profesiniu tobulėjimu.

vo kailiu, kad reikia ne kariauti, o draugauti. Žengiant autonomijos keliu susidraugauti net ir su oponentais padeda glaudus bendradarbiavi-

mas. Darbais ir ryžtu Sveikatos apsaugos ministerijos palankumą užsitarnavę Odontologų rūmai šiandien demonstruoja norą veikti išvien.

Sveikatos apsaugos viceministras Edgaras Narkevičius įsitikinęs – pirmiesiems niekada nebūna lengva. Vis dėlto jie turi privilegiją – gali daugiau kartų klysti ir gauti išrišimą.

„Nedaugelis ryžtasi prisiminti atsakomybę ne tik už save, bet ir už bendruomenę. Tai – civilizacijos ištakos. Lai nesupyksta kitų profesijų atstovai, bet odontologų bendruomenė yra daugiau vakarietiška nei mes visi“, – ryškia persvara odontologų bendruomenę įvertino jis.

Viceministras sako, jog odontologai sveikatos politikams padeda sugrįžti į realybę – mat sveikatos sistema gyvenant deficito sąlygomis reikalingas realių valstybės galimybių barometras. Tad Odontologų rūmai pastariesiems tampa lygiavertis partneris, verčiantis pasitempti ieškant bendrų sprendinių.

„Diskusija su odontologais niekada nebūna lengva, tačiau kuo pašnekovas intelektualė, tuo abi pusės įgauna daugiau stiprybės“, – odontologų bendruomenei išlikti žingsniu priekyje ir neprarasti energijos veikti linkėjo E. Narkevičius.

Matyti visuomenės sveikimo požymį

Odontologų rūmų savivaldos funkcijų atkūrimo ir veiklos sukak-



ologai –

KOMENTARAS:



Mykolo Romerio universiteto profesorė
Toma Birmontienė:

- Odontologai, skirtingai nei kitos medikų bendruomenės, iš pat pradžių buvo linke kovoti dėl savarankiškumo. Šis siekis visada buvo ryškus. Kodėl reikia savivaldos? Savivalda yra demokratijos puoselėjimas. Visiškai profesijos reguliavimo ir administravimo sutelkimas į vienos ministerijos tarnybos rankas nesuteikia

galimybių plėstis demokratijos principams, nes demokratija yra suprantama nuo paties mažiausio savivaldos elemento – profesiniu pagrindu veikiančių bendruomenių savarankiškumo.

Esminis demokratinės valstybės principas yra ne tik teritorinių, bet ir profesinių bendruomenių gebėjimas savarankiškai spręsti klausimus. Be šių gebėjimų, be savivaldos, savireguliacijos patirties demokratinį principų mes neišsaugosime. Karčios Odontologų rūmų griovimo pamokos įtikino odontologų bendruomenę, kad centralizuotas valdymas didelės naudos neatnešė nei valstybei finansiškai, nei patiems odontologams. Tapo akivaizdu, kad savivalda gali daug geriau spręsti profesinius klausimus. Dalyvavimas profesinėje savivaldoje – ne tik laisvė, bet ir pareigų vykdymas.

Kad ir vėluojanti, vis dėlto profesinė savivalda turėtų būti. O medikams ji – ypač svarbi. ●



Odontologų rūmų Tarybos pirmininkė profesorė Vilma Brukienė su jubiliejumi sveikino sveikatos apsaugos viceministras Edgaras Narkevičius, teigęs, kad odontologai sveikatos politikams padeda sugrįžti į realybę – mat sveikatos sistemai gyvenant deficitą sąlygomis reikalingas realių valstybės galimybių barometras.

ties proga bendruomenės nariai surengė ir konferenciją.

Garbė skaityti pranešimą teko Vilniaus universiteto prof. dr. Dainiui Pūrai, kuris pasižvalgė po pasaulio mediciną, medikų profesinių grupių radimąsi, stiprėjimą, jų aktyvų dalyvavimą įtvirtinant profesijos įvaizdį ir reputaciją.

D.Pūras tikras – be pagarbos pamatinėms žmogaus teisėms negali būti geros visuomenės sveikatos, todėl medikų grupės pasaulyje yra tarp pačių aktyviausių žmogaus teisių gynėjų.

„Šiuolaikinis standartas pasaulyje – „5 žvaigždučių“ medikas. Geras medikas – ne tik geras klinicistas. Kad žvaigždučių būtų visos penkios, medikai privalo išmanyti ir turėti pakankamai įgūdžių profe-

sionaliai bendrauti, gebėti daryti sprendimus, kurie būtų pagrįsti etikos ir sveikatos ekonomikos principais, turėti žinių ir įgūdžių vadybos srityje, būti bendruomenės lyderiai. O tai jau reikalauja iš esmės peržiūrėti medikų rengimo programas“, – įvardijo penkiabalę skalę profesorius.

Anot jo, nors profesinė savivalda būtina kiekvienai profesijai, medikams ji – ypač svarbi.

„Mediko profesija yra kupina kasdienių iššūkių, sudėtingų vertybinių dilemų. Ne kiekvienas medikas privalo būti aktyvus visuomenės procesuose, tačiau tiek jam, tiek ir visuomenei bus žymiai geriau, jei medikai jungsis į profesinę savivaldą, kuri jiems atstovaus ir pristatys profesinės grupės pozici-

ją svarbiais visuomenei klausimais. Savivalda per demokratiškai išrinktus kolegas gali žymiai veiksmingiau negu ministerija ar kitos valdžios institucijos spręsti klausimus ir taikyti sankcijas, kai profesinės grupės narys pažeidžia medicinos etikos principus ir gali kelti grėsmę pacientams bei visos medikų profesinės grupės reputacijai“, – aiškino profesorius, pabrėžęs ypatingą savivaldos vaidmenį padedant Lietuvos medicinos sistemai...sveikti. O sveikti, sako, yra nuo ko.

„Ne paslaptis, kad per keletą sovietinės okupacijos dešimtmečių Lietuvos sveikatos sistemoje įsitvirtino dviguba ar triguba realybė. Medikai ir kiti sistemos dalyviai tapo įkaitais korupcinės sistemos, kai šalia lygių medikų ir pacientų radosi grupė „lygesnių“ medikų ir pacientų. Teko prisitaikyti, ir tai turėjo savo kainą, kuri dar ir šiandien ne visų yra suvokiama. Suklestėjo barteriniai mainai, nepotizmas, pokiliminiai susitarimai, „stogai“, „dviguba buhalterija“ ir kitos totalitarinei sistemai būdingos tradicijos“, – sistemos ydas apnuogino D.Pūras, atsargiai pasidžiaugęs, kad sveikimo procesai Lietuvoje pagaliau vyksta...

„Džiugina Odontologų rūmai, rodantys pavyzdį visiems kitiems medikams, kad be savivaldos ir atsakomybės prisiėmimo nebus tikrojo proveržio. Džiugina ir medicinos studentai bei jaunieji gydytojai, LiMSA ir JGA, skatinantys realias permainas. Sukėlus tokį permainų vėją, ėmėsi realių darbų ir valdžios struktūros. Pagaliau suvokta, kad būtent investicijos į minkštąsias kompetencijas, o ne vien į biomedicinos stebuklus yra veiksmingų permainų sveikatos sistemoje esmė. Nebebūti ydingos sistemos įkaitais apsisprendžia vis daugiau Lietuvos medikų ir taip jie tampa akty-



VILNIAUS UNIVERSITETO PROF. DR. DAINIUS PŪRAS:

- Savivalda per demokratiškai išrinktus kolegas gali žymiai veiksmingiau negu ministerija ar kitos valdžios institucijos spręsti klausimus ir taikyti sankcijas, kai profesinės grupės narys pažeidžia medicinos etikos principus ir gali kelti grėsmę pacientams bei visos medikų profesinės grupės reputacijai.

viais tikrųjų, o ne kosmetinių permainų iniciatoriais“, – sakė profesorius, linkėjęs, kad savivalda apimtų kuo greičiau visas Lietuvos medikų profesines grupes.

Svarbu stiprinti socialinį kapitalą
Lietuvos sveikatos mokslų uni-



SVEČIAS IŠ BRIUSELIO, TEISININKAS DR. ALFRED BÜTTNER:

Vokietijos Federalinėje ministerijoje nedirba nė vienas odontologas. Jei šie turi klausimų, kreipiasi į mus (Vokietijos Odontologų rūmus – red. past.) ir mes jiems duodame patarimą, suteikiame specifinių žinių. Taip tarp Odontologų rūmų ir ministerijos pasiskirsto užduotys.



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO PROFESORIUS DR. MINDAUGAS STANKŪNAS:

- Nors Lietuvos sveikatos rodikliai nėra džiuginantys ir ateityje problemos neišnyks, o tik dar labiau didės, svarbu suprasti, kad turime skirti kaip galima daugiau dėmesio sveikatos stiprinimui. Turime stiprinti socialinį kapitalą, kad atsiradus iššūkiams ar neramumams sugebėtume vienas kitą palaikyti ir iššūkiai mums darytų kuo mažesnę poveikį.

versiteto profesorius dr. Mindaugas Stankūnas stojęs apžvelgti Lietuvos gyventojų sveikatos ir sveikatos priežiūros bei kokie iššūkiai laukia ateityje, akcentavo socialinio kapitalo stiprinimą. Mat iššūkių akivaizdoje tai – stiprus ginklas, galintis padėti neišvengiamiems pasaulio dėsniams.

Geopolitinė saugumo situacija šalyje taps viena aktualiausių temų, greta stojančių prie populiacijos senėjimo ir sveikatos būklės netolygumo problemų. Dar vienas realus pavojus Lietuvai – ekstremalios sveikatos situacijos, pavyzdžiui, nauja pandemija.

Gera žinodamas Australijos sveikatos priežiūros sistemą, M.Stankūnas ėmėsi palyginti žmoniškųjų išteklių galimybes. Čia skaičiai kal-

bėjo patys už save: australai skaičiuoja, jog, norint ligoninėje kokybiškai suteikti sveikatos priežiūros paslaugą, vienai lovai turi tekti septyni sveikatos priežiūros specialistai. Lietuvoje – atotrūkis šokiruojas: gydytojų ir slaugytojų santykis su stacionaro lovomis LSMU Kauno ligoninėje siekia 1,3 santykį, o Australijos ligoninėje paprastai šis skaičius gali siekti net 6,2 medikų vienai stacionarinei lovai.

„Nors Lietuvos sveikatos rodikliai nėra džiuginantys ir ateityje problemos neišnyks, o tik dar labiau didės, svarbu suprasti, kad turime skirti kaip galima daugiau dėmesio sveikatos stiprinimui. Turime stiprinti socialinį kapitalą, kad atsiradus iššūkiams ar neramumams sugebėtume vienas kitą palaikyti ir iššūkiai mums darytų kuo mažesnę poveikį“, – sakė M.Stankūnas, akcentavęs profilaktikos programų stiprinimo svarbą. Socialinis ryšys ir socialinis bendrumas – raktas, padedantis laikytis vienam kito.

Praktiniai savivaldos pavyzdžiai ir įžvalgos iš užsienio

Svečias iš Briuselio, teisininkas dr. Alfred Büttner, nagrinėjantis Europos įstatyminius aktus ir jų poveikį Vokietijai, pasakojo apie Vokietijos Odontologų rūmus ir jų savivaldą. Vokietijoje amatų ir pramonės rūmai ėmė kurtis dar devyniolikto amžiaus pradžioje. „Iš viso Vokietijoje įkurta net septyniolika Odontologų rūmų skirtinguose regionuose, kurie šiemet švenčia 75 metų jubiliejų“, – sakė A.Büttner.

Pranešėjo teigimu, savivalda tarp laisvųjų profesijų – įprastas dalykas Europoje. O Vokietijoje ypač vertinamas paciento ir kliento pasitikėjimas bei ryšys su paslaugos davėju.

2014 metas Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas atliko studiją, susijusią su laisvosiomis profesijomis, kurioje buvo pažymima, jog visas laisvasias profesijas sieja savivaldos organizacija ir tai, kad jie patys gali spręsti problemas.

A.Büttner įsitikinęs – Odontologų rūmai atlieka daug funkcijų, kurias paprastai turėtų atlikti pati valstybė. Taigi Rūmai palengvina valstybės našta.

„Vokietijos odontologai finansuoja rūmus ir moka tam tikrą narystės mokesį ar metų mokestį. Tai leidžia atlikti visas funkcijas tiek Odontologų rūmams, tiek Odontologų asociacijai. Tai atspindi tikrąją demokratiją. Valstybė neturi tų kompetencijų ir žinių šiame ypatingame profesiniame lauke. Vokietijos Federalinėje ministerijoje net nedirba nė vienas odontologas, – iškalbinga žinute dalinasi pranešėjas iš užsienio. – Jei šie turi klausimų, kreipiasi į mus ir mes jiems duodame patarimą, suteikiame specifinių žinių. Taip tarp Odontologų rūmų ir ministerijos pasiskirsto užduotys.“

Pasak teisininko, savivalda – asmens ar grupės gebėjimas atlikti visas būtinas reguliavimo funkcijas be išorinės valdžios – valstybės – įsikišimo.

Taigi Vokietijoje valdžia leidžia profesinių asociacijų nariams tai daryti, tačiau visų specialybių atstovams nustato specialią sistemą – čia egzistuoja tam tikros taisyklės. Viena išankstinė sąlyga – laisvųjų profesijų atstovams rūmų narystė yra privaloma. Antraip tokia reguliacijos forma nefunkcionuotų. ■

Klinikos kemšasi nuo pacientų, už kurių gydymą valstybė mokėti nenori

Lietuvos didžiosios klinikos kemšasi nuo pacientų, o Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) ragina priimti jų mažiau kirsdoma per apmokėjimą. Kauno klinikų generalinis direktorius prof. Renaldas Jurkevičius teigia, jog mažinti tiesiog nėra kaip: pacientų, kuriuos būtina guldyti į ligoninę tiek, kad laisvų lieka vos keletas lovų.

Sima Kazarian

Kaip žinia, SAM vykdo politiką, kuomet siekdama maksimaliai mažinti brangias stacionarines paslaugas kertant per jų apmokėjimą (pernai mokėjo tik 30 proc. už paslaugas, viršijančias sutartį). Tačiau didžiosios klinikos teigia - jiems stabdyti nėra kur, o minusas už nepadengtus paslaugos kaštus kaupiasi. Tai gali atsilipti paslaugų kokybei ir prieinamumui.

Viršijo 9 mln.

Praėjusią savaitę R.Jurkevičius Seimo Sveikatos reikalų komitetą informavo, kad stacionaro sutartį klinikos šiemet per 7 mėn. viršijo 9 mln. eurų. Greičiausiai ši suma bus apmokėta tik iš dalies.

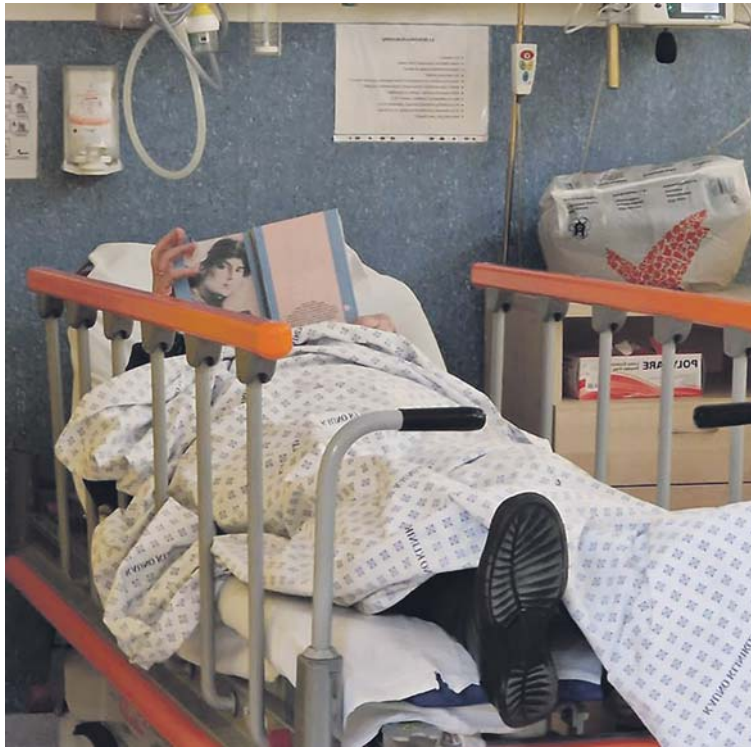
Klinikos sulaukia prašymų teikti intensyvios terapijos paslaugas ir privačioms ligoninėms. „Bet mums tai gi neapmokės už papildomus ligonius...“ - konstatavo R.Jurkevičius.

SAM savo ruožtu skelbia, kad pernai užregistruota 59,5 tūkst. išvengiamos hospitalizacijos atvejų, kurie sudarė 13 proc. gydymo stacionare ir kainavo 30-40 mln. eurų. Renkantis ne stacionarą ši suma mažėtų. Tiesa, ministerija nedetalizuoja, kiek perteklinio stacionaro būtent klinikose, tik patikina, kad „išvengiamos hospitalizacijos yra visose ligoninėse“.

R.Jurkevičius teigia: tokių atvejų dalis pas juos - labai nedidelė. „Negalime sakyti, kad tarp 97 tūkst. hospitalizacijų nėra perteklinių. Jei pažiūrėsi su mikroskopu, tikrai rasi. Bet tas skaičius būtų minimalus“, - tvirtino R.Jurkevičius. - Tačiau negydyti žmonių, nes mūsų nefinansuoja, neturime moralinės teisės.“

„Esame pilni“

„Prieš aštuonias ryto pažiūrėjau



Praėjusią savaitę Kauno klinikų generalinis direktorius prof. R.Jurkevičius Seimo Sveikatos reikalų komitetą informavo, kad stacionariųjų paslaugų sutartį klinikos šiemet per 7 mėn. viršijo 9 mln. eurų. Greičiausiai ši suma bus apmokėta tik iš dalies.

Kauno klinikų laisvų lovų fondą. Yra skyrių, kurie teikia skubią pagalbą,

pavyzdžiui, Neurologijos klinikoje - nė vienos laisvos lovos. O kur vežti



„Negalime sakyti, kad tarp 97 tūkstančių hospitalizacijų nėra perteklinių. Jei pažiūrėsi su mikroskopu, tikrai rasi. Bet tas skaičius būtų minimalus. O negydyti žmonių, nes mūsų nefinansuoja, neturime moralinės teisės“, - sako Kauno klinikų generalinis direktorius prof. Renaldas Jurkevičius.

insulto ištiktus pacientus? Žinoma, naudosime neurochirurgijos lovas,

POZICIJA

SAM: Svarstome apmokėti iš dalies

Sveikatos apsaugos ministerijos pasiteiravome, kokia dabartinės vadovybės pozicija dėl viršsutarčių paslaugų apmokėjimo trečio lygio gydymo įstaigose. Taip pat, ar yra patikrinama, kiek viršijus paslaugas suteikta būtent perteklinės hospitalizacijos, o kiek tai būtina hospitalizacija.

Sveikatos apsaugos ministerija atsakyme teigia, kad viršsutarčių paslaugų stacionariniam apmokėjimui netaikomas individualaus

atvejo vertinimas, t.y. ministerija nesigilina, kiek kurioje įstaigoje atvejų hospitalizacija buvo būtina, tik pabrėžia, kad jų būna visose gydymo įstaigose.

Atsižvelgdama į pacientų srautų pokyčius ministerija vis dėlto pripažįsta svarstanti galimybę „iš dalies apmokėti viršsutarčių stacionarines paslaugas, jei dėl srautų pasikeitimo kai kuriose ligoninėse dalis lėšų bus nepanaudota“. SAM vardi, kad yra ilgas

sąrašas stacionariųjų paslaugų, kurios visoms ligoninėms yra apmokamos ir viršsutarčių (gimdymai, infarktų ir insultų intervencinis gydymas, kardiologijos paslaugos ir kt.).

Taip pat ministerija atkreipia dėmesį, kad stacionarinio atvejo kainai turi įtakos ir kodavimo kokybė: neretai net neįvykus reikšmingiems paslaugų apimčių pokyčiams, atsiranda reikšmingi sumų už stacionarines paslaugas pokyčiai būtent dėl šios priežasties. ●

bet ir jų per visą kliniką vos keturios penkios laisvos“, - teigė R.Jurkevičius.

Ar tai reiškia, kad kyla grėsmė klasteriui? Kauno klinikų generalinis direktorius „Lietuvos sveikatą“ patikino, kad grėsmės klasteriui nėra - valdyti situaciją padeda laisvų lovų fondas. „Tačiau komitete norėjau pabrėžti, kad esame pilni ir stabdyti tikrai nėra ko“, - akcentavo generalinis direktorius.

30 proc. negana

Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas atkreipia dėmesį, kad stacionaro klinikose daugėja ir todėl, jog regione šių paslaugų sumažėjo optimizuojant tinklą. Jis mano, kad už paslaugas, kurios viršija sutartį, mokėti tik 30 proc. - neetiška.

„Ar galima apmokėti trisdešimt procentų, kai atlikta visa paslauga? Negali valstybės politika būti įgyvendinama atskirų įstaigų sąskaita. Negalite reikalauti teikti paslaugas, už kurias apmokate trisdešimt procentų“, - tvirtino komiteto pirmininkas.

Valstybinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja Tatjana Golubajeva prasitarė apie diskusijas su ministru, kad dėl reformos persiskirsčius srautams, būtų galima atsisakyti stacionaro įstaigų lėšas nukreipti į jas perimančias. Tačiau A.Matulas pabrėžia: reikalingas principinis sprendimas, jog 30 proc. apmokėjimo negana.

Lėšos skubiai pagalbai

Prof. R.Jurkevičius pažymi, kad klinikose minusas kaupiasi iš įvairių sričių. „Kiekvienas skubios pagalbos pacientas - minusinis, tačiau įstaiga neturi galimybės atsakyti šios paslaugos“, - teigė jis.

Tiesa, Valstybinės ligonių kasos direktorius Gytis Bendorius atėjo su gera žinia: jau skaičiuojami baziniai mokėjimai skubiai pagalbai. „Jie turėtų padengti bazinį komandos išlaikymą. Bazinis apmokėjimas ir šiek tiek už pacientą - tai būtų teisingiau“, - teigė G.Bendorius.

Dėl nepakankamo finansavimo Kauno klinikų Romainių tuberkuliozės ligoninės minusas jau pasiekė 1,5 mln. eurų.

NUKELTA Į 13P.

Ministerija griebė ligoninę už pavadžio

Atkelta iš 2p.

Kita priemonė nurodo įgyvendinti kartu su ministerija patvirtintą finansinės situacijos gerinimo priemonių planą, griežtai laikantis jame esančių terminų. Ir galiausiai, įstaigos vadovas įpareigojamas kas mėnesį teikti minėto plano įgyvendinimo ataskaitą dalininkams.

Atnaujino finansinį scenarijų

Dar prieš išgirsdamas parlamentarų sprendimą, A.Šimaitis tikino, kad ligoninės „finansinis deficitas mažėja pastoviai“. Jis teigė, kad iki rugsėjo išlaidos viršijo pajamas tik iki 0,5 mln. eurų, kai pernai viršijimas buvo gero, kai didesnis - nuo 1 iki 1,5 mln.

A.Šimaitis žadėjo išlaikyti esamas paslaugų apimtis ir mažinti mėnesines išlaidas algoms. „Taigi 2025 m. išeisime į pliusą ir dirbsime pelningai. Įsiskolinimų yra per šešis milijonus. Jei finansinės prognozės pasitvirtins, įsiskolinimai 2025 metų gale pasieks nulį“, - prognozavo jis.

Vadovas pasidžiaugė, kad Klaipėdos universiteto ligoninė nuo rugsėjo pradėjo dirbti kaip vientisas junginys be atskirų filialų, su aštuoniolika klinikų ir keturiais centrais. „Legendinės tvoros, skyrusios Jūrininkų ir Klaipėdos universitetinę ligoninę, jau nebėra“, - teigė A. Šimaitis.

Paslaugų per mažai

„Džiaugiuosi, kad tvoros išardy-

tos, bet problemų liko daug, - replikavo A.Matulas. - Jei, kaip sakote, išlaikysite panašų paslaugų skaičių, kiek teikiate dabar, išgyvensite tik tris keturis mėnesius, nes po to neturėsite apyvartinių lėšų.“

Jis pastebi, kad ligoninės paslaugų apimtys ne tik negrįžusios į priešpandeminį lygį, bet ir kasmet mažėja. Pavyzdžiui, sausio-liepos mėnesiais stacionariųjų paslaugų ligoninė suteikė už 17,8 mln. eurų. Tai yra mažiau nei pernai tuo pat metu, kai paslaugos viršijo 20 mln. eurų. O prieš pandemiją, 2019 m. tokiu pačiu laikotarpiu, jos siekė 25 mln. eurų.

„Taigi jūs suteikėte tik 71 proc. stacionariųjų paslaugų palyginti su 2019 metais“, - apibendrino komiteto pir-

mininkas. Neblizga ir kitų sričių rodikliai, nes teikiama tik 84 proc. dienų chirurgijos, 79 proc. ambulatorinių specializuotų paslaugų.

„Tiesa 115 proc. viršijate dienos stacionarą. Tas šaunu. Jei paslaugas sugrąžintumėte į bent praėjusių metų ar priešpandeminį lygį, per metus gautumėte apie 11 milijonų ir išlygintumėte skolas. Tačiau jei išlaikysite dabar teikiamų paslaugų lygį, po trijų mėnesių tapsite nemokūs“, - kartoją A.Matulas.

Augina išlaidas algoms

A.Šimaitis komitetui pasakojo, kad įdarbino 109 gydytojus, o išėmė 93. Slaugytojų ateina 96, o išėmė 109. Negana to, jis pabrėžė,

kad apie 40-30 proc. išėjusių darbuotojų - pensinio amžiaus ir pasidžiaugė „natūralia kartų kaita“. Tačiau tokia retorika, kuomet duota suprasti, jog pensinio amžiaus darbuotojų neteksis nėra tokia skaudi, nuskambėjo neskaniai.

„Rekomenduojau išimti pensinio amžiaus darbuotojų procentus iš savo pranešimo, - griežtai tarė A.Matulas. - Mūsų sveikatos sistemą gelbsti pensinio amžiaus žmonės. Ji sugrius, jei džiaugsimės jų išėjimu.“

Be to, jis atkreipė dėmesį, kad algos prie A.Šimaitio ir toliau didėja: „Pernai po dviejų vadovų algų pakėlimų savo filialuose, išlaidos joms siekė apie 25 mln. eurų. Trečiame ketvirtyje tendencija išliko ta pati ir kiek mažėjanti. Ir štai jūs atėjote... Šiemet pirmame ketvirtyje išaugo iki 26,7 mln. eurų, o antrame jau užaugino iki daugiau nei 27 mln.“ ●



I.Zurlytė: pakeliui – globalus Pandemijos susitarimas

Šių metų Pasaulio sveikatos asamblėjoje patvirtinta programa, kuri nulems ateinančių kelerių metų Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) darbų kryptis. Apie tai, į ką fokusuojasi didžiausios tarptautinės organizacijos dėmesys, kalbamės su PSO biuro Lietuvoje vadove Ingrida Zurlyte.



- Praėjusią savaitę startavo Jungtinių Tautų generalinė asamblėja. Kokios svarbiausios jos temos?

- Jungtinių Tautų generalinės asamblėjos sesijoje svarstomas platus spektras klausimų, susijusių su visomis gyvenimo ir JT mandato sritimis. Darbotvarkės projekte numatyta daugiau kaip šimtas sričių. Šios sritys susijusios su saugumu, klimato kaita, tarptautiniais įsipareigojimais, darniu vystymusi ir kitais klausimais. Nuošalyje nelieta globali sveikata ir užsienio politika.

Asamblėjos sesijos metu numatyti keli aukšto lygmens susitikimai.

- Vienas Jungtinių Tautų asamblėjos aukšto lygmens susitikimų bus skirtas antimikrobiniam atsparumui.

- Šio aukšto lygmens susitikimo metu vyks daugiasektoriniai debatai. Tikimasi, kad bus priimta glaudesnė ir į veiksmus orientuota deklaracija su pamatuojamais tikslais ir uždaviniais, motyvuojanti politiniams veiksams nacionaliniu, regioniniu bei globaliu lygmenimis. Atkreipiamas dėmesys į antimikrobinį atsparumą sukeliančias priežastis, jo šaltinius ir susijusius iššūkius.

- Kokiomis kitomis temomis na-



- Dvejus su puse metų vyko intensyvios valstybių narių derybos dėl Pandemijos susitarimo projekto. Kokia jo esmė?

- Dar COVID-19 pandemijos metu, 2021-ųjų gruodį vykusioje nuotolinėje Pasaulio sveikatos asamblėjoje PSO valstybės narės sutarė, kad, atsižvelgiant į pandemijos poveikį, reikalingas naujas tarptautinis susitarimas dėl pasirengimo pandemijoms ir atsako į jas.

Šių metų asamblėjoje nutarta tęsti pradėtas derybas ir parengti projektą kitų metų asamblėjai ar-

- Telkti tarptautinius partnerius efektyvesniam pasirengimui ir atsakui į pandemijas, palaikyti ir teikti pagalbą šalims stiprinant sveikatos sistemų atsparumą, vykdyti situacijos stebėseną, teikti įrodymais grįstas rekomendacijas ir gaires.

Susitarimo projekte pabrėžiamas valstybių suverenumo sprendžiamas sveikatos klausimas principas. Niekas Pandemijos susitarime nesuteikia PSO bei PSO generaliniam direktoriui teisės kaip nors nustatyti ar reguliuoti nacionalinius teisės aktus ar kokios nors šalies po-

nuostatos. Pagrindinis Susitarimo principas yra visiška pagarba orumui, žmogaus teisėms ir pagrindinėms žmogaus laisvėms.

- Grįžkime prie ateities uždavinių. Kokias pagrindines veiklos kryptis mato PSO ateinančiais metais?

- Keturioliktoji globali darbo programa 2025-2028 metus traktuoja kaip išskirtinę galimybę sukurti atsparias, ateičiai pritaikytas sveikatos sistemas, atsigaunant po COVID-19 pandemijos, galimybę sparčiau siekti Darnaus vystymosi tikslų.



Niekas Pandemijos susitarime nesuteikia PSO bei PSO generaliniam direktoriui teisės kaip nors nustatyti ar reguliuoti nacionalinius teisės aktus ar kokios nors šalies politiką, kaip nors reikalauti privalomai taikyti kokius nors specifinius veiksmus, kaip, pavyzdžiui, apribojimus dėl kelionių, vakcinacijos, gydymo, diagnostikos ar karantino klausimus.

rės diskutavo asamblėjos metu?

- Globaliai buvo keliamos ir tokios temos kaip žmogaus laisvė, audinių ir organų transplantacijos prieinamumo didinimas, biologinės rizikos valdymas laboratorijose.

Taip pat svarstyta, kaip pagerinti psichosocialinę pagalbą ginkluotų konfliktų bei kitų ekstremalių situacijų metu. Ne nuošalyje pasirengimas ekstremalioms sveikatai situacijoms, klimato kaita bei daugumai kitų temų...

- Minėjote, kad ši Pasaulinė sveikatos asamblėja buvo ypatinga...

- Asamblėja buvo svarbi tuo, kad joje nustatytos PSO darbo kryptys ateinantiems 2025-2028 metams. Renginio metu startavo ir pirmasis PSO Investicijų raundas, kuriuo norima sustiprinti organizacijos finansavimą. Asamblėjoje priimta ir daug svarbių sprendimų. Pritarta Tarptautinių sveikatos taisyklių pakeitimams, sutarta tęsti darbą dėl Pandemijos susitarimo parengimo...

DOSJĖ:

- Ingrida Zurlytė, gimė 1964 m. Baigė Vilniaus universiteto Gamtos fakultetą, biologijos specialybę, genetikos specializaciją. Vėliau dirbo moksliniame-praktiniame susivienijime „Fermentas“, Higienos instituto Ekologinės medicinos centre, Valstybiniame aplinkos sveikatos centre.
- Nuo 2013 m. vadovauja Pasaulio sveikatos organizacijos biurui Lietuvoje.

ba, jei pavyktų, ir anksčiau. Pasiūlyto susitarimo esmę sudaro poreikis lygiateisiškam prieinamumui prie priemonių, reikalingų pandemijų prevencijai (pavyzdžiui, vakcinų, asmens apsaugos priemonių) ir sveikatos priežiūros.

- Koks PSO vaidmuo pandemijų valdyme?

litiką, kaip nors reikalauti privalomai taikyti kokius nors specifinius veiksmus, kaip, pavyzdžiui, apribojimus dėl kelionių, vakcinacijos, gydymo, diagnostikos ar karantino klausimus.

- PSO neapsprendžia būsimos susitarimo turinio?

- Dėl susitarimo turinio tarsi bei sprendžia valstybės narės. PSO vykdo sekretoriato funkcijas. Be to, susitarimo procesas apima galimybes plačiai konsultuotis su kitomis Jungtinių Tautų ir tarptautinėmis organizacijomis, viešai konsultuotis su pilietine visuomene, privačiu sektoriumi, mokslo ir akademine bendruomene bei kitais suinteresuotais dalyviais, kurie turi atitinkamų ekspertinių žinių, patirtį.

- O kiek šis dokumentas bus teisiškai įpareigojantis?

- Kaip ir bet kuriuo kitu tarptautiniu instrumentu, valstybės narės nuspręš ir sutars, kurios Susitarimo nuostatos bus teisiškai įpareigojančios kaip tarptautinės teisės

Šiame strateginiame dokumente numatytos trys prioritetingos kryptys: stiprinti, suteikti ir apsaugoti visų žmonių sveikatą ir gerovę, akcentuojant klimato kaitą, senėjimą, migraciją, pandemijų grėsmę ir lygiateisiškumą sparčiai besikeičiančiame geopolitiniame, mokslo ir technologijų kontekste.

Darbo programoje numatyti šeši strateginiai uždaviniai. Pirmasis - atsakyti į didėjančią klimato kaitos grėsmę sveikatai. Kitu uždaviniu siekiama spresti sveikatą lemiančius veiksnius ir gilumines blogos sveikatos priežastis pagrindiniuose politikos sektoriuose.

Trečiasis uždavinys - tobulinti pirminę sveikatos priežiūrą ir būtinuosius sveikatos priežiūros sistemų pajėgumus, kad būtų užtikrinta visuotinė sveikatos priežiūros aprėptis.

Likę PSO strateginiai uždaviniai susiję su nelygybės problemomis, reagavimu į ekstremalias sveikatai situacijas, pavojus.

KALBINO SIMA KAZARIAN

L.S. interviu

TVINKSNIS

NE BAUDOMS

Prezidentūra kritikuoja svarstymus taikyti baudas pacientams, laiku neatvykusiems sutarto vizito pas gydytoją.

Pasak prezidento vyriausiosios patarėjos, tai nėra tinkama priemonė spresti eilių gydymo įstaigose problemą.

„Absoliučiai – ne. Tikrai vertinčiau labai neigiamai tokį pasiūlymą, kažkaip nepasimokome iš pandemijos valdymo klaidų“, – Žinių radijui antradienį teigė Irena Segalovičienė.

Valdžios institucijoms ieškant sprendimų, kaip mažinti pacientų eiles pas gydytojus, galimybė taikyti baudas praėjusią savaitę apsvarstyta Seimo Sveikatos reikalų komitete. ●

VILIONĖS

Siekiant į uostamiesčio savivaldybei pavaldžias sveikatos priežiūros įstaigas pritraukti medikų, Klaipėdos miesto tarybai bus siūloma jiems skirti 5,4 tūkst. eurų išmoką.

Savivaldybės tarybai teikiamas sprendimo projektas, kuriame siūloma išmoką vienam asmeniui didinti nuo 2,4 iki 5,4 tūkst. eurų, pirmadienį pranešė Klaipėdos savivaldybė. Taip pat pildomas prioritetinių specialybių, galinčių pretenduoti į šį finansavimą, sąrašas – įtraukti ir medikai, atvyksiantys dirbti į savivaldybei pavaldžias sveikatos priežiūros įstaigas. ●

SKIEPAI

Nuo šių metų rudens gripo skiepai nemokami vaikams nuo dvejų iki septynerių metų, antradienį pranešė Sveikatos apsaugos ministerija (SAM).

Iki šiol minėti skiepai nemokami buvo tik rizikos grupėms priklausantiems žmonėms. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras (NVSC) skaičiuoja, kad kasmet nuo sezoninio gripo pasiskiepydavo apie 2 proc. vaikų.

„Du procentai paskiepytų vaikų tikrai nesudaro tos tokios apsaugos nei kitiems, kurie galimai negali skiepytis, nei kad apskritai ta liga neplistų. Du procentai nėra daug, tai tikrai raginam tėvus šiais metais pasinaudoti galimybe“, – konferencijoje kalbėjo NVSC atstovė Greta Gargasienė. ●

ALGORITMAS

Siekiant kovoti su narkotikų problema tarp jaunimo, ateityje visos šalies mokyklos veiks pagal vienodą reagavimo ir pagalbos algoritmą, pirmadienį konferencijoje pranešė Vidaus reikalų ministrė Agnė Bilotaitė.

Įvertinus Vidaus reikalų ministerijos (VRM) inicijuoto bandomojo narkotikų prevencijos projekto mokyklose rezultatus, Vyriausybei pateiktas nutarimo projektas, kurio pagrindiniai tikslai – atpažinti, reaguoti ir padėti pagal vieningą veiksmų algoritmą kovoje su narkotikais.

Anot VRM, vadovaujantis parengtu Vyriausybės nutarimo projektu, kiekvienas mokyklos darbuotojas, įtaręs ar pastebėjęs, kad mokyklos teritorijoje mokinyse disponuoja psichoaktyviosiomis medžiagomis ar jas vartoja, turės atlikti atitinkamus reagavimo ir pagalbos algoritmo veiksmus. ●



Naujasis magnetinio rezonansas Kauno miesto poliklinikoje ma



Siekdama pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą miesto gyventojams, Kauno miesto poliklinika žengė svarbų žingsnį. Poliklinikoje pristatytas naujas, modernus magnetinio rezonanso tomografas (MRT), kurio dėka tikimasi ženkliai sumažinti eiles bei patobulinti ankstyvą diagnostiką. „Tai nėra tiesiog gražus instrumentas, kuriuo puikiojamės, – sako poliklinikos vadovas Paulius Kibiša. – Greitas patekimas pas gydytoją ir moderni įranga – du iš trijų svarbiausių kriterijų, kuriais remdamiesi pacientai renkasi gydymo įstaigą. Mes galvojame apie galutinius mūsų strateginius tikslus, o įranga yra priemonė tiems tikslams pasiekti.“

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Trumpesnės eilės ir tikslesnė diagnostika

„Ką reiškia papildomas magnetinio rezonanso tomografas poliklinikoje? Tai reiškia, kad kiekvieną mėnesį dar šėši šimtai kauniečių galės patogiai ir greitai išsitiirti, – pristatydamas naująją įrangą kalbėjo Kauno miesto poliklinikos vadovas Paulius Kibiša. – Tai yra svarbus, geras ir brangus aparatas, bet nieko nėra brangesnio už mūsų miesto gyventojų sveikatą ir už ramų kauniečių miegą. Pripažinkime: daugiau nei mėnesį laukti tyrimo ir jo rezultatų – itin sunku. Kita vertus, belaukiant situacija gali ir pablogėti.“

Naujojo MRT aparato pristatyme dalyvavęs Kauno miesto meras Visvaldas Matijošaitis pabrėžė šios naujos svarbą miestui: „Džiaugiuosi, kad poliklinika išsilaiko ir išgyvena iš savo resursų, o miestui tereikia prisidėti tik simboliškai. Poliklinikai įsigijus aparatą, miesto gyventojai dabar turi geresnes aptarnavimo ir patekimo į gydymo įstaigą sąlygas.“

Poliklinikos vadovą bei personalą sveikino ir Kauno miesto savivaldybės administracijos direktoriaus pavaduotoja Eglė Andriuškienė. „Kiekvienais metais poliklinika pakviečia į naują renginį. Pernai buvo atnaujintos ir modernizuotos registratūros patalpos Šančiuose, šiemet atidaromas Magnetinio rezonanso tomografo tyrimų centras. Galiu tik pasidžiaugti, kad tokie žingsniai priartina gyventojus prie medicininių paslaugų ir leidžia Kauno miesto poliklinikai konkuruoti su privačiomis medicinos įstaigomis“, – sakė E.Andriuškienė.

Pritaikyta ir aukštesnė pacientams

Naujasis MRT aparatas – visiškai naujas amerikietiškas įrenginys „General Electric Signa Voyager“, pasižymintis aukščiausios klasės funkcijų gausa.

Radiologijos centro vadovas Tomas Budrys pabrėžia tris pagrindinius naujojo magnetinio rezonanso tomografo privalumus: „Šis aparatas turi dirbtinio intelekto apdorojimo algoritmus, todėl vaizdas yra ženkliai geresnis, naudojamos artefaktų korekcijos, dėl ko vaizdas, palyginti su ankstesnės kartos

aparatais, yra 25 procentais geresnis. Aparatas itin greitas, pacientus galima ištirti iki 50 procentų greičiau negu anksčiau, todėl nuo šiol bus galima priimti daugiau pacientų. Stalas – patogus, turi daug reguliavimo galimybių. Pacientui lengviau ant jo užlipti, todėl jis jaučiasi kur kas komfortiškiau.“



**KAUNO MIESTO
POLIKLINIKOS DIREKTORIUS
PAULIUS KIBIŠA:**

- Dar vienas aparatas poliklinikai buvo būtinas. Dabar Kauno miesto poliklinika galės atlikti apie 1,2 tūkstantį tyrimų per mėnesį – dvigubai daugiau nei anksčiau. Niekam ne paslaptis, kaip šis tyrimas populiarėja, kaip auga jo apimtys, kaip plečiasi taikymas. Jeigu prieš 20 metų tai buvo kazuistika ir kalbėta, kad Lietuvai užteks vieno tokio aparato, dabar vien Kaune jų turime apie dešimt. Ir vis tiek neužtenka.

Naujasis aparatas pasižymi pažangia garso izoliacija – jis nėra iš tolo neprimena senos kartos, didžiulį triukšmą keliančių aparatų, kuriuose išgulėti pacientams būdavo didelis iššūkis. „Nėra taip, kad visiškai nesigirdi garso. Bet tikrai negalime lyginti jo su senesniais aparatais, kurie kaldavo, daužydavo, ir pacientams tikrai būdavo nemalonu tirtis. Žinoma, pacientų pato-



gumui siūlome ir specialias ausines. Jeigu yra poreikis, galime paleisti muziką. Taigi, naujame aparate išgulėti pacientui daug lengviau“, – pasakoja T.Budrys.

Geresnė vaizdų kokybė su mažiau artefaktų – svarbus naujojo aparato privalumas, leidžiantis pastebėti subtilesnes detales. „Dar ypač svarbus aspektas – angos plotis. Atrodo, ką keičia dešimt centimetrų? O keičia tikrai daug. Kuo siauresniame aparate pacientas gulį, tuo jam neramiau. Lietuvoje gyvena nemažai aukštų žmonių, tu-

rinčių platesnius pečius, taip pat pasitaiko ir stambesnio sudėjimo pacientų. Į senus aparatus jie sunkiai įlenda arba jaučiasi pernelyg suvaržyti. O kai anga platesnė, jautiesi laisviau, dingsta baimė“, – aiškina Radiologijos centro vadovas.

Kad tyrimo metu būtų ramiau, pacientams įteikiamas specialus pultelis su mygtuku: išsigandus visuomet galima tyrimą sustabdyti ir išsikviesti radiologijos technologą. „Kita vertus, naujuose aparatuose žmonės nepadidėja, o kartais ir užmiega“, – nusijuokia T.Budrys.

„Naujasis MRT aparatas – visiškai naujas amerikietiškas įrenginys „General Electric Signa Voyager“, pasižymintis aukščiausios klasės funkcijų gausa, turintis dirbtinio intelekto apdorojimo algoritmus.“

Dirbs ir šeštadieniais

Magnetinio rezonanso tomografo aparatas įrengtas specialiai pritaikytose poliklinikos patalpose su atskiru įėjimu, optimizuotas pacientų aptarnavimo procesas.

Radiologijos centro vyriausioji administratorė Jolita Žvaliauskienė pasakoja: „Pacientai į mūsų centrą patenka pro atskirą įėjimą. Registratūroje pildoma anketa – jau ne popierinė, bet planšetėje. Užpildę anketą, pacientas, esant reikalui, kviečiamas į greta registratūros esantį procedūrinį kabinetą. Čia įvedamas kateteris, pacientas paruošiamas tyrimui su kontrastu. Turime dvi modernias, gražiai įrengtas persirengimo kabinas, kad pacientai vienas su kitu nekontaktuotų ir turėtų privatumo. Čia jie persirengia ir pasirodo tyrimui.



so tomografas žins eiles



Kauno miesto poliklinikos MRT tyrimų centro atidarymo juostelę kirpo poliklinikos direktorius Paulius Kibiša ir Kauno miesto meras Visvaldas Matijošaitis



KAUNO MIESTO POLIKLINIKOS RADIOLOGIJOS CENTRO VADOVAS TOMAS BUDRYS:

- Ypač svarbus aspektas - naujojo MRT aparato angos plotis. Kuo siauresniame aparate pacientas guli, tuo jam neramiau. Lietuvoje gyvena nemažai aukštų žmonių, turinčių platesnius pečius, taip pat pasitaiko ir stambesnio sudėjimo pacientų. Į senus aparatus jie sunkiai įlenda arba jaučiasi pernelyg suvaržyti. O kai anga platesnė, jautiesi laisviau, dingsta baimė.

Persirengęs pacientas patenka į technologo būstinę, kurioje suleidžiama kontrastinė medžiaga, o technologas sėda į darbinę vietą ir skenuoja pacientą.

Poliklinikos vadovas paaiškina: atskiras įėjimas suplanuotas ne šiaip

sau: „Toku būdu čia galėsime dirbti ir šeštadieniais. Poliklinika savaitgalį uždaryta, o dabar turime patogų prieinamumą. Taigi prie 600 papildomų ištyrimų kiekvieną savaitę prisidės dar keliasdešimt.“

Tyrimo mastai auga

Prieš keletą metų Kauno miesto poliklinika įsigijo pirmąjį modernų magnetinio rezonanso tomografą - japoniškąjį „Hitachi Echelon Smart“. Juo atliekami galvos smegenų, visų stuburo sričių, peties, alkūnės sąnarių, riešo bei plaštakos, čiurnos, kelio sąnarių, tulžies, kasos bei kepenų latakų MRT cholangiopankreatografijos tyrimai.

„Dar vienas aparatas poliklinikai buvo būtinas. Dabar Kauno miesto poliklinika galės atlikti apie 1,2 tūkstantį tyrimų per mėnesį - dvigubai daugiau nei anksčiau, - teigia P.Kibiša. - Niekam ne paslaptis, kaip šis tyrimas populiarėja, kaip auga jo apimtys, kaip plečiasi taikymas. Jeigu prieš 20 metų tai buvo kazuistika ir kalbėta, kad Lietuva užteks vieno tokio aparato, dabar vien Kaune jų turime apie dešimt. Ir vis tiek neužtenka.“

„Tyrimų magnetinio rezonanso tomografu skaičius auga geometrine progresija, - vadovui antrina T.Budrys. - Gera žinia ta, kad jis visiškai nekenkia, neskleidžia jonizuojančios spinduliuotės, tad žmogus negauna radiacijos, kaip, pavyzdžiui, rentgeno ar kompiuterinės tomografijos atveju. Dabar net populiarėja viso kūno MRT, kai žmogus tiesiog nori profilaktiškai pasitikrinti sveikatą. Žinoma, jeigu galima sveikatos problemas aptikti kaip įmanoma anksčiau, kodėl to nepadaryti, juolab kad naujausi



KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DIREKTORIAUS PAVADUOTOJA EGLĖ ANDRIUŠKIENĖ:

- Pernai buvo atnaujintos ir modernizuotos registratūros patalpos Šančiuose, šiemet atidaromas Magnetinio rezonanso tomografo tyrimų centras. Galiu tik pasidžiaugti, kad tokie žingsniai priartina gyventojus prie medicininių paslaugų ir leidžia Kauno miesto poliklinikai konkuruoti su privačiomis medicinos įstaigomis.

aparatai dabar rodo itin tiksliai.

„Tai yra vertingas pokytis sveikatos ekonomikos prasme, - priduria P.Kibiša. - Ir gydymo kaštai mažesni, ir intervencijos mažesnės. Anksčiau diagnostika visuomenei pade-
da taupyti ir lėšas, ir nervus.“

Platesnis tyrimų spektras

Anot T.Budrio, Radiologijos centras specializuojasi onkologijos, neurologijos, ortopedijos ir traumatologijos, kardiologijos srityse: „Žmonės nori žinoti priežastį, kodėl jiems skauda, kodėl sukasi galva, kodėl alpsta. MRT tyrimu dažnai nustatomos neurologinės ligos, navikai, stubure randamos išvaržos. Ženkliai padaugėjo širdies tyrimų. Taip pat dažnai atliekami pilvo, dubens tyrimai, kurie itin gerai patikslina navikų židinius ir kitas problemas, ypač sergant kasos ar kepenų ligomis. Tiriame ir sąnarius: kam gyvenime nėra skaudėjęs petys, kelis ar alkūnė?“

Naujasis MRT aparatas Radiologijos centrui leido praplėsti tyrimų spektrą: pacientės nuo šiol turės galimybę išsitiirti krūtis. „Tai yra naujovė: naujuoju aparatu galėsime tirti krūtų sritį, nors paprastai toks tyrimas daromas tik trečio lygio universitetinėse ligoninėse. Tai

trūksta. „Jų ruošama per mažai. Tas skaičius, kuris po studijų ateina į darbo vietas, nepatenkina poreikio. Baigia septyni, o reikia dešimties. Be to, yra nemenka dalis vyresnio amžiaus radiologų, kurie išeina į pensiją. Taip pat trūksta ir radiologijos technologų. Tai specialistai, kurie turi būti vietoje, bendrauti su pacientu, suteikti visą informaciją, esant reikalui, sušvirkšti kontrastinę medžiagą. Gydytojas radiologas, kita vertus, gali dirbti ir iš namų, prisėsti ir aprašyti rezultatus sau patogiu metu. Šiuo metu radiologijos specialistus graibsto ir rajoninės, ir privačios medicinos įstaigos.“

P.Kibiša pasakoja, kad darbuotojus motyvuoja ne tik konkurencingais atlyginimais, lanksčiu kolektyvu ir puikiomis darbo sąlygomis. „Nuo pat pirmųjų dienų, kai ėmiau vadovauti poliklinikai, kartu su personalu, su vadovais pradėjome jaunųjų talentų identifikavimo, išlaikymo ir ugdymo programą. Dabar praktiškai visi padalinių ir skyrių vadovai yra mūsų pačių išauginti, - sako jis. - Žmonės mato rimtą perspektyvą, žino, kad yra galimybė augti, siekti karjeros nekeičiant darbovietės. Dėl to turbūt ir nepritrūkstame darbuotojų.“

Ilgalaikė investicija

Į naująjį MRT aparatą Kauno miesto poliklinika investavo beveik 2 milijonus eurų, tačiau įstaigos vadovybė įsitikinusi, kad investicija greitai atsipirks. „Aparatas kainavo beveik 1,7 milijono, remonto darbai - beveik 200 tūkstančių, baldai - 10 tūkstančių, srovę užtikrinantis įrenginys - dar per 20 tūkstančių, - vardina P.Kibiša. - Suma tikrai nemaža. Kita vertus, apskaičiavome, kad mūsų pacientų srautas yra didelis ir investicijos atsipirks greičiau nei per ketverius metus.“

Vadovo teigimu, naujasis MRT aparatas buvo įsigytas vien poliklinikos lėšomis, be papildomų paskolų ar išorinių įsipareigojimų. „Labai gerą ekonominį efektą mums davė prieš keletą metų įvykdytas penkių valstybinių Kauno miesto poliklinikų sujungimas. Gerai skaičiuojame, taupome, nešvaistome, kur nereikia, tuo pat metu optimizuojame procesus ir dirbame kaip galima našiau, greičiau ir pelningiau“, - sako P.Kibiša.

Tikslai orientuoti į pacientą

Neseniai Kauno miesto poliklinikos atlikta miesto gyventojų apklausa parodė, kad, renkantis medicinos įstaigą, žmonėms svarbiausi trys aspektai: eilės, įranga ir gydytojai. „Šiomis kryptimis ir stengiamės investuoti, - sako P.Kibiša. - Įsigydami įrangą skaičiuojame, kiek ji atneša lėšų, kaip ji padeda mums pritraukti pacientus ir juos išlaikyti. Tai nėra tiesiog gražus instrumentas, kuriuo puikiojamės. Greitas patekimas pas gydytoją ir moderni įranga - tai du iš trijų svarbiausių kriterijų, kuriais remdamiesi pacientai renkasi gydymo įstaigą. Mes galvojame apie galutinius mūsų strateginius tikslus, o įrangą yra priemonė šiems tikslams pasiekti.“

Kauno miesto meras V.Matijošaitis pabrėžia, kad investuodama į naujausias technologijas ir rūpinamasi savo darbuotojais, Kauno miesto poliklinika rodo puikų pavyzdį, kaip viešojo sveikatos priežiūros įstaiga gali efektyviai veikti ir teikti aukštos kokybės paslaugas pacientams bei konkuruoti su privačiomis medicinos įstaigomis. ■



KAUNO MIESTO POLIKLINIKOS RADIOLOGIJOS CENTRO VYRIAUSIOJI ADMINISTRATORĖ JOLITA ŽVALIAUSKIENĖ:

- Pacientai į mūsų centrą patenka pro atskirą įėjimą. Registratūroje pildoma anketa - jau ne popierinė, bet planšetėje. Užpildęs anketą, pacientas, esant reikalui, kviečiamas į greta registratūros esantį procedūrinį kabinetą. Čia įvedamas kateteris, pacientas paruošiamas tyrimui su kontrastu.

itin svarbu moterų sveikatai, - pabrėžia T.Budrys ir atkreipia dėmesį, kad, palyginti su mamograma ir echoskopija, MRT yra visai kito lygio diagnostikos priemonė. - Žinoma, pirminiai tyrimai visuomet bus šie, tačiau juos bus galima kokybiškai patikslinti naujuoju magnetinio rezonanso tomografu.“

Kad būtų galima atlikti magnetinio rezonanso tyrimą, reikalingos specialios, prie kūno tvirtinamos elektromagnetinės ritės. „Jei tiriamo galvą, dedame šalmo tipo ritę. Ant stuburo - pailgą. Dabar turime ir krūtims pritaikytą ritę. Taip pat tam specialiai integruotą programinę įrangą“, - džiaugiasi Radiologijos centro vadovas.

Darbuotojus „užsiaugina“ patys

Pagal dirbančių žmonių skaičių Kauno miesto poliklinika yra trečia didžiausia mieste, o Radiologijos centre dirba per 120 darbuotojų. Iš jų - beveik 30 radiologų. Tačiau T.Budrys neneigia: nors poliklinikos situacija nebloga, šalies medicinos įstaigose specialistų



LIETUVA PER SAVAITĘ

Panevėžys: praktikantai iš Indijos



Respublikinė Panevėžio ligoninė sulaukė slaugytojų praktikantų iš Indijos.

Studentai, baigę Slaugos profesiją

nio bakalauro studijas Indijoje, dabar studijuoja Bendrosios praktikos slaugos studijų programą Panevėžio kolegijoje. Jie jau pusę metų mokėsi nuotoliniu būdu, o jų studijas finansuoja „Focus Care Academy“ – organizacija, su kuria kolegija yra sudariusi bendradarbiavimo sutartį.

12 studentų iš Indijos šią savaitę pradėjo dviejų mėnesių praktiką Respublikinėje Panevėžio ligoninėje. Jie dirbs skirtinguose ligoninės gydymo skyriuose. Studentams atlikti praktiką padės mentorai – ketvirtakursiai iš Panevėžio kolegijos. Baigę praktiką ir gavę Europos slaugos sertifikatą, jie išvyks dirbti slaugytojais į Norvegiją. ●

Klaipėda: nauja vadovė

Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL) Maisto tarnybos vadove tapo Devalta Šešelgienė.

„Man svarbu, kad maitinimas ir gydymas papildytų vienas kitą. Mityba yra reikšminga žmogaus sveikimo etape. Visuomet norėjau prisidėti ją gerinant jautriausioms visuomenės grupėms – neįgaliesiems, ligoniams, senjorams, vaikams“, – sako vadovė, turinti

dietistės išsilavinimą ir patirtį.

Specialistė įsitikinusi, kad sveikatai palankus maistas nėra kuo nors ypatingas ar įmantrus. Svarbiausia, kad jis būtų tinkamai paruoštas, iš teisingai parinktų gerų žaliavų, taikant tausojančius gamybos būdus. D.Šešelgienė sieks, kad maisto ruošimo procesas KUL atitiktų šiuolaikinius standartus. Vadovė žada optimizuoti produktų pirkimus, modernizuoti maisto gamybos ir tiekimo procesus. ●

Kaunas: judumo savaitė

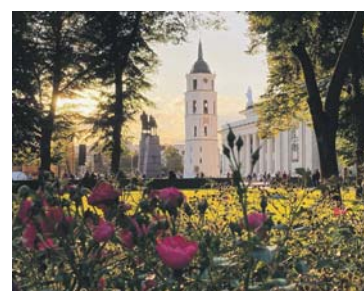
Jau 24 kartą Kaunas jungiasi prie Europos judumo savaitės. Miestiečiai raginami bent trumpam išlipti iš automobilio ir pasirinkti aplinkai palankesnius kelionių būdus.

Tokius pokyčius tradiciškai skatina Darnaus judumo savaitės renginiai. Kauniečių laukia sportinės veiklos, ekskursijos-paskaitos, dviračių treniruotės, lauko diskoteka su riedučiais ir diena nemokamo viešojo transporto.

Kaip skelbia miesto savivaldybė, šia kasmetine iniciatyva siekiama ska-

tinti eisimo dalyvių sąmoningumą, keisti keliavimo įpročius ir rinktis alternatyvius judėjimo būdus: viešojo transporto, dviračiais, pėsčiomis ar kitomis mikrojudumo priemonėmis. „Darniai judėti mieste skatina nuolat. Patogioms kelionėms Kaunas atnaujina viešojo transporto parką. Kasmet tvarkome ir tobuliname infrastruktūrą, tiesiame naujus dviračių takus. Jų bendras tinklo ilgis viršija jau 140 km. Užtikrintai galime sakyti, jog galimybių judėti darniai Kaune tikrai yra“, – teigė vice-meras Mantas Jurgutis. ●

Vilnius: žalumo indeksas



Vilniaus miesto savivaldybė pirmoji Lietuvoje projektuotojams siūlo pasitikrinti, kokį poveikį aplinkai turės suprojektuotas pastatas ar viešoji erdvė ir kiek tvarūs numatyti aplinkos sutvarkymo sprendimai.

Žalumo indekso skaičiuoklė leidžia

įsivertinti projekto ekologinį efektyvumą esamame sklype, koks yra kietų dangų ir vandeniui laidžių dangų santykis, žaliosios infrastruktūros plotas, lietaus sugeriamumas ir pan.

Pagal užsienio šalių praktiką sukurtas įrankis padės projektuotojams objektyviai įvertinti projekto poveikį aplinkai. „Tikiuosi tai paskatins kurti projektus, skirtus formuoti sveiką ir kokybišką miesto aplinką“, – sakė Vilniaus miesto vyriausioji architektė Laura Kairienė.

Žalumo indeksą – tam tikrą įvertį, kuris parodo, kiek miesto teritorija yra žalia ir pasiruošusi atlaikyti klimato kaitos padarinius – naujuose projektuose vertina ir kiti Europos miestai – Berlynas, Stokholmas, Londonas, Helsinkis ir kt. ●

POŽIŪRIS

Adiulteriai, salafistai ir vištakieji

Tie mažai girdėti pavadinimo žodžiai – negaliu to slėpti – yra stipriai paveikus būdas priversti jus bent pradžių paskaityti. Bet galima ir dar patikimesnė – blic taktika: iškart pakibtumėte ant kabliuko, jei praneščiau, kad psichologai yra identifikavę bei aprašę net 137 (!) fizinių ir moralinių neištikimybės rūšių.



Henrikas Vaitiekūnas

Dabar lieka pirmųjų eilučių pasiekimus konfirmuoti. Padarykim tai smagiai! Taigi, 90 proc. vyrų „kairės pusės“ meilės nuotykių ima ieškoti tik sulaukę tam tikru skaičiumi besibaigiančio amžiaus: tuomet, kai jiems „stukteli“ 29, 39, 49, 59. Ir t.t. Bet yra ir kitokių skaičiavimų. Ypač, kai apie ponias ir paneles



Pagrindinė suklydimo priežastis – paprasta ir net gruboka. Tai, susimildami, atleiskite, – vištakumas. Paprasčiau pasakius – gebėjimas žiūrėti ir... nematyti. Parbėkim kartu pro tuos vištakumus.

šnekama. Vienas įdomesnių toks: **jei žmona nuo vyro stipriai priklauso finansiškai, neištikimybės procentas yra vos 5.** O jei atsitiko taip, kaip vis dažniau atsitinka, kad vyras uždirba mažiau nei žmona, vyrų, neištikimų savo maitintojoms, priskaičiuojama net per 20 proc. Ir dar vienas žavus mokslinio tyrimo rezultatas: nustatyta, kad moterys, su partneriu imituojančios orgazmą, neištikimauja triskart dažniau nei kitos.

Smagiųjų faktų ir skaičių rašinyje dar rasite. Bet dabar laikas paaiškinti, kas tie adiulteriai ir salafistai. Ėgi, nieko naujo: prancūzai adiulteriais vadina neištikimus sutuoktinius (žodis turi lotynišką šaknis). **O salafistai yra viena islamo judėjimo atmainų – aršūs kovotojai prieš žalingus (jų nuomone) vakarietiškus moterų ir vyrų bendravimo įpročius.**

Adiulterystė (toks terminas lietuviškai vartojamas pirmąsyk) mūsų šalyje jau nieko nestebina. Mat įsivaizduojame esantys Vakarų pasaulio žmonėmis. Nesistebėti ir liežuvausti išmokė elektroninė spauda. O nesistebėti moko plačiai mūsų šalyje išplitę liberalai. Negeru įpročiu (jau įprotis?) Lietuvoje TAI vadina vienintelis „Marijos radijas“.

Primenu: išdavystės rūšių 137-ios. Vieniems ji – tik tuomet, kai giliai kūniška. Kiti kenčia ir nuo dvasinės. O flirtas darbe be jokių prisilietimų – kas tai?

Visai ne statistinis, bet, sako, kad tikslus pastebėjimas: kuo daugiau artimiausioje aplinkoje yra žmonių, turinčių meiluzius, tuo didesnė tikimybė, kad, tam tikram laikui atėjus, ir jūs užsinorėsite TAI turėti.

Dalis skaitytojų jau nepatenkinta: girdi, visai nesiruošiu TO daryti. Nesiginčysime. Nes žinome: MIN-TYSE kiekvienas (!) tokių bandymų turėjo. Bet ar nuodėmė TAI?

Prieš dvidešimt metų Lietuvoje vienas kitą apgaudinėdavo apie 20 proc. (kas penktas) 20-50 metų sutuok-tin-is. Šiandien situacija pakitusi: apgaudinėja jau 30 proc. vyrų ir 35 proc. moterų. (Ištirta: statistiką „gerina“ 25-30 metų išteklėjusios ponios)...

Na, bet gi ne vien į aritmetikos pamoką susirinkom: pakalbėkime ir apie geografiją. Kaip jau iš LT pavyzdžio supratote, Vakarų šalyse moterų neištikimybė pastaraisiais metais didėja. Skaičiukams 5takos turi Prancūzija ir Italija, kur moterų „su tais pomėgiais“ jau bemaž po 50 proc. Konservatoriška Didžioji

papročiai galioja Malyje, Jemene, Sudane ir kitur. Tiek apie geografiją, kurią kai kurios Lietuvos moterys sutiks džiaugsmingai žvelgdamos į dangų. Ir dėkos tam dangui, kad jis joms lėmė gimti ne Rytuose.

Bet mes ir toliau į rasotą pievą brendam, nors lietuvačiai yra įsitikinę kad tokie rašiniai – tikrai ne apie jų šeimą – realybė yra (arba gali būti) kitokia.

Pagrindinė suklydimo priežastis – paprasta ir net gruboka. Tai, susimildami, atleiskite, – vištakumas. Paprasčiau pasakius – gebėjimas žiūrėti ir... nematyti. Parbėkim kartu pro tuos vištakumus.

Tai – mažyčiu žingsneliu darbovietėje peržengtas socialinis etiketas: „pasišaudymas“ žvilgsniais ir lengvi, netyčiniai (?), prisilietimai. Tai – tarsi atsitiktinis kavos gėrimas dviese. Vėliau pasikartos...

Tai – bendrame pokalbyje „neapgalvotai“ išsprūdusi mintis apie ne

itin sėkmingą šeiminių gyvenimą ir visai nedidelius (bet jums svarbius) sutuoktinio trūkumus.

Tai – pasikeitę jūsų mylimojo (mylimosios) kvepalai ar puošnėni ir labiau tvarkingi nei įprasta rūbai. Gal net šukuosena? Tai – net gimtadienio sveikinimai, po kuriais anksčiau pasirašydavote abu, o dabar kažkodėl pasirašo tik jis (ji).

Ir netgi tai, kad sutuoktinio (-ės) tėvai, kurie anksčiau mažai rūpėjo, dabar jūsų „antra pusė“ ėmė rūpėti labiau nei jūs. Ir, kaip keista bebūtų, prie tų mažai pastebimų pokyčių tenka dar vieną pridurti – padidėjęs dėmesys ir švelnumas savo vaikams. (Taip. Ir TAI yra ŽENKLAS!).

Ir dar tai, ką tikrai geriau už mus žinote, – pasikeitę intymiausiasieji santykiai. Jau galite pradėti dėl visų šitų TAI ginčytis. Bet būkite atsargūs: jei rimtai analizei nusiteiksite, tų TAI rasite daug daugiau, nei jų čia prirašyta.

Dabar beliko tik pasistengti surestosios konstrukcijos nesugriauti ir atsakyti į klausimą: ką bendro čia išdėliotos mintys turi su savitais misija ir... sveikata?

Vištakumas – liga, kai žmogus gerai mato šviesoje, bet visiškai nemato prieblandoje. O blogiau už vištakumą yra tik... perdėtas įtarumas. Mūsų daktarai jį vadina paprastai: paranoidiniu asmenybės sutrikimu. **Būkite atsargūs!** ●

Profesijos

asas

V.Kavaliauskienė: stengiuosi nenaudoti kumščio politikos

„Slaugytojai pacientui gali suteikti reikalingą konsultaciją, patarimus, išrašyti vaistus, užsakyti reikalingus tyrimus. Dabar vyksta didesnis bendravimas ir bendradarbiavimas tarp slaugytojo ir paciento“, – slaugytojų kompetencijų išplėtimu džiaugiasi VšĮ Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro vyriausioji slaugytoja – slaugos administratorė Vida Kavaliauskienė.

- Slaugos mokslui bei klininei praktikai paskyrėte jau daugiau nei tris dešimtmečius. Ką jums pačiai reiškia slaugytojos profesija ir darbas su pacientais?

- Slaugytojo darbas yra atsakingas: šis specialistas rūpinasi, pataria, globoja. Šiame darbe reikia ne tik žinių ir išmanymo, bet ir atitinkamų asmeninių savybių: kantrybės, emocinio stabilumo, atjautos. Darbas – ne iš lengvųjų, tiek fiziškai, tiek ir psichologiškai.

Vis dėlto džiugu, kai gali padėti žmogui. Kartais užtenka pasakyti gerą žodį, kuris paliečia ne tik paciento mintis, bet ir širdį. Mančiai svarbus yra ir slaugytojo bei paciento tarpusavio bendravimas. Pacientų pasitikėjimas skatina kuo geriau atlikti skirtas užduotis. Kad kokybiškai suteiktume slaugos paslaugas, svarbus charakterio lankstumas, gebėjimas savarankiškai atpažinti slaugos problemas, kūrybiškai įgyvendinti slaugos veiksmus. Šiame darbe svarbu gebėti ir suprasti, išklausti, ir priimti pacientui bei jo artimiesiems tinkamiausius sprendimus.

- Sveikatos priežiūros srityje slaugytojas bene visada yra artimiausias paciento. Kokių profesinių ir asmeninių savybių prirėkia šiame darbe?

- Medicinos darbuotojų profesija – sunki, kupina iššūkių, kliūčių, nerimo, tačiau yra prasminga. Mes saugome žmonių sveikatą, gelbėjame gyvybes, suteikiame vilties, o visapusiškas vienas kito supratimas leidžia nepasiduoti rutinai ir verčia nuolat tobulėti. Slaugytojas yra dešinioji gydytojo ranka. Jis pirmasis ligos iškamuotam ligoniui paduos vandens, nušluostys ašarą. Slaugytojas jaučia ne tik atsakomybę už atitinkamą elgesį su pacientu, bet ir turi visapusiškai išmanyti savo darbą, išlaikyti pagarbą žmogui, gebėjimą ir norą bendrauti, padėti sergančiajam. Gerumas ir gailestingumas užuojauta ir atidumas kančiai, rūpestis ir pasiaukojimas yra ypač svarbūs šioje srityje. Taip pat slaugytojo darbe svarbūs komunikavimo, bendradarbiavimo gebėjimai, atsakingas požiūris, greita orientacija ir pasitikėjimas savimi. Kad ir kokia sudėtinga situacija pasitaiko, slaugytojas turi išlikti ramus.



Man belieka stengtis, kad įgyvendinant gydymo įstaigos tikslus, nenukentėtų darbuotojo interesai. Niekada nekeliu balso. Viskas išsprendžiama gražiuoju ir viskas suderinama. Ir mes vieni kitus suprantame, slaugytojos man visada padeda, niekada nesako „ne“.

- Sukaupusi ilgametę patirtį, kokius pasikeitimus slaugos srityje išskirtumėte kaip pažangius, situaciją keičiančius į gera?

- Per pastaruosius metus slaugytojo profesija sulaukė didelio pasitikėjimo ir įvertinimo, suteikiant vis didesnes atsakomybes ir svarbesnį vaidmenį gydymo įstaigų gyvenime. Daugiausiai laiko greta pacientų ir jų artimųjų praleidžiantys slaugytojai visada buvo svarbūs, tačiau šiandien jų vaidmuo yra dar labiau išaugęs.

Ir pats darbas keitėsi: diegiamos naujos informacinės technologijos, modernėja slaugos ir medicinos įranga, slaugytojas privalo kelti kvalifikaciją.

Slaugytojas dabar savarankiškai gali konsultuoti pacientus, paskirti tyrimus ir vertinti jų rezultatus, aptarti savikontrolės priemones, vaistų vartojimo ypatumus. Taip pat suteikta teisė pratesti gydytojo paskirtą tęstinį lėtinės ligos gydymą, kai

Tikslesnė diagnozė

Kauno klinikose, pirmojoje ir kol kas vienintelėje ligoninėje Lietuvoje, įdiegtas ir pradėtas taikyti naujas pozitronų emisijos tomografijos tyrimas, skirtas tiksliau diagnozuoti prostatos vėžio stadiją ir veiksmingiau pasirinkti reikalingą gydymą.

Atliekant pozitronų emisijos tomografijos tyrimą su prostatos specifiniu membranų antigeno (PET/KT PSMA), galima įvertinti ligos išplitimą, ligos atsinaujinimą ir suteikti galimybę taikyti naujus gydymo metodus.

Rugsėjo 15-ąją minėta Pasaulinė kovos su prostatos vėžiu diena. Anot prof. Mindaugo Jievalto (nuotr.), Kauno klinikų Urologijos klinikos vadovo, Lietuvoje prostatos vėžys yra dažniausia vyrų onkologinė liga. Kiekvienais metais nustatoma apie 3 tūkst. naujų prostatos vėžio atvejų.



Siekiant kuo anksčiau diagnozuoti šią klastingą vyrų onkologinę ligą, šią vasarą Kauno klinikose pradėtas taikyti naujas diagnostikos metodas PET/KT PSMA. Per šį laikotarpį atlikta daugiau nei 50 minėtų tyrimų. „Šis tyrimas leidžia kuo anksčiau aptikti ligą ir pasirinkti minimalias priemones ligai suvaldyti,“ – naudas pacientui įvardijo Kauno klinikų Branduolinių medicinos tyrimų centro vadovas prof. Donatas Vajauskas.

Specialaus pasiruošimo šiam tyrimui nėra. Tyrimo dieną pacientui suleidžiamas specialiai jam paruoštas radioaktyvus preparatas ir laukiama apie valandą laiko, kol medikamentas pasiskirstys po organizmą ir prisijungs prie specifinių prostatos vėžio ląstelių. Po valandos atliekamas pozitronų emisijos tomografijos tyrimas, užtrunkantis apie 20 minučių. „Svarbu paminėti, kad vaistas yra ruošiamas vietoje, tikrinama jo kokybė ir tik praėjus visus reikiamus patvirtinimus, jis yra panaudojamas“, – detalizuoja prof. D.Vajauskas.

Kauno klinikose pradėjus taikyti šį inovatyvų metodą, pacientams neberekės vykti į kaimynines šalis, kaip buvo daroma anksčiau. Kauno klinikų Urologijos klinikos Onkourologijos sektoriaus vadovas ir Onkourologinės teminės grupės vadovas doc. Stasys Auškalnis, teigia, kad šiuo metu Lietuvoje yra patvirtintos trys pagrindinės indikacijos PET/KT PSMA tyrimui taikyti: didelės rizikos prostatos vėžys; ligos atsinaujinimas po radikalaus gydymo; kai ligai gydyti yra planuojamas gydymas cheminiu elementu luteciu 177.

L.S. INF.

DOSJĖ:

Išsilavinimas:

- 1985-1987 m. – A.Domaševičiaus medicinos mokykla.
- 2017 m. įgyta psichikos sveikatos slaugos specializacija.

Profesinė patirtis:

- 1987 m. – VšĮ Rokiškio ligoninė med. sesuo.
- 1988 m. – Vaikų konsultacija pediatriinės apylinkės med. sesuo.
- 1998m. – Vaikų konsultacijos vyresnioji slaugytoja-slaugos administratorė.
- 2001 m. – iki dabar VŠĮ Rokiškio PASPC vyriausioji slaugytoja-slaugos administratorė. ●

- Esate Rokiškio PASPC vyriausioji slaugytoja – slaugos administratorė. Administracinis dar-

bas taip pat reikalauja specialių gebėjimų.

- Man atrodo, kad dirbant administracinį darbą svarbiausia savyje suvokti, jog esi tik vienas iš sraigtelių, kurio funkcija sujungti įstaigos ir darbuotojo interesus. Kad nėra nereikšmingų ar mažų darbų, kad visi darbuotojai yra vienodai svarbūs. Svarbiausia – darnus kolektyvas. Jeigu jis toks – viskas būna puiku. Dažniausiai sunkumai užklumpa tada, kai darbuotojai susergera ir reikia surasti, kas galėtų už juos dirbti. Didelis iššūkis – darbuotojų trūkumas. Atrodo, kad jų užtenka, bet kai ateina atostogų metas ar ligos, jų trūksta.

Kolektyvui esu dėkinga už gerumą, nuoširdumą, supratingumą ir pagalbą vieni kitiems.

- Kaip pavyksta kolektyvą motyvuoti, mobilizuoti bendram komandiniam darbui?

- Stengiuosi nenaudoti kumščio politikos. Mūsų įstaigos darbuotojai yra lojalūs darbovietai ir visada į mano prašymus atsako teigiamai.

paciento būklė stabili. Džiu, kad atsirado daugiau savarankiškumo – dabar slaugytojas yra savo srities profesionalas.

- Kaip keičiasi slaugytojo vaidmuo tarp visų sveikatos priežiūros specialistų?

- Anksčiau slaugytoja buvo gydytojo asistentė, o dabar yra daugiau atvertų galimybių.

Tiesa, pacientai tampa reiklesni, kiekvienas su savais lūkesčiais, norais. Dabar jie, kaip čia pasakius, yra piktesni, turi didelių lūkesčių. Manau, kad tai lemia greitas gyvenimo tempas – jie nebegali laukti, jiems reikia čia ir dabar. Anksčiau pacientai būdavo kantresni, nuoširdesni, jautresni ir tiesiog padėkodavo medikams. Dabar tai yra užmirštama.

Aišku, mums visada reikia išklausti ir suprasti. Ir slaugytojas visada turi gražiuoju bendrauti su pacientu ir stengtis kuo geriau jam padėti. ●

KALBINO VYTAUTAS PAULIUS RASOKAITIS

Nepasiduodantys



negaliai

Literatūra galima mėgautis ir su intelekto negalia

Intelekto negalią turintys asmenys taip pat nori ir turi teisę mėgautis literatūra, deja, mūsų šalyje kol kas yra tik viena jiems pritaikyta knyga ir ji pasirodė pernai – tai A.Šlepiko romano „Mano vardas Marytė“ adaptacija. Lengvai suprantamos kalbos ekspertė Agnė Župerkaitė sako, kad įtrauktis neapsiriboja meniniais tekstais – intelekto negalią turintys žmonės patiria sunkumų suprasdami ir kitus tekstus.

Sima Kazarian

Literatūra – didelis malonumas, kurį galima patirti neišėinant iš namų. Deja, daliai visuomenės jis neprieinamas dėl intelektinės negalios – norint patirti skaitymo džiaugsmą, reikalingi leidiniai lengvai suprantama kalba.

Dalis žmonių negali suprasti įprasto teksto dėl intelekto negalios, amžiaus nulemtų pokyčių, demencijos, kitų neurologinių ypatumų ar tiesiog todėl, kad lietuvių kalba nėra gimtoji. Kad jie galėtų suprasti parašytą turinį, būtina jį modifikuoti ir pritaikyti. Be to, tai liečia ne tik meninius, bet ir visus kitus – administracinius, informacinius tekstus, kurie reikalingi kasdien.

Siūlė skaityti pasakas

Lietuvos audiosensorinės bibliotekos direktorė Inga Davidonienė teigia, kad žmonės, turintys intelekto negalią, niekada nebuvo laikomi „tikrais“ skaitytojais. „Jie buvo raginami skaityti vaikiškas pasakas – ir tai žeidavo jų orumą, nes jie – suaugę žmonės, kuriuos domina tos pačios temos kaip ir tipinė visuomenė“, – sakė I.Davidonienė.

Lietuvos audiosensorinė biblioteka skirta tiems, kurie negali skaityti įprasto spausdinto teksto. „Nuo 2006-ųjų Lietuvoje yra Skaitymo skatinimo programa, tačiau daliai potencialių skaitytojų iki šiol neturėjome ką pasiūlyti. Grožinė literatūra lengvai suprantama lietuvių kalba nebuvo leidžiama“, – sako pašnekovė. O štai Švedijoje pirmoji knyga lengvai suprantama kalba išleista dar 1967 m. Šiuo metu šios šalies bibliotekos ir knygynai siūlo gausų lengvai suprantama kalba parengtos grožinės literatūros pasirinkimą.

Pakeliui antra knyga

Pirmoji lietuviška grožinė knyga lengvai suprantama kalba parėmus Lietuvos kultūros tarybai išleista mažiau nei prieš metus. Tai – Alvydo Šlepiko „Mano vardas Marytė“. „Jau knygos pavadinime, siekiant lengvai suprantamos kalbos, reikėjo korekcijos – atsirado žodis „yra“, nes originale naudojamo brūkšnio reikšmė tikslinei auditorijai gali būti neaiški“, – teigė I.Davidonienė.

Ši knyga sulaukė didelio tikslinės auditorijos dėmesio. Beje, Lietuvos audiosensorinės bibliotekos komunikacijos vadovė Ramunė Balčikonienė pasakoja, kad knyga itin išpopuliarėjo užsienio lietuvių bendruomenės mokyklėlėse, nes svetur gyvenantiems tautiečiams sunku rasti tekstų, parašytų paprasta, lengvai suprantama lietuvių kalba.

Leidykla „Tikra knyga“ rengia



Pirmoji lietuviška grožinė knyga lengvai suprantama kalba parėmus Lietuvos kultūros tarybai išleista mažiau nei prieš metus. Tai – Alvydo Šlepiko „Mano vardas yra Marytė“.

SVARBU:

- Lietuvoje lengvai suprantama kalba – dar naujovė. Tačiau nuo šių metų sausio ja pateikti pagrindinę informaciją apie veiklą privalo visos valstybės institucijos. Tokius tekstus žymi specialus logotipas (nuotr.).
- Pernai metais lietuvių projektas tapo prestižinių Europos apdovanojimų „Innovation in Politics Awards“ finalininku. Jis laimėjo atviros Vyriausybės tobulinimo kategorijoje ir rengtas bendradarbiaujant organizacijai „Kurk Lietuvai“, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai bei Neigaliųjų reikalų departamentui.
- Projektas skirtas kurti lengvai suprantamos kalbos Lietuvos viešajame sektoriuje modelį.
- Į finalinį etapą pateko 10, o pretendavo 337 projektai iš 26 šalių. ●

dar vieną knygą lengvai suprantama kalba. Planuojama, kad ji skaitytojus pasieks dar šiemet – tai švedų autoriaus kūrinys „Graži gegužė“, kuris buvo iškart parašytas lengvai suprantama kalba, o šiuo metu verčiamas į lietuvių.

Lietuvoje tekstų, gimusių lengvai

suprantama kalba, ir autorių, iškart ja rašančių, vis dar neturime, todėl Lietuvos audiosensorinė biblioteka rengia dirbtuves, kuriose rugsėjį filologijos studentai bendraus su intelekto negalią turinčiais žmonėmis ir mokysis kurti patrauklius tekstus lengvai suprantama kalba. Dirbtuves ves VU mokslininkė dr. Justina Bružaitė-Liseckienė ir dramaturgas Mindaugas Nastaravičius.

Kuo skiriasi?

Lengvai suprantamos kalbos ekspertė, lingvistė Agnė Župerkaitė teigia, jog lengvai suprantama kalba – Europoje plačiai paplitęs metodas, kuris leidžia pritaikyti jau egzistuojantį tekstą į lengvesnę versiją arba parengti lengvai perskaitomą originalų tekstą. Metodus remiasi pasaulio ekspertų sukurtais taisyklėmis ir rekomendacijomis.

Lengvai suprantama kalba yra aiški, nuosekli ir konkreti, turinys perteikiamas dažnai vartojamais žodžiais, paprastais sakiniais.

Kadangi joje nenaudojamos meninės raiškos priemonės, grožinės literatūros vertimas į lengvai suprantamą kalbą kai kam kelia nerimą, kad nukentės estetinė funkcija, literatūrinė vertė. „Mano vardas – Marytė“ autorius Alvydas Šlepikas pristatydamas knygą teigė, kad patikėti savo tekstą ekspertams, perrašantiems knygą lengvai suprantama



„Lengvai suprantama kalba yra tiems, kuriems sunku skaityti dėl intelekto sutrikimų, tam tikro laipsnio disleksijos, autizmo spektro sutrikimų ir panašiai. Paprasta kalba skirta likusiai auditorijai ir naudojama dėl paprastesnės komunikacijos su visuomene“, – sako lengvai suprantamos kalbos ekspertė, lingvistė Agnė Župerkaitė.

kalba ryžosi norėdamas, jog žmonės, turintys intelekto negalią, nesijautų atstumti, o apie jo knygoje pasakojamą vilko vaikų istoriją išgirstų kuo daugiau žmonių.

Nemaišyti su paprasta

Turbūt ne vienam yra tekę sutartyse skaityti tą patį sakinį kelis kartus, norint suprasti siūlomas sąlygas, ir pagalvoti: „Kaip būtų gerai, kad jos būtų parašytos paprastesne kalba!“ A.Župerkaitė patvirtina: tokia taip pat egzistuoja. Tačiau jos nereikia maišyti su lengvai suprantama kalba.

„Tai – du skirtingi metodai. Lengvai suprantama kalba yra tiems, kuriems sunku skaityti dėl intelekto sutrikimų, tam tikro laipsnio disleksijos, autizmo spektro sutrikimų ir panašiai. Paprasta kalba skirta likusiai auditorijai ir naudojama dėl paprastesnės komunikacijos su visuomene, – paaikškino A.Župerkaitė. – Kiek teko girdėti iš bičiulių medikų, jau universitete mokoma paprastesnės komunikacijos su pacientais, kad

nestudijavę medicininių terminų asmenys suprastų sveikatos priežiūros specialisto pateikiamą informaciją.“

Ir gydytojo kabinete

Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, Lietuvoje net 420 tūkst. žmonių patiria iššūkių, susijusių su informacijos prieinamumu, o ypač tai aktualu 35 tūkst. gyventojų su intelekto sutrikimais, kurie dažniausiai paliekami informacijos vakuume. Ypač informacija lengvai suprantama kalba svarbi administracinėje kalboje.

Ekspertė A.Župerkaitė atkreipia dėmesį, kad lengvai suprantama kalba suteikia galimybę ir valstybinėms institucijoms – ministerijoms, savivaldybėms, ligoninėms ir poliklinikoms, kultūros, teisės įstaigoms – praplėsti auditoriją ir sulaukti atgalinio ryšio. Iš ši kalba yra neatsiejama moderniosios Lietuvos dalis.

Ekspertė teigia, jog lengvai suprantamai kalbai turi būti pritaikomos ir paslaugos. „Jei žmogus su intelekto sutrikimais atėjo pas gydytoją, informacija apie jo būklę turėtų būti suteikiama ne tik lydinčiam asmeniui, bet ir pacientui suprantamu formatu“, – atkreipė dėmesį A.Župerkaitė.

Sukūrė lingvistės

A.Župerkaitė pabrėžia, kad Lietuvoje lengvai suprantama kalba – dar naujovė. Tačiau nuo šių metų sausio ja pateikti pagrindinę informaciją apie veiklą privalo visos valstybės institucijos. Tokius tekstus žymi specialus logotipas.

Nemažai valstybių jau turi savo lengvai suprantamos kalbos standartus, kurių dauguma remiasi „Inclusion Europe“ (liet. „Įtraukius Europos“) išleistomis gairėmis.

Vilniaus universiteto lingvistės sukūrė lietuviškąją gaires – reko-

„Tekstų, gimusių lengvai suprantama kalba, ir autorių, iškart ja rašančių, vis dar neturime, todėl Lietuvos audiosensorinė biblioteka rengia dirbtuves, kuriose rugsėjį filologijos studentai bendraus su intelekto negalią turinčiais žmonėmis.“

mendacijas – būtent lengvai suprantamai lietuvių kalbai. Lietuviškasis standartas yra trijų lygių, kuriuos galima atskirti iš žymėjimo nuo vieno iki trijų lapelių. Vienas lapelis reiškia paprasčiausią, o trys – mažiausiai supaprastintą tekstą.

„Svarbu, kad prieš publikuojant lengvai suprantama kalba parašytą tekstą, jį visuomet perskaito tikslinė auditorija. Ji įvertina, ar skaitinys tikrai suprantamas, – sako A.Župerkaitė. – Pavyzdžiui, „Atviros bendruomenės“ socialinio centro lankytojai su intelekto sutrikimais šį darbą dirba ne vienerius metus. Jie skaito tekstus iš Prezidentūros, Vyriausybės, ministerijų ir socialiniams darbuotojams išsako pastabas.“ ●

MRF
MEDIJŲ RĖMIMO FONDAS

Projektas „Nepasiduodantys negaliai“

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



Ant Vilniaus maratono nugalėtojų pakylos – gydytoja

Ignalinos sveikatos centre dirbanti gydytoja psichiatrė Lina Vasiljevienė (41 m.) prieš porą savaitių praūžusiame Vilniaus maratone už nugaros paliko daug patyrusių sportininkų ir pelnė antrąją vietą. Tai – pirmasis moters maratonas. Tačiau įdomiausia, kad sportuoti ji pradėjo vos prieš kelerius metus.

Sima Kazarian

Rugsėjo 8 d. vykusiame Vilniaus maratone antrąją vietą moterų grupėje užėmė Lina Vasiljevienė – Ignalinos rajono savivaldybės sveikatos centro gydytoja psichiatrė. Nuo nugalėtojos, profesionalios maratonininkės Mildos Eimontės, ji atsiliko tik 2 min. 55 sek. L. Vasiljevienė 42,195 kilometrų įveikė per 2 val. 50 min. 15 sek. Tai – pirmasis moters maratonas, o sportuoti ji pradėjo vos prieš kelerius metus, 2020-aisiais.

Pokalbio metu L. Vasiljevienė tvirtino: „Tai, ką mes įsivaizduojame galintys, ir ką galime iš tiesų – du skirtingi dalykai. Žmogaus galimybės kur kas didesnės, nei jis galvoja.“

Palaikė kompaniją dukrai

L. Vasiljevienės pažintis su bėgimu, kaip ir daugelio kitų, apsiribojo mokyklos laikotarpiu. „Po to apie dvidešimt metų apskritai neteko sportuoti, – pasakojo pašnekovė. – Visas pasikeitė per pirmąjį karantiną. Tuomet vienuolikmetė dukra, nuo trečios klasės lankiusi baseiną, buvo priversta nutraukti treniruotes. Treneris įpareigojo ją palaikyti fizinį aktyvumą, kad neprarastų formos. Taip mūsų gyvenime atsirado bėgimas. Rezultatas toks, kad karantinas baigėsi, dukra grįžo į plaukimą, o aš likau trasoje. Paskui susidomėjau triatlonu ir štai jau treči metai mėgėjiskai užsiimu šiuo sportu. Tačiau maratonas man – visiška naujiena.“

Užsiregistravo atsitiktinai

„Treniruodamasi per savaitę nubėgu apie šimtą dvidešimt kilometrų, todėl tikrai negaliu sakyti, kad atėjau nesportavusi ir maratone laimėjau antrą vietą. Tačiau visuomet galvojau, kad iki maratono nesu priaugusi. Per treniruotes daugiausiai buvau įveikusi trisdešimt kilometrų, ir tai tik vieną kartą“, – prisiminė medikė.

Jos dalyvavimas Vilniaus maratone – visiškas atsitiktinumas. Į jį buvo užregistruota renginio išvakarėse, vietoje kito žmogaus, netikėtai pasikeitus jo planams.

„Taigi maratonui nesiruošiau ir apie jį negalvojau. Jis vyko sekma-



Ignalinos sveikatos centre dirbanti gydytoja psichiatrė Lina Vasiljevienė pasakojo, kad bėgti maratoną buvo lengviau, nei tikėjosi: „Iki trisdešimt penkių kilometrų savijauta buvo pakankamai komfortiška, net pati nustebau. Na, o po to beliko užbaigti tuos sunkesnius kilometrus – juk didžioji distancijos dalis jau įveikta.“

BĖGO IR SAM KOMANDA

- Vilniaus Rimi maratone dalyvavo ir Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) komanda. Ministro patarėjas viešųjų ryšių klausimais Tomas Bagdonas teigia, kad jai atstovavo net 8 bėgikai – palyginti su ankstesniais metais, komanda buvo kaip niekad gausi.
- Maratoną nubėgo ministras Aurimas Pečkauskas, pusmaratonį – jo patarėjas T. Badonas, maratone dalyvavo ir ministerijos kanclerė Jurgita Grebenkovienė, Visuomenės sveikatos departamento direktorius Audrius Ščeponavičius, kiti ministerijos darbuotojai, buvusi viceministrė – dabar Vilniaus miesto vicemerė Simona Bielūnė.
- Visą maratoną per 3 val. 38 minutes įveikęs ministras Aurimas Pečkauskas finišavo 294-

tas. Ministras reguliariai bėgioja, mėgsta aktyvų laisvalaikį. Vilniaus maratonas – antroji jo įveikta tokio ilgio distancija. Pirmoji buvo Kauno maratonas pavasarį.

• Vilniaus pusmaratonį įveikė ministro patarėjas Tomas Bagdonas, atbėgęs 891-as tarp panašiai 3000 pusmaratoninkų. „Bėgiojimas mano gyvenime atsirado prieš gerus dešimt metų kaip atsipalaidavimo ir streso valdymo priemonė. Bet tik šiemet pradėjau dalyvauti varžybose ir bėgioti ilgesnes distancijas. Lengva nebuvo, kažkur penkioliktame kilometre aplankė mintis, kad reikėtų treniruotėse rūpintis ne tik, kaip išsivalyti galvą, bet ir sustiprinti kojas. Bet nuotaika visai kita nei bėgiojant vienam, visiems rekomenduoju patirti tą bendro bėgimo jausmą“, – sakė jis. ●

dienį, o penktadienį dar turėjau sunkią treniruotę, bėgau pusmaratonį su pagreitėjimais... Po registracijos sunerimau: gal išvis neišbėgsiu? Tačiau nuraminau save, kad tokiu atveju tiesiog pareisiu. Kai žmogus ruošiasi, kelia sau tikslus, neišvengiamai kyla spaudimas. O aš tik norėjau pabandyti. Gal tai ir padėjo? – svarsto antrąją vietą laimėjusi L. Vasiljevienė. – Nesu profesionalė, neturiu tikslo nustebinti. Tai suteikė laisvės.“

Smagus renginys

L. Vasiljevienė pasakoja, kad bėgti maratoną buvo lengviau, nei tikėjosi. „Iki trisdešimt penkių kilometrų savijauta buvo pakankamai komfortiška, net pati nustebau. Na, o po to beliko užbaigti tuos sunkesnius kilometrus – juk didžioji distancijos dalis jau įveikta“, – pasakojo ji. – Tokiame dideliame renginyje, kur bėga tūstančiai, niekada nesu dalyvavusi. Ten ir stotelės su vandeniu, ir palaikantys būgnijantys personažai – pūkuotukas, vieneragis... Pradžioje buvo net faina,

tu bėgi, aplink skamba palaikymo šūksniai. Tai suteikia jėgų. Bet pasikui, kuo toliau, tuo to palaikymo mažėjo. Atkreipiau dėmesį, kad kuo tolimesnis kilometras, tuo savanoriai pasyvesni, tuo labiau pasijautė pačios fizinis nuovargis. Jėgos mažėja ir prasideda tikroji psichologinė kova už kilometrą“, – patirtimi dalijosi pašnekovė.

Pradėjo nuo kilometro

Pašnekovė prisimena, kad jos treniruotės su dukra prasidėjo nuo trumpųjų vieno dviejų kilometrų distancijų. „Pamažu jos pradėjo ilgėti, nes organizmas pats pradėjo prašyti didesnio krūvio. Pamenu, 2021-ųjų vasarą nubėgome penkis kilometrus. Užtrukome keturiasdešimt minučių ir atrodė toks žygdarbis, kad oho! O dabar... dešimt kilometrų greičiau nubėgu“, – šypsteli L. Vasiljevienė.

„Nei mūsų giminėje, nei šeimoje iki dukros plaukimo nebuvo nė vieno sportuojančio žmogaus. Mokykloje turėjau draugų slidininkų (Ignalina garsėja slidinėjimo tradicija), tai jos man buvo kažkas nerealaus... Dabar fizinė veikla populiari, o tuomet – retenybė. Visuomenė dar nebuvo įsisąmoninusi, kad judėjimas svarbus tiek fizinei, tiek psichinei sveikatai“, – pasakoja pašnekovė.

Naujokams pataria neskubėti

Išskirtinių gudrybių, kaip paruošti organizmą didesniems fiziniams krūviams, L. Vasiljevienė neturi – tiesiog atkuria prarastas vitaminų ir mineralų atsargas, atsigaivina mineraliniu vandeniu, mėgaujasi skaniu maistu. „Esu nedidelio ūgio, tad visi stebisi, kur man tiek telpa. Bet intensyviai treniruojantis kalorijos tiesiog ištirpsta, – pastebėjo pašnekovė. – Manau, kad išsiugdyti charakterį, gebėjimą adaptuotis prie nepalankių sąlygų, pakentėti, padėjo ir naktinis darbas ligoninėje.“

„Manyčiau, pradėdant mėgėjiskai sportuoti labiausiai kenkia bandymas spausti save į rėmus, – sako L. Vasiljevienė. – Tada nelieta džiaugsmo. O jei leidi įvykiams klostytis natūraliai, ir tie kilometrai užauga tarsi savaime, ir tas greitis atsiranda. Tiesiog reikia suteikti sau laisvę.“

O ar yra tekę persitreniruoti? L. Vasiljevienė neslepia – turbūt retam pavyksta to išvengti. „Nuovargis klastingas tuo, kad beveik niekada nepasireiškia iš karto. Jis kaupiasi ir pasijunta ne po dienos, o keleto, po savaitės... Mechanizmas maždaug toks: vieną dieną gerai pavyko treniruotė, džiaugiesi ir sakai sau: rytoj padarysiu dar daugiau. Tada poryt – dar šiek tiek daugiau, ir taip toliau. Jei laiku savęs nesustabdysi – perdegimas garantuotas. Todėl treniruojantis tenka išmaniai laviruoti tarp „noriu“ ir „galiu“, – sakė antros vietos moterų kategorijos maratono laimėtoja. ●

Klinikos kemšasi nuo pacientų, už kurių gydymą valstybė mokėti nenori

Atkelta iš 6p.

„Įkainiai neadekvatūs, – pabrėžė R. Jurkevičius. – Kreipėmės dėl jų peržiūrėjimo. Tuberkuliozės ligoninių tinklas traukiasi, ligos mažėja, tai gerai. Bet likusias išlaikyti – reikia.“

Ambulatorinė grandis neefektyvi?

Prof. R. Jurkevičius mato ir kitą aspektą: „Jei auga ambulatorinės paslaugos, geriau vykdomos profilaktinės programos, randama ir daugiau užleistų pacientų, kuriuos reikia gydyti stacionare.“

Respublikinės Vilniaus universi-

teto ligoninės direktorė Jelena Kutkauskienė tvirtina: hospitalizacijos mastus ambulatorinė grandis didina ir tada, kai ji neefektyvi, t.y. praeiti pacientus. „Tačiau dabar niekas neskaitina, kad ji dirbtų efektyviau. O baudžiamos stacionarinės įstaigos, į kurias sukurta pacien-

tai, kurių neima privatus sektorius, nes sudėtinga pagalba, sudėtingos technologijos, imlios investicijoms, žmonėms, infrastruktūrai“, – vardijo J. Kutkauskienė.

Kokybė krenta

Panašu, kad finansinės problemos atsiliepia ir tretinio lygio įstaigų – laikytų mokslo ir medicinos židiniais – kokybei. Santaros klinikų generalinis direktorius prof. To-

mas Jovaiša dar vasarą komitetą yra informavęs, kad įstaigoje daugėja mažiau patyrusių darbuotojų, nepaisant keliamų algų.

„Jei nekeltume algų, būtume priversti riboti paslaugas, nes neturėtume žmonių, kas tas paslaugas teiktų. Deja, stabilizuoti darbo jėgos nepavyko. Esame neigiamame balanse: patyrusius darbuotojus prarandame, o pritraukiame mažiau patyrusius“, – pripažino T. Jovaiša. ●

Pražudyti vaikus... pleistru

Vaikų apsinuodijimai vaistais – vis dažnesnė problema, ypač dėl atsitiktinės prieigos prie stiprių vaistų, pavyzdžiui, fentanilio. Tai vienas stipriausių opioidų, kuris dažnai skiriamas lėtiniam skausmui malšinti.



Pastaraisiais metais piktnaudžiavimas opioidais tapo viena didžiausių sveikatos apsaugos problemų JAV ir Europos bei Azijos šalyse. Fentanilio, kuris yra skirtas tik stipriems skausmams gydyti, pleistrai tapo viena dažniausių perdozavimo priežasčių.

Fentanilio pleistrai veikia lėtai išskirdami vaistą pro odą į kraują. Pleistrai paprastai keičiami kas tris dienas. Taigi net ir panaudotas pleistras gali turėti pakankamai veiksmingosios medžiagos, jog sukeltų rimtus sveikatos sutrikimus ar net mirtį.

Kadangi toks pleistras išskiria vaistą pamažu, yra didelė rizika, jog vaikai gali netyčia turėti kontaktą su nauju ar panaudotu pleistru, nežinodami, kas tai yra. Maži vaikai gali manyti, kad pleistras yra lipdukas ar tvarstis, todėl gali jį prisiklijuoti ant odos ar net įsidėti į burną. Kadangi fentanilis yra stiprus opioidas, net mažas jo kiekis gali kritiškai paveikti mažų vaikų organizmą.

Plinta gatvėse

Pastaraisiais metais piktnaudžiavimas opioidais tapo viena didžiausių sveikatos apsaugos problemų JAV ir Europos bei Azijos šalyse. Fentanilio, kuris yra skirtas tik stipriems skausmams gydyti, pleistrai tapo viena dažniausių perdozavimo priežasčių. Mat gatvėse paplito nelegali prekyba fentaniliu ir kitais sintetiniais opioidais, kurie dažnai yra stipresni už heroiną ir kitus narkotikus.

Netinkamas fentanilio pleistrų naudojimas gali sukelti tokias pat tragiškas pasekmes kaip ir narkotikų vartojimas.

Kaip užtikrinti vaistų saugumą namuose:

Norint apsaugoti vaikus ir kitus šeimos narius nuo atsitiktinio fentanilio vaistų poveikio, būtina laikytis griežtų saugumo taisyklių:

- **Saugi vieta:** Visus vaistus,

POVEIKIS VAIKAMS:

Nustatyti ankstyvus fentanilio poveikio simptomus mažiems vaikams gali būti sudėtinga, kadangi jie gali būti nepastebimi arba painiojami su įprastais nuovargio požymiais. Nepaisant to, yra keletas specifinių simptomų, kurie gali reikšti opioidų poveikį:

- Mieguištumas arba sąmonės praradimas.
- Kvėpavimo sunkumai arba sulėtėjęs kvėpavimas.
- Veido, liežuvio ar gerklės patinimas.
- Neįprastas elgesys.

- Raumenų įtampa arba sunkumai judant.

Jei pastebėjote bet kurį iš šių simptomų, būtina nedelsiant kviesti greitąją medicinos pagalbą ir, jei turite, naudoti naloksoną. ●

įskaitant fentanilio pleistus, būtina laikyti nepasiekiamoje ir užrakintoje vietoje, toli nuo vaikų akių. Saugos dėžutės arba spintelės su užraktu gali būti geriausias sprendimas.

• **Tinkamas ženklavimas:** Visus vaistus reikia laikyti originaliose pakuotėse su aiškiai matomomis etiketėmis. Tai padės išvengti nesusipratimų, kai reikia naudoti arba išmesti vaistą.

• **Pleistrų tikrinimas:** Pleistrai, tokie kaip fentanilio, turėtų būti reguliariai tikrinami, kad įsitikintu-

mėte, jog jie saugiai prilipę prie odos ir nėra pavojaus, kad jie nukris arba atsiklijuos.

• **Pleistrų pašalinimas:** Naudotus pleistus reikia tinkamai išmesti iš karto po jų pakeitimo. Rekomenduojama sulenkti pleistrus per pusę, kad lipniosios pusės susiliptų, ir nuleisti juos į tualetą, taip užtikrinant, kad vaikai ar gyvūnai nesusiliestų su jais.

• **Visuomenės informavimas:** Tėvai ir globėjai turėtų būti informuoti apie opioidų pavojus ir tinkamą vaistų laikymo bei šalinimo tvarką. Mokyklos, vaikų darželiai ir kitos visuomenės organizacijos taip pat turėtų prisidėti prie informavimo apie saugų vaistų naudojimą bei jų priežiūrą.

Naloksonas – fentanilio priešnuodis

Naloksonas, plačiau žinomas kaip perdozavimo valdymo priemonė, gali būti gyvybiškai svarbus, jei atsitiktinai susiduriama su fentaniliu ar kitais opioidais. Naloksonas veikia greitai, stabdo opioidų poveikį ir atkuria kvėpavimą perdozavimo metu. Tiesa, net ir panaudojus naloksoną, būtina nedelsiant kreiptis į gydytojus.

Svarbu, kad šeimos, kuriose vartojami opioidiniai vaistai, turėtų naloksono ir žinotų, kaip jį naudoti. Sveikatos priežiūros specialistai turėtų informuoti pacientus ir jų artimuosius apie naloksono svarbą, bei padėti jiems jo gauti. Be to, naloksonas turėtų būti laikomas lengvai pasiekiamoje vietoje, kad nelaimės atveju jis galėtų būti greitai panaudotas. ●

PARENGĖ
SAULĖ SMALECKAITĖ



PASAULIS PER SAVAITĘ

Graikija: planas turistams atgrasyti

Graikijos Vyriausybė ketina imtis veiksmų, kad populiariose salose atgrasytų masinį turizmą kruiziniais laivais.

Kitais metais planuojamas įvairių priemonių paketas, įskaitant papildomas išlaidas turistams, pranešė laikraštis „Kathimerini“. Gauta daug skundų ne tik iš salų gyventojų ir jų merų, bet ir iš pačių turistų. Nuo žalingo masinio turizmo poveikio aplinkai ypač nukentėjo Santorinas.

Numatoma, kad nuo kitų metų norėdami aplankyti Graikijos salas visi kruizų keleiviai turės sumokėti iki 20 eurų įėjimo mokestį. Kaina priklausys ir nuo to, ar apsilankymas vyks sezono metu, ar ne, ir nuo kelionės tikslo. Pavyzdžiui, populiariose Santorino ir Mykonos salose turistai turės sumo-



kėti po 20 eurų vienam asmeniui už dienos vizitą sezono metu nuo birželio 1 d. iki rugsėjo 30 dienos.

Trečdalis pajamų pateks tiesiai į paveiktų savivaldybių biudžetus, jos galės laisvai nuspręsti, kaip išleisti pinigus. ●

Balis: gresia mirties bausmė

Keturiems asmenims, Indonezijos kurortinėje Balio saloje sulaikytiems dėl su narkotikais susijusių kaltinimų, gresia mirties bausmė, pranešė kovos su narkotikais agentūros vadovas.

Salos tarptautiniame oro uoste rugsėjo 3 dieną pareigūnai sulaikė du Tailando piliečius už metamfetamino ir MDMA (ekstazijos) laikymą, žurnalistams sakė Balio kovos su narkotikais agentūros vadovas Rudy Ahmadas Sudrajatas.

„Narkotikai turėjo būti perduoti dviem juos užsakiusiems indoneziečiams“, – teigė jis.

Rugsėjo 8 dieną tame pačiame oro uoste buvo sulaikytas vienas indoneziečių pilietis. Kurjeris, kurio pilietybė nenurodyta, taip pat buvo sulaikytas. Visiems keturiems gresia mirties bausmė, jei bus pripažinti kaltais, pažymėjo R.A.Sudrajatas.

Indonezijoje galioja vieni griežčiausių kovos su narkotikais įstatymų, numatančių mirties bausmę narkotikus gabenantiems žmonėms. ●

Sakartvelas: apribojo homoseksualų teises

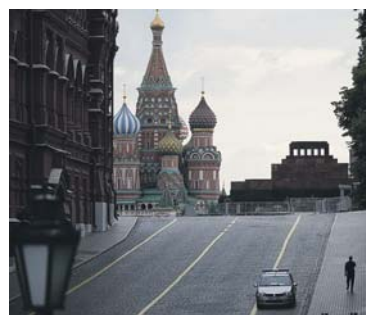
Sakartvelo parlamentas smarkiai apribojo homoseksualų ir kitų seksualinių mažumų teises.

Valdančiosios partijos „Sakartvelo svajonė“ pateiktas įstatymas, be kita ko, draudžia toks pačios lyties asmenų santuokas, įsivaikinimą tos pačios lyties poroms ir lyties keitimą. Įstatymas priimtas aiškia balsų dauguma. Sankcijos numatomos ir už vadinamąją netradicinį

santykių propagandą Šeimos vertybių ir nepilnamečių apsaugos įstatymas turėtų įsigaliooti jį paskelbus, tačiau prezidentė Salomė Zurabišvili dar gali jį vetuoti. Tačiau veto, anot stebėtojų, tik nukeltų įstatymo įsigaliojimą. Praeityje parlamentas ne kartą prezidentės veto atmetė.

Šis įstatymas labai panašus į analogišką rusijos įstatymą. Ir čia buvo smarkiai apribotos LGBTQ+ bendruomenės teisės. ●

rusija: traukiasi „Gydytojai be sienų“



Humanitarinė organizacija „Gydytojai be sienų“ (MSF) pareiškė stabdanti veiklą rusijoje.

„Praėjus 32 metams nuo darbo rusijoje pradžios, organizacija „Gy-

dytojai be sienų“ priversta nutraukti veiklą šioje šalyje“, – sakoma organizacijos pranešime.

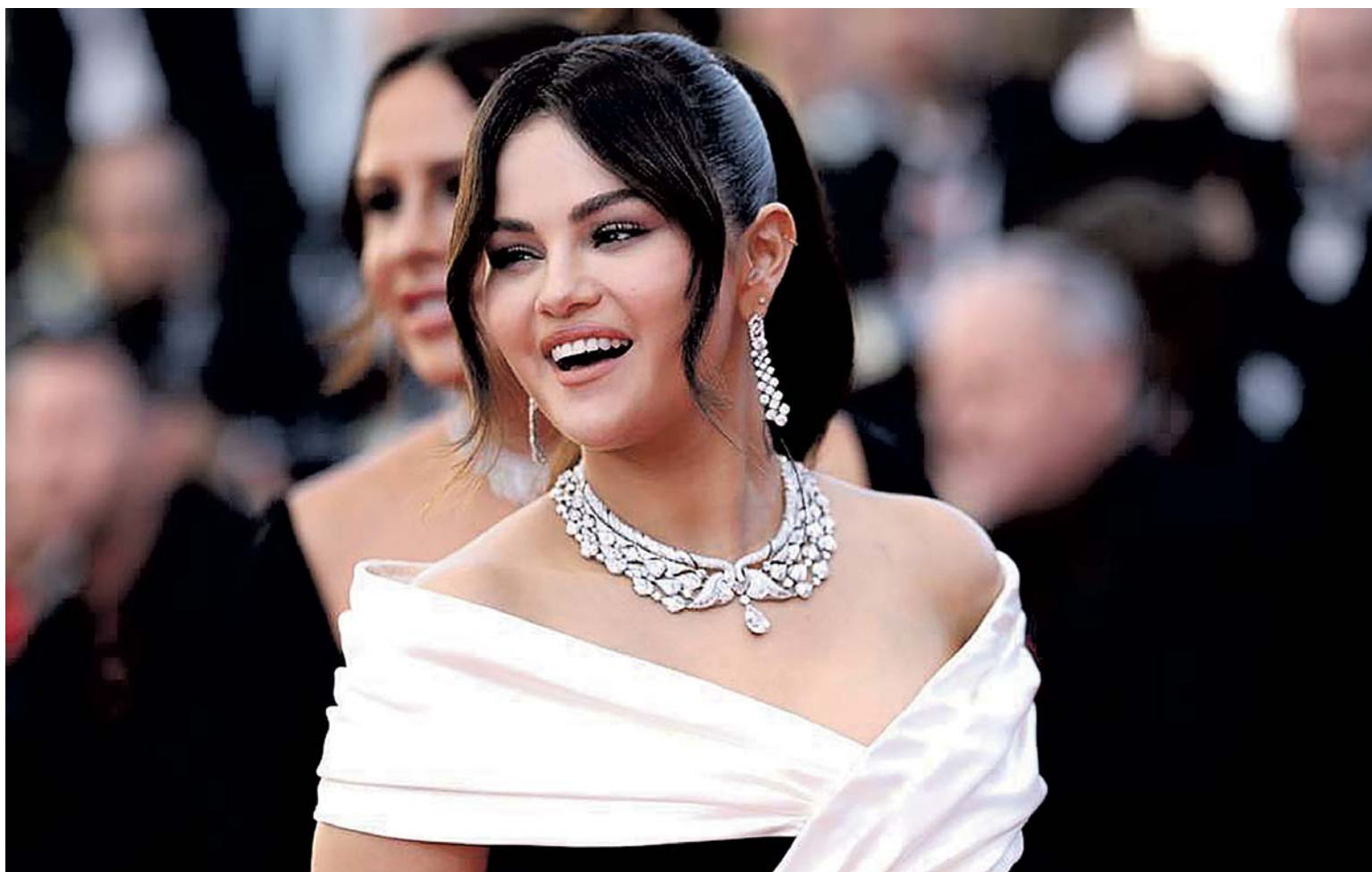
MSF atstovai paaiškino, jog rugpjūtį rusijos teisingumo ministerija nusiuntė organizacijai laišką, kuriame buvo pranešta, kad pelno nesiekiančios asociacijos „Gydytojai be sienų“ (Nyderlandai) filialas rusijoje bus išbrauktas iš užsienio nevyriausybių organizacijų filialų ir atstovybių registro.

Pranešime spaudai pažymima, kad MSF dirbo rusijoje nuo 1992 metų, realizuodama įvairias programas Maskvoje, Sankt Peterburge, Belgoroде, Rostove prie Dono, Čečėnijoje, Dagestane, taip pat Kemerovo, Archangelsko ir Ivanovo srityse. ●



Nevaisingumo diagnozę išgirsta kas šeštas

„Ataskaita atskleidžia svarbią tiesą: nevaisingumas neskirsto žmonių“, – sakė PSO generalinis direktorius dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. Nevaisingumas neaplenkia nė vieno ir nesirenka aukų, todėl šiame sąrašė galima pamatyti net ir nemažai puikiai pažįstamų veidų.



Dažniausiai paveikia moteris

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, apie 17,5 proc. suaugusiųjų – maždaug vienas iš šešių pasaulyje – susiduria su nevaisingumu, o tai rodo skubų poreikį padidinti prieigą prie prieinamos, aukštos kokybės vaisingumo priežiūros tiems, kuriems jos reikia ir kurie jos nori.

„Ataskaita atskleidžia svarbią tiesą: nevaisingumas neskirsto žmonių. Didelis paveiktų žmonių skaičius rodo, kad reikia plėsti prieigą prie vaisingumo priežiūros programų ir užtikrinti, jog ši problema nebebūtų ignoruojama sveikatos tyrimuose ir politikoje, kad saugūs, veiksmingi ir prieinami būdai tapti tėvais būtų prieinami tiems, kurie to siekia,“ – aiškino T. A.Ghebreyesus.

Nacionalinės šeimos augimo tyrimo, kurio metu buvo apklausta 12 tūkst. moterų Jungtinėse Amerikos Valstijose, tyrimo duomenimis, nevaisingumo paplitimas mažėjo didėjant moters amžiui. Moteriai senstant, jos nevaisingumo ti-

„Amerikiečių aktorė, popmuzikos atlikėja Selen Gomez atskleidė, kad dėl nuolatinių sveikatos problemų negalės išnešioti vaiko, nes nėštumas keltų pavojų tiek jai, tiek vaisiui.“

kimybė dar labiau išauga. Moterims nuo 15 iki 34 metų nevaisingumo rodikliai svyravo nuo 7,3 proc. iki 9,1 proc. Toms, kurių amžius siekė nuo 35 iki 39 metų, nevaisingumo rodikliai išaugo iki 25 proc. Moterims nuo 40 iki 44 metų amžiaus nevaisingumo tikimybė buvo 30 proc. Pasauliniu mastu nevaisingumo rodikliai yra aukštesni Rytų Europoje, Šiaurės Afrikoje ir Vidurio Rytuose. Pasaulyje 2 proc. moterų nuo 20 iki 44 metų niekada nesusilaukė gyvo kūdikio, o 11 proc. moterų, turėjusių ankstesnį sėk-

mingą gimdymą, nesugebėjo susilaukti antro kūdikio.

Stabdo ligos

40 metų „Sports Illustrated Swimsuit“ modelis Bianca Balti socialinio tinklo „Instagram“ paskyroje pasidalijo įrašu apie sveikatą bei nuotraukomis ir vaizdo įrašu iš nesenai įvykusio apsilankymo ginekologinėje, rašo „People“. „Praėjusį sekmadienį nuvykau į greitosios pagalbos skyrių ir sužinojau, kad mano apatinės pilvo dalies skausmai buvo 3C stadijos kiaušidžių vėžys“, – įrašė pranešė B.Balti.

Ji pasakojo, kad sužinojusi naujienas išgyveno skirtingas emocijas: tai, pasak modelio, buvo savaitė, pilna baimės, skausmo ir ašarų, bet labiausiai – meilės, vilties, juoko ir stiprybės.

„Laukia ilga kelionė, bet aš žinau, kad nugalėsiu ligą, – rašė ji. – Dėl savęs, artimųjų (mano dukros yra sąrašo viršuje) ir visų jūsų, kuriems reikia stiprybės. Jos galite pasiskolinti šiek tiek iš manęs, nes jos turiu

pakankamai.“ B. Balti užbaigė savo įrašą žodžiais: „Vėžys suteikė man galimybę atrasti grožį gyvenimo kliūtyse.“

2022 metų pabaigoje keletas atsitiktinių susitikimų paskatino B. Balti išsitiirti savo genus, po tyrimo modelį pasiekė žinia, kad ji yra BRCA1 geno nešiotoja, vadinasi, ji turi 50 procentų tikimybę susirgti krūtys vėžiu ir 30 procentų tikimybę susirgti kiaušidžių vėžiu. 2022 metų gruodį jai buvo atlikta prevencinė dviguba mastektomija bei pašalintos kiaušidės, tačiau tokiu būdu išvengti vėžio diagnozės nepavyko.

„Tuo metu dar nesirgau, bet žinojau, kad būtent man tikimybė susirgti vieną dieną buvo daug didesnė. Ir dabar turėjau laisvę ką nors dėl to padaryti, – kovo mėnesį ji dalijosi žurnalui „Vogue“ pasakodama apie operaciją. – Sunkiausia šiame procese buvo baimė sužinoti diagnozę, nežinomybė, privirstinė pertrauka nuo darbo, nežinotumas, kaip atrodys mano kūnas.“ B.Balti turi dvi dukteris, Matildą,

kurios ji susilaukė su buvusiu vyru Christian Lucidi, ir Mia, kurios ji susilaukė su vyru Matthew McRae. Pora susituokė 2016 metais, o didelę vestuvių šventę surengė kitais metais.

Siūlomos alternatyvos

Amerikiečių aktorė, popmuzikos atlikėja Selen Gomez taip pat susidūrė su skaudžia diagnoze. Ji atskleidė, kad dėl nuolatinių sveikatos problemų negalės išnešioti vaiko, nes nėštumas keltų pavojų tiek jai, tiek vaisiui. Interviu su „Vanity Fair“, „Only Murders in the Building“ aktorė ir buvusi „Disney“ žvaigždė pasakė, jog planavo sukurti šeimą iki trisdešimt penktojo gimtadienio.

„Niekada anksčiau to nesakiau, bet, deja, negaliu pati išnešioti vaikų, – sakė ji. – Turiu daug sveikatos problemų, kurios keltų pavojų mano ir kūdikio gyvybei.“

32 metų S.Gomez interviu neatskleidė konkrečios medicininės priežasties, tačiau anksčiau ji viešai kalbėjo apie tai, kad 2015 m. jai buvo diagnozuotas vilkligė – liga, kai imuninė sistema atakuoja savo audinius ir organus. Po metų jai taip pat buvo diagnozuota nerimo sutrikimas ir depresija, kurie gali būti susiję su vilklige arba vaistais, skirtais šiai ligai valdyti. 2017 m. atlikėjai buvo atlikta inkstų transplantacija dėl vilkligės, o 2020 m. jai buvo diagnozuotas bipolinis sutrikimas po psichozės epizodo, kurio metu ji girdėjo balsus ir jautėsi linkusi į savižudybę.

2022 m. interviu su „Rolling Stone“ ji atskleidė, kad dėl dviejų vaistų, kuriuos privalo vartoti dėl bipolinio sutrikimo, nėštumas gali būti nesaugus. S.Gomez taip pat teigė, kad neatsisako minties įsivaikinti, iš dalies todėl, kad jos pačios motina buvo įvaikinta. „Manęs čia tikriausiai nebūtų, – sakė S. Gomez žurnalui „Vanity Fair“. – Nežinau, koks būtų buvęs jos gyvenimas. Mes su mama esame dėkingos už tai, kaip susiklostė aplinkybės.“

Ji taip pat neatmeta ir kitų būdų padidinti šeimą, S.Gomez teigė, kad vis dar gali tapti motina pasitelkdama surogaciją: „Šiuo metu esu daug geresnėje psichologinėje pozicijoje. Didelė palaima, kad yra nuostabių žmonių, norinčių padėti įsivaikinti arba susilaukti vaiko kreipiantis į surogatę, šios dvi galimybės man išlieka svarbios.“

Atlikėja pasakojo, kad toks žmonių solidarumas padėjo išbristi iš gilios nevilties ir suprasti, kad ji nėra viena – šia situacija dalijasi nemažai porų visame pasaulyje.

„Tai privertė mane jaustis labai dėkinga dėl kitų galimybių, suteikiamų moterims, kurios taip pat trokšta tapti mamomis. Aš esu viena iš tų žmonių. Man įdomu, kaip atrodys ši kelionė, nors ir žinau, kad ji bus šiek tiek kitokia nei didžiąjai daliai šeimų. Galiausiai man nesvarbu. Tai bus mano vaikas,“ – sentimentalia nata užbaigė S.Gomez. ●

PARENGĖ

MIGLĖ PETKUTĖ



ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

PENKTADIENIS

Savaitgalį dienos bus kiek gaivesnės, tačiau lietaus visgi nesulauksime.

Dieną didžiojoje šalies dalyje lietaus nenumatoma.

Vyraus saulėti orai, lietaus tikimybė maža.

Naktį **+8.. +13** laipsnių
Dieną **+22.. +27** laipsniai

Naktį **+9... +12** laipsnių
Dieną **+20.. +25** laipsniai

ŠEŠTADIENIS

Naktį **+7.. +12** laipsnių
Dieną **+20.. +24** laipsniai

SEKMADIENIS

Naktį **+8.. +10** laipsnių
Dieną **+19.. +22** laipsniai