Algų detektyvas Ukmergėje 3,6p.

V.Blinkevičiūtė: padaryta didelė žala reputacijai 5p.

Lietuvos SVEIKATA

Priedas Publicum sanitas

Aušra ir Žilvinas Beniuševičiai: misija – pelnyti tėčio palankumą

lsveikata.lt | Dvidešimt devintieji leidimo metai | Nr. 22 (1527) 2023 birželio 1-7 d. | Specializuotas savaitraštis | Kaina - 3,50 Eur

Odontologų rūmų projektas: zuikio iš kepurės neištraukė

Praėjusią savaitę Seimo Sveikatos reikalų komitete buvo karšta. Svarstytas Odontologų rūmų įstatymo projektas, turintis rūmams grąžinti prarastą savivaldą, vėl nepasiekė finišo tiesiosios. „Žiūrėsime, kokį zuikį trauks iš kepurės kitą kartą...“ – kad yra tiesiog dirbtinai vilkinamas sprendimas, įsitikinusi Odontologų rūmų tarybos pirmininkė Vilma Brukienė. 4,6p.

ŽINODAMAS jauti GYVENIMO PULSĄ
„Lietuvos sveikata“ -
ir didžiuosiuose šalies prekybos centruose!

ISSN 1648-1437

Aktualijos

Įspėjimai ant taros – pigiau nei švietimas?

Airijai ketinant tapti pirmąja šalimi pasaulyje, kur ant alkoholio produkcijos būtų pateikiami įspėjimai apie žalą, kai kurie Lietuvos parlamentarai mano, kad tai gera pradžia Europoje, kiti sako, jog tai – tik simbolinė priemonė, o verslo atstovai idėją vadina naivia.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys, „valstietis“ Aurelijus Veryga įsitikinęs, kad atgrasymo būdas nuo alkoholio vartojimo klijuojant ant taros įspėjamąsias etiketes būtų kur kas pigesnis negu visuomenės švietimas. „Socialinė reklama be galo brangi, ne visus ji pasiekia, o ant pakuotės informaciją neišvengiamai pamatysi, todėl gamintojai taip nenori jos“, – pabrėžė jis.

Kalbama ne vienus metus

„Valstietis“ Aurelijus Veryga BNS tvirtino, kad apie iniciatyvą ant alkoholinių gėrimų butelių klijuoti etiketes apie jo daromą žalą sveikatai kalbama jau ne vienus metus. Jis teigė, kad vartotojai, pirkdami alkoholį, turi teisę gauti patikimą informaciją, kokį poveikį jo vartojimas turi sveikatai.

„Gerai, kad airiai ryžtasi tą daryti. Jau buvo kreipimasis į Europos Komisiją, kad atsirastų bendros europinės iniciatyvos. Lietuva, manau, galėtų ruošti tokius siūlymus ir pas mus tokia priemonė galėtų atsirasti“, - kalbėjo A.Veryga.

„Tai toks sveiko proto siūlymas, nes visur kitur ant maisto produktų privaloma nurodyti tam tikrą informaciją“, - pridūrė buvęs sveikatos apsaugos ministras.

Pigiau nei švietimas

Jis kritikavo dabartinį įspėjamąjį ženklą apie alkoholio žalą nėščioms moterims - jis, pasak parlamentaro, yra nepakankamas. Be to, A.Veryga įsitikinęs, kad atgrasymo būdas nuo vartojimo klijuojant tokias etiketes būtų kur kas pigesnis negu visuomenės švietimas.

„Socialinė reklama be galo brangi, ne visus ji pasiekia, o ant pakuotės informaciją neišvengiamai pamatysi, todėl gamintojai taip nenori jos“, - pabrėžė A.Veryga.

Tik simbolinė priemonė

Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininko konservatoriaus Antano Matulo teigimu, įspėjamosios etiketės ant alkoholinių gėrimų būtų tik simbolinė priemonė.

„Tos informacijos, kad alkoholis daro žalą, yra pilna. Nežinau, ar rastume žmogų, jauną ar pagyvenusį, kuris sakytų, kad alkoholis nekenkia, nežinotų, jog nekenkia“, - BNS sakė parlamentaras.

FAKTAS:

Airijos sveikatos ministras praėjusią savaitę patvirtino naujas taisykles, kurios įspės geriančiuosius apie alkoholio vartojimo keliamą pavojų sveikatai, taip pat apie produkto kalorijų kiekį. Šios etiketės bus privalomos nuo 2026 metų gegužės.

Kalbėdamas apie galimybes Lietuvoje įvesti tokį reikalavimą, jis tvirtino, jog pirmiausia derėtų įvertinti Airijos patirtį.

„Žiūrėsim, kokių rezultatų duos Airijos priemonės, bet Pasaulio sveikatos organizacija yra įvardinusi keletą priemonių, kurios duoda efektą: prieinamumas, kaina ir reklamos nebuvimas. Visi šie dalykai Lietuvoje realizuoti“, - sakė komiteto vadovas.

Ji pabrėžė, kad Lietuvoje keičiasi alkoholio vartojimo kultūra, nes žmonės mažiau išgeria stipriųjų gėrimų, o daugiau vyno ir alaus, šie gėrimai turi mažesnį poveikį sveikatai.

Ką pakeis vienas užrašas

Tuo metu Alkoholio gamintojų ir importuotojų asociacijos vadovas lobistas Mantas Zakarka įsitikinęs, kad toks siūlymas yra naivus: „Ar tas vienas užrašas galėtų ką nors pakeisti?“

Jis taip pat siūlo atkreipti dėmesį į tai, kad į Lietuvą daug alkoholio produktų importuojama, o užsienio gamyklos, pasak M.Zakarkos, dėl Lietuvos, kuri yra maža rinka, nespausdins atskirų etikečių, todėl šis darbas tektų tiekėjams.

„Tada turėsime klijuoti ant viršaus? Būtų visiškai neaišku, kaip tai galėtų atrodyti ir dėl ko tai būtų daroma“, - tvirtino alkoholio pramonės atstovas.

Tarnyba pasiūlymą palaiko

Savo ruožtu Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD) atstovė Aušra Želvienė LRT RADIJUI sako palaikanti tokį siūlymą.

„Mes manome, kad vartotojas vis dėlto turėtų būti informuotas, ir jeigu tai yra pati tinkamiausia priemonė, kodėl gi ne.

Specialistė įsitikinusi - kad tokio tipo prevencinės priemonės gali būti efektyvios, įrodo jaunimo gretose sumažėję paprastų cigarečių rūkymo mastai. Ant jų pakelių Lietuvoje jau kurį laiką vizualiai pateikiamos galimos rūkymo pasekmės.

„Ką matome kalbant apie cigaretes, cigarečių, tų paprastų, vartojimas Lietuvos jaunimo gretose lyg ir mažėja, kas reikštų, kad šita priemonė galėtų būti vertinama kaip kažkiek bent jau efektyvi ir kažkokio neigiamo poveikio tikrai nematome“, - tikina NTAKD atstovė.

Paklausta, ar nėra taip, jog paprastų cigarečių vartojimas sumažėjo iš tiesų dėl to, kad jaunimas tiesiog perėjo prie elektroninių cigarečių, A.Želvienė tokios galimybės neatmeta. Atsižvelgiant į tai, pasak jos, NTAKD svarsto galimybę įspėjimus apie sveikatai daromą žalą klijuoti ir ant elektroninių cigarečių pakuočių. Kada jie atsiras, specialistės teigimu, yra tik „laiko klausimas“.

L.S., BNS, LRT

Paskirta nauja vadovė

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys naująją Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos vadove paskyrė Audronę Būziuvienę (nuotr.). Ji savo pareigas pradėjo eiti prieš savaitę A.Būziuvienė keičia laikinai institucijai vadovavusią Ievą Grybauskienę.

„Nacionalinis transplantacijos biuras yra kertinė įstaiga Lietuvoje, skleidžiant donorystės idėjas ir organizuojant donorystės procesus. Pastaruoju metu sulaukta ne vieno informacinio išpuolio, nukreipto prieš donorystę, tad vienas svarbiausių uždavinių yra atkurti visuomenės pasitikėjimą donorystės institutu ir toliau sėkmingai šviesti visuomenę“, - sako A.Dulkys.

Naujoji biuro direktorė teigia, kad ateina su aiškia organizacijos vizija ir jos artimiausi darbai yra komandos suformavimas, susitikimai su transplantacijos ir donorystės procesų dalyviais bei intensyvesnė donorystės sklaida visuomenėje.

A.Būziuvienė turi sukaupusi penkiolikos metų vadovaujančio darbo patirties viešajame sektoriuje. Pastaruoju metu ji vadovavo Nacionalinio bendrųjų funkcijų centro Žmogiškųjų išteklių grupės padaliniui. Anksčiau dvylika metų ėjo NTB direktoriaus pavaduotojos pareigas.

L.S. INF.

Kontrolę siūlo palikti savivaldybėms

Antradienį Vilniaus savivaldybei išreiškus susirūpinimą dėl Seimo ketinimų uždrausti paspirtukais ir dviračiais važiuoti šaligatviu, Liberalų sąjūdžio frakcijos narys Andrius Bagdonas siūlo šaligatvių kontrolę palikti pačioms savivaldybėms, užuot įvedus draudimą nacionaliniu lygiu.

Pagal grupės Seimo narių pasiūlymą Saugaus eismo automobilių keliais įstatymui, vietose, kur nėra dviračių tako, šaligatvis galės būti „naudojamas dviračių, motorinių dviračių ir elektrinių mikrojudumo priemonių eismui, išskyrus savivaldybės tarybos ar jos įgalioto asmens nustatytose vietose“. Šiuo atveju, kontrolės sušvelninimas būtų netaikomas galingoms elektrinėms judumo priemonėms.

„Seimas užsimojo ne tik apriboti ne didesnės kaip 1 KW galios elektrinių paspirtukų greitį iki 20 km/h, bet juos dar išstumti į gatvę, kur tomis pačiomis juostomis judės automobiliai, autobusai ir sunkusis transportas - tik jau 50 km/h greičiu. Kartu su automobiliais privalės keliauti ir dviratininkai, ir riedlentininkai. Jeigu Seimas priėmimo stadijoje nesustos ir neištaisys esminių projekto spragų, sukurs pavojingą žmonių gyvybei eismo reguliavimą“, - sako A.Bagdonas.

Seimo narys primena analogiją, kai šalyje iki 2014 m. spalio 11 d. buvo draudžiamas dviračių eismas šaligatviais. Transporto kompetencijų agentūros duomenimis, draudimo laikotarpiu eismo įvykiuose žūdavo nuo 18 iki 32 dviratininkų. Leidus dviratininkams važiuoti šaligatviais, jų žūtimi pasibaigusių nelaimių ėmė mažėti. Lietuvos kelių policijos tarnybos duomenimis, pernai eismo įvykiuose žuvo 5 dviratininkai.

Griežtam paspirtukų, dviračių ir kitų mikrojudumo priemonių judėjimo šaligatviais ribojimui Seimas po svarstymo pritarė gegužės 16 d. A.Bagdono teigimu, po paskutinio balsavimo Seime eismo reguliavimo pokyčiai turėtų įsigalioti ne rugsėjo 1 d., kaip numatyta dabartiniame projekte, o nuo kitų metų pradžios, - kad savivaldybės spėtų pasiruošti.

L.S.-BNS

Prisipažino žinojęs apie taršą

„Grigeo Klaipėda“ byloje antradienį liudijęs ilgametis bendrovės vadovas Vidas Beržonskis, patvirtino žinojęs apie išleidžiamą nevalytą vandenį į Kuršių marias, pranešė Šiaulių apygardos teismas.

Pirmuoju liudytoju byloje tapęs V.Beržonskis patvirtino, kad būdamas bendrovės vadovu suvokė, jog į aplinką išleidžiamas gamyboje panaudotas vanduo gamtai daro žalą, tačiau pareigų nepaliko, nes vengė konfrontacijos su aukštesne vadovybe ir nenorėjo prarasti darbo.

Pasak teismo, jis teigė negalįs atsakyti į klausimą, dėl kokių priežasčių vis dėl to buvo atleistas iš užimamų pareigų. V.Beržonskio teigimu, tai įvyko šalių susitarimu. Artimiausiame posėdyje jį numatoma apklausti toliau.

Ikiteisminio tyrimo metu V.Beržonskis buvo atleistas nuo baudžiamosios atsakomybės. Jis teismui papasakojo, kad minėtoje bendrovėje generalinio direktoriaus pareigas pradėjo eiti nuo 2013 metų birželio, iš jų buvo atleistas 2019 metų gegužę.

Vyras patvirtino, kad apie esamas problemas dėl gamybai panaudotų nuotekų išleidimo į aplinką sužinojo iš bendrovėje dirbančių asmenų. Jis teigė apie tai daug kartų kalbėjęs su valdybos pirmininku, dabar kaltinamuoju Gintautu Pangoniu.

L.S.-BNS

Minus 269 tūkst. eurų – toks metų gale buvo Ukmergės PASPC finansinis rezultatas, nors dar 2021 m. jis buvo teigiamas. Darbuotojai baisiai sunerimo, kai pradėjo vėluoti algos.

Algų detektyvas Ukmergėje

Ukmergės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (PASPC) įsmuko į finansinę duobę ir jau spėjo nuskambėti per pagrindines institucijas – Seimą, Sveikatos apsaugos ministeriją (SAM) ir Valstybinę ligonių kasą (VLK), mat darbuotojai įvairiais formatais pasiskundė dėl devynias dienas vėlavusių algų. Kalbas dar labiau įaudrino tai, jog vienai specialistei dalį išeitinės išmokėjo SODRA su paaiškinimu, kad įstaiga – nemoki.

Sima Kazarian

Įstaiga – nemoki

Minus 269 tūkst. eurų - toks metų gale buvo Ukmergės PASPC finansinis rezultatas, nors dar 2021 m. jis buvo teigiamas. Darbuotojai baisiai sunerimo, kai pradėjo vėluoti algos. O viena tarnybą palikusi specialistė net žagtelėjo pamačiusi, kad dalį išeitinės kompensacijos išmokėjo Sodra su prierašu, kad įstaiga - nemoki.

Apie kelias dienas vėluojančias algas slaugytojos pasibėdojo parlamentarei Orintai Leiputei, sutikusios ją per profesinės dienos minėjimą. Ši apie tai viešai užklausė Seimo Sveikatos reikalų komitete, per Vyriausybės valandą VLK atstovų, sveikatos apsaugos ministro. Darbuotojai su O.Leipute dalijosi įtarimais, kad pinigų algoms pritrūko dėl greitosios medicinos pagalbos (GMP) reformos (keli žmonės apsisprendė palikti tarnybą ir jiems išeitines turėjo mokėti Ukmergės PASPC). „Jei tai lėmė GMP centralizacija, manau, SAM turėtų padengti šias išlaidas. Tik neaišku, ar būtent tai tikroji priežastis?“ - abejojo O.Leiputė.

Kaip pasakoja Lietuvos greitosios medicinos pagalbos darbuotojų profesinės sąjungos „Solidarumas“ pirmininkė Jolanta Keburienė, dirbusi Ukmergės PASPC, tarnybai atsiskiriant pasitraukė aštuoni žmonės, o šešiems reikėjo mokėti išeitines. Vis dėlto jai sunku patikėti, kad įstaigą, liaudiškai tariant, tai nuvarė

„Galiu pasakyti atsakingai, kad įstaiga tikrai dirba pelningai“, – patikino Ukmergės rajono savivaldybės meras Darius Varnas ir aiškino, kad jei kokie nesklandumai ir kilo, tai dėl to, kad buvo atsisakyta tokių pozicijų kaip GMP.

į bankrotą. „Mes visą laiką girdėjome, kad nešame nuostolį ir t.t. Tai dabar, kai išėjome, kaip tik atsigaukit“, - tarstelėjo J.Keburienė.

Ukmergės PSPC sveikatos apsaugos darbuotojų pirmininkė Vilija Banevičienė patvirtino, kad nors ir vėluojant devynias dienas, algos visiems išmokėtos. Ji užtikrino, kad administracija dėl susiklosčiusios situacijos pati pakvietė darbuotojus dialogui ir kartu ieško sprendimų.

Įdomus laiškas

Tačiau per tas devynias dienas kilo geras šaršalas. Bandydami suprasti, kodėl negauna algų, darbuotojai galiausiai „išsiaiškino“, kad vėlavimo priežastis - vėluojantys atsiskaitymai iš ligonių kasų. Gegužės 22 dieną Vilniaus teritorinės ligonių kasos vadovui Vytautui Mockui pakilo antakiai gavus laišką iš Lietuvos slaugos specialistų organizacijos Ukmergės grupės pirmininkės Aldonos Kalesnikienės, kuri prašė pasiaiškinti: kodėl kasa vėluoja pervesti lėšas Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centrui už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas?

Bet Vilniaus teritorinė ligonių kasa ne tik ne vėluoja, o atsiskaito anksčiau: teisės aktai ją tai padaryti įpareigoja per mėnesį, o ji sumoka per dešimt dvidešimt dienų. Tai liudija ir pateikta mokėjimų suvestinė. Paprašyta pakomentuoti šį nesusipratimą, Ukmergės PASPC vadovė Gitana Čepienė teigė jau susipažinusi su ligonių kasų atsakymu ir mano, kad darbuotojus suklaidino „komunikacijos sutrikimas“. „Mes minėjome, kad ligonių kasos moka laiku, algos vėluoja dėl einamųjų lėšų trūkumo. Bet manyčiau, darbuotojai turbūt mūsų nesuprato arba suprato ne taip. Gal per sudėtingai paaiškinome“, - sakė vyr. gydytoja.

„Jei ligonių kasa kaltinama dėl algų - tai gryna demagogija ir melas. Keistoka, kai raštingi žmonės neprasidėjus sezonui, grybauja... - nusistebėjo V.Mockus. - Jei būtų švieži,

„Einame išsikapstymo link. Potencialą matome ir kolektyvo prašome įsijungti. Iki metų galo turėtume sustyguoti“, – tikina Ukmergės PASPC vyr. gydytoja Gitana Čepienė.

žali nesiorientuojantys personažai, būtų galima tokias kalbas ir pateisinti, bet dabar tai tiesiog atrodo kaip piktybinis melas, savo darbo broką bandant užkarti ant kitų sąžinės.“

Kvietė neieškoti kaltų

Po garsiojo laiško A.Kalesnikienė jau spėjo šnektelti su administracija. Ir tvirtino, kad kaip bebūtų, „PASPC tik paskutinė grandis“. Esą už įstaigos finansines nesėkmes atsakinga ministerija ir ligonių kasos. „Nes paslaugų įkainiai padidėję per mažai, ne tiek, kiek deklaruoja šios institucijos. Kainos visur kyla, algas reikia kelti, iškovojome, kad koeficientus pakeltų...“ - darbovietę teisino slaugytoja.

Tačiau V.Mockus pataria kiek mažiau dairytis į VLK ar SAM, nes kitos panašios įstaigos esant toms pačioms sąlygoms sugeba rodyti gerus finansinius rezultatus. „Ukmergės PASPC pirmą šių metų ketvirtį baigė su 72,6 tūkst. eurų minusu. Jos mokumas - minus ketvirtis milijono. Tokia įtempta finansinė padėtis lemia vėluojančius atsiskaitymus ir su kreditoriais, ir su darbuotojais. Analogiškos įstaigos, dar kuklesnės, pavyzdžiui, Varėnos, Trakų, Širvintų, Grigiškių, Elektrėnų PASPC kažkodėl tokių problemų neturi. Kai kurioms būna momentų, kai patiria nuostolio, pavyzdžiui, Onuškio minusas yra apie pusantro tūkstančio eurų, bet tai - niekai prieš Ukmergę, kuri pernai metus baigė su trečdaliu milijonu minuso, likvidumo rodiklis žemiau kritinės ribos...“ - konstatavo V.Mockus ir pridūrė, kad ši įstaiga Vilniaus zonoje šiuo metu atrodo liūdniausiai.

Jis teigia, kad pirmiausia savo viduje turi susitvarkyti pati įstaiga. „Banalu, bet daug kas priklauso nuo vadovo. Jei jam neužtenka vadybinių sugebėjimų, noro, supratimo, tada atsakomybė tenka dalininkui, šiuo atveju - savivaldybei. O jei ir jis nesidomi, ar ydinga kryptimi nukreipia, tada nėra gerai“, - konstatavo Vilniaus TLK vadovas.

Meras: įstaiga pelninga

Tačiau labiausiai nustebino Ukmergės rajono savivaldybės meras Darius Varnas pareiškęs, kad Ukmergės PASPC - pelninga. „Galiu pasakyti atsakingai, kad įstaiga tikrai dirba tikrai pelningai“, - patikino jis ir aiškino, kad jei kokie nesklandumai ir kilo, tai dėl to, kad buvo atsisakyta tokių pozicijų kaip GMP, kurią perėmė Vilnius, o darbuotojams teko išmokėti „išeitinių ir dar visokių dalykų“.

„Nereikia bijoti, kadangi tai - biudžeto įmonė, savivaldybės įmonė, tikrai žinome, tikrai stebime ir ligonių kasos (Vilniaus TLK vadovas V.Mockus aut. p.) skambino, kalbėjo. Mes jos nepaliksime šone, ji nebus nuostolinga. Žinau situaciją puikiai ir tiesiai galiu tai pasakyti“, - kalbėjo Ukmergės meras.

Jis jau kalbėjosi su direktore ir tuo pokalbiu liko patenkintas. „Darbuotojai gali kreiptis į mane bet kuriuo paros metu, jei kiltų kokios problemos. Aš toks žmogus. Aš nesu politinio pasitikėjimo žmogus, ne partijos žmogus, aš atviras visiems“, - tikino meras.

Vilniaus TLK vadovas teigia, kad pirmą kadenciją meraujantis D.Varnas toli gražu ne naujokas savivaldoje: prieš tai jis ne vienerius metus buvo administracijos direktorius, todėl šios temos jam ne šviežiena. „Kai kalbėjomės, merui užsiminiau, kad be savivaldybės įsikišimo šios problemos nepavyks išspręsti“, - mano V.Mockus.

Jei ką, pašefuoja savivaldybė

„Einame išsikapstymo link. Iki metų galo turėtume sustyguoti“, - mano Ukmergės PASPC vyr. gydytoja Gitana Čepienė ir iškart įvardijo priežastį, dėl ko nesiseka su pinigais: „Pirminis dalykas, į kurį turi koncentruotis įstaiga, - didinti paslaugas, iš kurių ateina finansavimas, kurios yra skatinamos.

NUKELTA Į 6P.

Odontologų rūmų projektas: zuikio iš kepurės neištraukė

Praėjusią savaitę Seimo Sveikatos reikalų komitete buvo karšta. Svarstytas Odontologų rūmų įstatymo projektas, turintis rūmams grąžinti prarastą savivaldą, vėl nepasiekė finišo tiesiosios. „Žiūrėsime, kokį zuikį trauks iš kepurės kitą kartą...“ – kad yra tiesiog dirbtinai vilkinamas klausimas, įsitikinusi Odontologų rūmų tarybos pirmininkė Vilma Brukienė.

Greta Vanagienė

Tempiamas laikas

„Po įvairių išvažiuojamųjų posėdžių prie manęs prieina odontologai ir šneka vis kitaip, o viešai negali pasisakyti, yra neutralūs. Tai ženklas, kad yra kažkas negerai. Mane tai neramina. Bus tęsinys“, - atėjus lemiamam laikui svarstyti Odontologijos įstatymo projektą su jį lydinčiais teisės aktais aiškino Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas.

„Kada viešojo administravimo funkcijos buvo perimtos iš rūmų, turėjome vos penkiais procentais daugiau narių, bendruomenė neišsilakstė. Tai – rimtas kotraargumentas pasakymams, kad rūmų nariai buvo laikomi prievarta“, – sako Odontologų rūmų tarybos pirmininkė Vilma Brukienė.

Vis dėlto, nuosprendis, anot Odontologų rūmų tarybos pirmininkės, jau yra: „Gaila, kad visą pranešimą sudėliojau ir argumentavau, bet Seimo nariai jį išklausę manęs vėl klausia to paties. Man atrodo, kad sprendimas galvoje jau priimtas, dabar tik kalbama dėl kalbėjimo. Tam tikri asmenys net nesupranta, kas yra komercinės paslaugos, kas yra mokestis už licenciją. Kadangi nerado jokių svarių argumentų, žiūrėsime, kokį zuikį trauks iš kepurės kitą kartą“, - komentavo V.Brukienė.

Vos keli komiteto nariai

„Kada viešojo administravimo funkcijos buvo perimtos iš rūmų, turėjome vos penkiais procentais daugiau narių, bendruomenė neišsilakstė. Tai - rimtas kotraargumentas pasakymams, kad rūmų nariai buvo laikomi prievarta“, - sakė V.Brukienė, kurios vadovaujami Odontologų rūmai turi 8048 fizinius narius.

Beje, į savivaldos sugrąžinimo projekto svarstymą atėjo vos keli Seimo Sveikatos reikalų komiteto nariai. Posėdis prasidėjo išsamiu Odontologų rūmų pirmininkės pasiaiškinimu dėl per pastaruosius metus jiems metamų būtų ir nebūtų kaltinimų. Pateikta ne tik rūmų veiklos ataskaita, bet ir atverta piniginė, parodant kam skiriami uždirbami pinigai. Kurių, kaip pasirodo, ne aruodai.

„Pirmininke, gal galite patikslinti, koks jūsų darbinis santykis su rūmais? Gal bus mažiau įtarimų man ir kolegai Aurelijui“, - nepasitikėjimą demonstravo A.Matulas.

„Kokių įtarimų? Norėčiau, kad patikslintumėte tuos įtarimus, nes nevykdome dabar licencijavimo funkcijų. Odontologų rūmai - tiesiog asociacija. Kur jūs matote konfliktą? Aš savo viešus ir privačius interesus kaip Žalgirio klinikos darbuotoja deklaruoju seniai. Iš Etikos komisijos nesu sulaukusi jokių pastabų“, - replikavo V.Brukienė.

Rūmų pirmininkė atsakymą paruošė ir kitam viešai išsakytam kaltinimui, esą savivalda siekiama sukurti monopolį ir išstumti į užribį universitetus.

„Apskaičiavome, kad trečdalis rūmų tarybos narių yra po lygiai LSMU ir Vilniaus universiteto atstovai, kitas trečdalis - kolegijų atstovai, likęs trečdalis - žmonės iš privačios ar viešosios praktikos. Girdėjome ir tai, kad susivienijus į bendruomenę neva reikės išlaikyti rūmus ir jų vadovus - toks argumentas nėra rimtas. Nario mokestis yra penki eurai per mėnesį gydytojams odontologams, o jų padėjėjams net euro nesusidaro“, - paliko Seimo nariams spręsti, ar tokia finansinė našta yra didelė ir rimta, V.Brukienė.

Valdantieji tikrindami rūmų finansus domėjosi ir jų nekilnojamojo turto pirkiniais, ir apskritai, kurgi jie deda uždirbtus pinigus.

„Taip, Odontologų rūmai pirko patalpas, tačiau net ir praradę viešojo administravimo funkcijas toliau išlaikome jų darbuotojus. Medikai negali daryti techninio darbo, tam reikia specialių darbuotojų. Tam išleidžiama didžioji dalis mūsų uždirbamų pinigų. Jachtų odontologų rūmai nepirko, todėl Seimo nariams nereikėtų skleisti apkalbų“, - aiškino, kur nueina kiekvieno nario suneštas penkių eurų mėnesinis mokestis, V.Brukienė.

Tiesa, lieka ir kilnesniems tikslams: prasidėjus karui Ukrainoje Odontologų rūmai ėmėsi remti ukrainiečius. Priminė ir didelio masto labdaringas veiklas, gimnazijų rėmimą, didžiules švietėjiškas, profilaktikos programas neįgaliesiems, nacionalinę burnos profilaktikos programą, kurių suma - per 150 tūkst. eurų.

Minėta suma A.Matului nepasirodė įspūdinga. „Čia minėjote, kad rūmai įgyvendino kažkokias dvi dideles švietėjiškas programas ir tai sudarė apie 150 tūkstančių eurų. Nemanote, kad tai - juokinga suma? - klausė jis.

„Aš tiesiog nustebusi, kad jums tokia suma yra nedidelė. Gal tada galite pakomentuoti, kas daugiau yra skyręs privačiai iniciatyvai pinigų? Mes jau aplankėme daugiau nei 300 neįgalių šeimų, 11 mokyklų, programoje pradėjo dalyvauti 700 pirmokų. Atsiprašau, bet šis jūsų komentaras tiesiog ciniškas...“ - reagavo V.Brukienė.

„Kokį kietesnį žodį parinkite mano komentarui apibūdinti. Valstybiniu mastu sveikinu, kad privačiai randate 150 trūkstančių - viskas tvarkoj. Bet kokia vaikų dantų sveikata, kokios eilės pas odontologus? Neturime kuo džiaugtis“, - neatlyžo A.Matulas.

Apstulbusiai rūmų pirmininkei liko tik paklausti, kas dar iš savo kišenės paėmė ir padėjo savo pinigus profilaktikai? Ar yra Lietuvoje dar tokia organizacija? „Net valstybė tokių pinigų neskiria. Turėtumėte mus už tai pagirti“, - savo laikėsi V.Brukienė.

Ji atkreipė dėmesį į tai, kad odontologų licencijavimo funkcijas perėmus Akreditavimo tarnybai buvo rasta daug pažeidimų: „Tuo metu galiojo skirtingi reglamentavimai: Odontologų rūmai dirbo pagal ministro įsakymą dėl odontologinės priežiūros įstaigų licencijavimo. O Akreditavimo tarnyba vadovavosi asmens sveikatos įstaigų licencijavimo įsakymu. Kai kurie punktai skyrėsi iš esmės.

NUKELTA Į 6P.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto posėdyje vėl nerasta sutarimo, ar reikia Odontologų rūmams grąžinti iš jų atimtas funkcijas.

KOMENTARAS:

Lietuvos medikų sąjūdžio valdybos pirmininkė **Auristida Gerliakienė:**

- Pati per metus organizuoju ne vieną kursą. Užtikriname platų pasirinkimą įvairiausių sričių. Aktyvus dalyvavimas vebinaruose parodo jų kokybę. Palyginti su gydomąją medicina, tokio pasirinkimo nėra, kas dabar vyksta su kvalifikacijos kėlimo darbo grupe.

Matau tik pliusus, jei Odontologų rūmams bus grąžintos atimtos teisės: jie galės spręsti etinius dalykus, taip pat konfliktus su pacientais, kas turi poveikį visai bendruomenei. Šiuo metu, kai įvyksta konfliktas, esame bejėgiai paveikti konkretų gydytoją, nes neturime teisės nei stabdyti licencijos, nei kalbėtis su gydytoju apie jo darbo kokybę. Tai atsiliepia ir pačių gydytojų odontologų požiūriui. ●

„Profesinė savivalda pagal Konstitucinio Teismo išaiškinimą susideda iš keturių privalomų dedamųjų: privaloma narystė, veiklos licencijavimas arba akreditavimas, kvalifikacijos tobulinimas ir etikos priežiūra. Bent vienos šių funkcijų nebuvimas nėra profesinė savivalda. Tai bet kokia kita asociacija ar draugija, bet tik ne profesinė savivalda, kuriai valstybė įstatymu patiki tam tikrų funkcijų ir viešojo administravimo atlikimą. Ne Odontologų rūmai tai išgalvojo“, – akcentuoja medicinos ir farmacijos teisės ekspertas Andrej Rudanov.

„Bet kokia priežiūros sistema turi būti pertvarkoma tada, kai matomas pagerėjimas orientuotas ne į valstybę, bet į naudos gavėją – šiuo atveju pacientą. Todėl norint svarstyti pertvarkyti sistemą, reikia atsakyti į klausimą, kas iš to pacientui? Kokia nauda ir kas, jei tai darysim dabar?“ – aiškino Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos vadovas Tadas Žentelis.

V.Blinkevičiūtė: padaryta didelė žala reputacijai

„Šiuo atveju reikėjo devynis kartus pamatuoti, o dešimtą kirpti“, – sako Lietuvos socialdemokratų partijos (LSDP) pirmininke perrinkta europarlamentarė Vilija Blinkevičiūtė, su kuria, prieš jai grįžtant į Briuselį, kalbėjomės apie priešlaikinius Seimo rinkimus bei skandalų krečiamas savivaldybių tarybas.

Lietuvos SVEIKATA

INTERVIU

- Jus nustebino premjerės Ingridos Šimonytės bei valdančiųjų konservatorių mestas ultimatumas perkrauti politinę sistemą: surengti pirmalaikius Seimo rinkimus, priešingu atveju, Vyriausybė atsistatydins?

- Atvirai sakant, nustebino. Manau, kad mūsų valstybėje bereikalingai sukelta politinė krizė, kurios nereikėjo. Tiek konservatorių partijos pirmininkas Gabrielius Landsbergis, tiek premjerė Ingrida Šimonytė pirmiausia turėjo ramiai atsisėsti ant nusiraminimo kėdutės ir viską gerai apgalvoti, pasitarti su išmintingais, patyrusiais partijos nariais - tokių yra ne vienas, ir tada tie klausimai būtų išspręsti, galbūt pakeičiant kai kuriuos Vyriausybės narius. Užtat be sukelto chaoso valstybėje, ir dar tokiu sudėtingu laikotarpiu. Lietuvoje vyks didžiausias renginys, kokio dar nebuvę - NATO viršūnių susitikimas. Karas tebesitęsia Ukrainoje. Recesija ant nosies - stoja ekonomikos augimas. Pagaliau nebaigtos valstybės tarnybos reformos nei švietimo, nei sveikatos srityse. Taigi, darbų yra begalė. Šiuo atveju reikėjo devynis kartus pamatuoti, o dešimtą kirpti. Suprantu, kad premjerės ir Vyriausybės vadovų darbas be galo sunkus - reikia ir stiprių nervų, ir išminties, ir susivaldymo, ir tikėjimo, ir kompromisų ieškojimo sudėtingose situacijose... Nepaisant to, reikia suvokti, kokioje esi pozicijoje, kokį įgavai rinkėjų pasitikėjimą ir kokiu nors būdu apraminti savo ambicijas ir nervus.

- Gal dar nevėlu prisėsti ant tos, kaip jūs sakote, nusiraminimo kėdutės...

- Niekada nėra vėlu. Nors padaryta didelė žala, pirmiausiai reputacinė, ir mūsų valstybės viduje, ir užsienio bendruomenė reaguoja į tai, kas pas mus vyksta. Galbūt dar galima ištaisyti padėtį - nėra reikalo jokiems išankstiniams rinkimams nei iš šio, nei iš to atsakomybę perkraunant Seimui. Juolab kad to reikalauja ne valdančioji dauguma, o dalis konservatorių su G.Landsbergiu ir I.Šimonyte priešakyje, kas atrodo nesolidžiai.

- Jeigu Vyriausybė visgi grius ir pasikeis sveikatos apsaugos ministras, kas bus su sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka?

- Linkiu visiems sveikatos sistemos darbuotojams - visai medikų bendruomenei - stiprybės ir vienybės. Kam dažnai nepritariu ir nesutinku, kad kiekvieną kartą, kokia valdžia beateitų, pradeda reformuoti ypač sveikatos ir švietimo sistemas. Kartais tų reformų yra tiek daug, kad pirmiausia nukenčia ir medikų bendruomenė, ir pacientai. Tad linkėčiau, kad jos būtų racionalios, pamatuotos, aptartos su medikų bendruomene, kad vyktų tarpusavio dialogas ir įsiklausymas.

- Kokios jūsų prognozės: bus ar nebus pirmalaikiai Seimo rinkimai?

- Pirmiausia netikiu, kad pavyks surinkti 85 Seimo narių balsus. Matome, kad ir dalis konservatorių, kurių Seime yra penkiasdešimt, šio siūlymo nepalaiko, ir tai viešai sako. Jų argumentai tikrai pakankamai rimti. Taip pat nepalaiko ir koalicijos partneriai - Liberalų sąjūdis ir, kiek suprantu, Laisvės partija. Opozicijoje taip pat daug nepalaikančiųjų, tad abejoju, kad toks sprendimas bus priimtas.

- Jūsų kolega Jonavos rajono meras Mindaugas Sinkevičius jau buvo tituluojamas būsimu premjeru. Ar čekiukų (ir televizorių) skandalas jam nepakiš kojos?

- Palaukite, neskubinkime įvykių. Pirmiausia mums, socialdemokratams, kada vyks Seimo rinkimai, o aš galvoju, kad jie vyks kitų metų spalio mėnesį, reikia įgauti žmonių pasitikėjimą. Formuosime vyriausybę ar ne - parodys laikas. Tikrai yra ne vienas žmogus iš 14 tūkstančių mūsų partiečių, nes partija yra didžiausia Lietuvoje, kuris galėtų būti premjeras.

- Ar bent išbarėte savo bendrapartietį M.Sinkevičių, kuris, be kita ko, yra ir Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas?

- Šiuo atveju jaučiuosi kaip mama (Nusijuokia). Mindaugas dar praėjusią savaitę surengė konferenciją ir viską atvirai pateikė, beveik valandą atsakinėjo į žurnalistų klausimus, nesistengdamas nuo jų išsisukti. Vertinu, kad jis nuoširdžiai atsiprašė, matau, kad ir nuoširdžiai gailisi ar dėl klaidų, ar dėl kokių kitų nesusipratimų. Jis pats priėmė sprendimą, tikrai ne mano spaudžiamas, į savivaldybės biudžetą grąžinti keturis tūkstančius eurų už telefoninius pokalbius.

Teigiamai vertinu Mindaugo atvirumą ir lėšų grąžinimą, kad nekiltų jokių klausimų, ir pasitikėjimą juo tikrai išsaugojau.

Suvažiavimo metu kreipėmės į mūsų savivaldybių tarybos narius, kad giliai išnagrinėtų esamas situacijas, įvertintų, ar visas lėšas naudojo tvarkingai. Jeigu yra atvejų, kur negali pagrįsti išmokų, ar neteisingai kas nors panaudota, įpareigojome grąžinti lėšas. Kad sistema ydinga, kalbėta ne vieną kartą. Sveikinu iniciatyvą Seime - dabar jau yra parengtas įstatymų projektas ir savivaldybės pagal gyventojų skaičių suskirstytos į atskiras kategorijas. Pagal tai tarybos narys gaus vieną išmoką, nuo jos bus atskaičiuojami mokesčiai. Svarbu Seime kuo greičiau priimti šį įstatymo projektą.

- Kadangi praėjusį savaitgalį buvote perrinkta partijos pirmininke, panašu, kad ramiai miegoti ir vėl neteks...

- Nemeluosiu, tikrai visko būna. Ne tik bemiegių naktų. Dar ir ašarą kur kamputyje nubraukiu. Bet jeigu pasiryžai eiti į politiką, turi būti viską gerai apgalvojęs. Nes tu būsi viešas, tavo artimi žmonės iš tikrųjų bus išklibinėti, kiekvienas tavo žingsnis, kiekvienas pasisakymas bus vertinamas. Nežinau, iš kur semiuosi tos stiprybės, nes visko gyvenime buvo - jau kokius 23 metus esu didžiojoje politikoje. Per tuos metus suimdavau save į rankas, suvaldydavau ir net raminamųjų neprireikdavo. Gal seniai kelis kartus ir išgėriau kokią tabletukę, kad geriau miegočiau. Paskui pasakiau: nesąmonė, privalau pati su savimi susitvarkyti. ●

KALBINO DEIMANTĖ GRUODĖ

> **Manau, kad mūsų valstybėje bereikalingai sukelta politinė krizė, kurios nereikėjo.**

DOSJĖ:

- 1978 m. įstojo į Vilniaus valstybinio universiteto teisės fakultetą, kurį baigė 1983 m. ir įgijo teisininkės kvalifikaciją.
- 1983–1990 m. LSSR socialinės apsaugos ministerijos revizorė, Pensijų valdybos Valstybinių pensijų skyriuje vyresnioji inspektorė.
- 1990–1994 m. Socialinės apsaugos ministerijos darbo santykių teisinio reguliavimo skyriaus konsultantė, vėliau vyriausioji juriskonsultė.
- 1994–1996 m. LR SADM sekretorė, 1996–1999 m. LR socialinės apsaugos ir darbo viceministrė.
- 2000 m. lapkričio 9 d. – 2008 m. gruodžio 9 d. LR socialinės apsaugos ir darbo ministrė.
- 2004–2009 m. Lietuvos Respublikos Seimo narė.
- Nuo 2009 m. Europos Parlamento narė.
- 2014 m. išrinkta Europos Parlamento Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto pirmininko pavaduotoja,
- 2017 m. Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto pirmininke.
- 2019 m. išrinkta Europos Parlamento Užimtumo ir socialinių reikalų komiteto pirmąja pavaduotoja.
- 2021 m. tapo Lietuvos socialdemokratų partijos pirmininke. ●

TVINKSNIS

RECEPTAI

Sveikatos apsaugos ministerija informuoja, kad nuo birželio 1 dienos keičiama kompensuojamųjų vaistų receptų išrašymo tvarka, gydytojams supaprastinant kompensacijos rūšių kodų pasirinkimą. Taip pat siekiant skatinti racionalų tam tikrų vaistų vartojimą griežtinama receptinių vaistų, kurių veiklioji medžiaga yra semagliutidas ir somatropinas, išdavimo tvarka.

Naujuoju, nuo birželio 1-osios įsigaliosiančiu, ministro įsakymu, išrašant receptus supaprastinamas kompensacijos rūšių kodų pasirinkimas – liks tik 3 kompensacijos rūšies kodai: „3 – Liga pagal sąrašą – 100 proc.“, „16 – Reta liga – 100 proc.“ bei naujas kompensacijos rūšies kodas „17 – Liga pagal sąrašą – 50 proc.“. ●

LEIDIMAS

Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintas brangių medicinos prietaisų įsigijimo koordinavimo tvarkos aprašas ir nustatyti atvejai, kuomet valstybės viešosios ir biudžetinės gydymo įstaigos, ketinančios įsigyti (pirkti, naudoti neatlygintai ar nuomos pagrindais) brangią medicinos priemonę turi gauti sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pritarimą.

Leidimo reikia, jeigu įstaiga ketina įsigyti rezonanso tomografą, angiografą (specializuotą angiografijos rentgeno įrangą), gama kamerą (gama spindulių kamerą), linijinį (elektronų / fotonų) greitintuvą, pozitronų emisijos tomografą ir kitą medicinos priemonę, kurios įsigijimo kaina su pridėtinės vertės mokesčiu yra 145 000 Eur ir daugiau. ●

SKOLA

Lietuvoje per metus – nuo 2022 metų balandžio iki šių metų balandžio – beveik 13 proc. padaugėjo gyventojų, nesumokėjusių privalomojo sveikatos draudimo (PSD) įmokų, bendra jų skola perkopė 200 mln. eurų.

Šį balandį beveik 230 tūkst. žmonių, kurie savarankiškai draudžiasi sveikatą, nebuvo laiku sumokėję įmokų, jų skola „Sodrai“ pasiekė 216 mln. eurų ir buvo 20 proc. didesnė nei pernai (180 mln. eurų). Praėjusių metų balandį skolų turėjo 205 tūkst. draudėjų. ●

ALKOHOLIS

Praėjusiais metais vienam 15 metų ir vyresniam šalies gyventojui teko 11,2 litro suvartoto absoliutaus (100 proc.) alkoholio – 0,9 litro mažiau nei 2021 metais, išankstinius duomenis skelbia Valstybės duomenų agentūra.

Alkoholinių gėrimų mažmeninės kainos per metus padidėjo 11,4 proc. Labiausiai pabrango putojantis vynuogių vynas 15,3 proc., lietuviškas alus – 13,6 proc., vaisių vynas – 13,2 proc., vermutas – 12,8 proc., importinis alus – 11,8 proc., trauktinės – 10,9, Lietuvoje pagaminta degtinė – 10,2 proc.

Alkoholinių gėrimų kainų didėjimą lėmė nuo praėjusių metų pradėtas taikyti didesnis akcizo tarifas. ●

Algų detektyvas Ukmergėje

Atkelta iš 3p.

Nesurenkame jų tiek, kiek galime gauti pajamų... Kitas dalykas - kiek įmanoma mažinti išlaidas.“

Ji pavardijo ir didžiąsias pernai metų išlaidas. „Didžiausią įtaką deficitui turėjo apie 23 tūkst. eurų padidėję komunaliniai mokesčiai. Nuolat gesdavo GMP automobiliai, buvo keičiami varikliai. Tiesa, čia padėjo ir savivaldybė. Kai atsiskyrė GMP, išeitinėms, atostoginiams, turto perdavimui sumokėta 66 tūkst. eurų. Savivaldybė ir čia pagelbėjo - skyrė 22 tūkst. eurų“, - vardijo G.Čepienė ir džiaugėsi, kad savivaldybė prisideda ir projektuose, dėl priemonių įsigijimo.

Pernai įstaigoje atlyginimai net didėjo. Kaip teigia pašnekovė, 0,1 proc. pakeltas pareiginis koeficientas slaugytojoms, padidintos algos už gerus darbo rezultatus. Iš skatinamųjų paslaugų dalies įstaiga nuo 30 iki 50 proc. skirdavo darbuotojui. Tik bėda, kad gerų rezultatų pritrūko. „Sąraše, kuriame atsispindi įstaigų rezultatai, esame šiek tiek žemiau... Mums dar yra kur augti. Potencialą matome ir kolektyvo prašome įsijungti“, - komentavo pašnekovė.

Užtat dabar teks vėl taupyti atsisakant priedų prie algų, nemokant papildomai už darbo intensyvumą, pavadavimus. „Nuimsime priemokas, kurių galima nemokėti, jei įstaigoje yra neigiamas rezultatas“, - pasakojo G.Čepienė. Kol įstaiga atsities, algos keliaus etapais, vėlavimas bus dar ne vieną mėnesį. „Situacija gerėja, bet ne taip greitai, kaip norisi. Mūsų administracijos komanda jauna, nešamės darbą į namus, ieškome visokių variantų“, - teigė vyr. gydytoja.

Ukmergės PASPC darbuotojai dalijosi įtarimais, kad pinigų algoms pritrūko dėl greitosios medicinos pagalbos reformos (keli žmonės apsisprendė palikti tarnybą ir jiems išeitines turėjo mokėti Ukmergės PASPC).

Beda pirštu ir kitur

Ukmergės PASPC teikia ambulatorinės slaugos paslaugas į namus, tačiau kalbama, kad ir jos nuostolingos. Paklausta, ar tai tiesa, G.Čepienė sako, kad šiame ketvirtyje paslaugų balanso nematė. „Todėl bijau pasakyti, ar jos apsimoka. Bet jei ir neatsiperka, kreipsimės į savivaldybę, rašysime programą ir ji pagal tai skirs finansavimą. Bet šiaip tai moraliai nėra teisingas klausimas, ar apsimoka, nes pacientams to labai reikia, ypač tiems, kurie gyvena toliau nuo ambulatorijų“, - kalbėjo įstaigos vadovė.

Į kritiką, kad samdo vairuotojus slaugytojoms vežioti pas pacientus, G.Čepienė atsako, kad vairuotojus įstaiga turi jau seniai, jie nesamdomi specialiai šioms paslaugoms, o vežioja tik tas slaugytojas, kurios neturi teisių. „Turime tris vairuotojus, taigi jų tikrai nedaug. Jie reikalingi, nes veža tyrimus į Vilnių, pargabena metadoną, vaistus nuo tuberkuliozės“, - vardijo pašnekovė.

Kiek seniau J.Keburienė feisbuke piktinosi, kad šios paslaugos teikiamos neorganizuotai. Nuvykusios pas pacientus slaugytojos kviesdavo greitąją. „Suprantu, kad žmonės dirbę poliklinikoje gydytojo kabinete, galėjo pritrūkti kompetencijų, kai buvo staiga permesti į ambulatorines slaugos paslaugas namuose. Nėra lengva persiorientuoti. Bet kai kas jau tiesiog kertasi su bendra logika. Jei slaugytoja atvažiuoja ir suleidžia vaisą nuo skausmo, kam vėl kviesti greitąją, kad leistų vaistą nuo skausmo?“ - tokio elgesio nepateisino J.Keburienė.

„Ukmergės PASPC pirmą šių metų ketvirtį baigė su 72,6 tūkst. eurų minusu. Jos mokumas – minus ketvirtis milijono. Analogiškos įstaigos, dar kuklesnės, pavyzdžiui, Varėnos, Trakų, Širvintų, Grigiškių, Elektrėnų PASPC kažkodėl tokių problemų neturi“, - konstatavo Vilniaus teritorinės ligonių kasos direktorius Vytautas Mockus.

Yra ir daugiau nesąmonių

Vilniaus TLK vadovas V.Mockus žėrė kritikos Ukmergės politikams, kurie labiau rūpinasi reitingais ir suokia, ką žmonės nori girdėti užuot darę tai, ką reikia. „Ukmergės finansus lemia ilgametė savivaldos politikų baimė priimti nepopuliarius, bet būtinus sprendimus dėl sveikatos priežiūros įstaigų tinklo rajone. Čia metų metais nesiimta nepopuliarių sprendimų ir dabar matyti to kaina. Įsivaizduokite, vienoje kaimo ambulatorijoje, netoli kurios gyvena meras, prisirašiusios viso labo 167 dūšelės, kurios turi išlaikyti visą įstaigą... Meras aiškina, kad čia daug žmonių. Tai katastrofa - niekada nebus pliusinio rezultato įstaigoje, kuri dirba su tiek žmonių“, - realistiškai mąstyti kvietė V.Mockus.

Kituose rajono kaimuose pacientų taip pat ne prūdai: prisirašę apie keturis šešis šimtus gyventojų, kai vieno šeimos gydytojo normalus darbo krūvis yra bent jau apie tūkstantį pacientų. „Jei valdžia toleruoja tokį neracionalų tinklą, gal toleruoja ir kitas neracionalias sąnaudas? Nes jei tinklas optimaliai sudėliotas ir tinkamai vykdomos paslaugos, gerai organizuojamas įstaigos ūkis, tai yra tokių pirminės priežiūros įstaigų Lietuvoje, kur atlyginimų vidurkiai didesni už Santaros klinikų“, - tvirtino pašnekovas.

Vilniaus TLK vadovas V.Mockus patarė įstaigai revizuoti išlaidas ir pajamas. „Ligonių kasos pinigus išmoka ne pagal simpatiją, o pagal atliktus darbus. Nereikia čia nieko aiškinti, nes visi esantys šioje sistemoje žino, kiek padarė, kad daugiau uždirbtų, - teigė jis ir linkėjo įstaigai neprarasti vilties. - Reikia dirbti ir viskas bus gerai.“

Odontologų rūmų projektas: zuikio iš kepurės neištraukė

Atkelta iš 4p.

Jei palygintume obuolius su apelsinais, tikrai surasime skirtumų. Nesakau, kad nebuvo klaidų, bet jas galima taisyti, o ne imtis iškart drastiškų veiksmų“, - tikino V.Brukienė.

Siunčiama žinutė: nepasitikime

V.Brukienė aiškino, kad savivalda ir savireguliacija Odontologų rūmams svarbi dėl profesinės etikos. Mat šiandien nėra institucijos, kuri tą užtikrintų gydytojams odontologams. Neprižiūrimas ir gydytojų odontologų tobulinimas.

„Paskirtas šlapimo takų infekcijos gydymas, rožės gydymas. Nevertinama ir lektorių kompetencija. Medikus tobulina firmų atstovai, paskaitas skaito vadybininkai. Kai už tai buvo atsakingi patys rūmai, tam buvo atskira komisija, kuri griežtai vertindavo, kokias paskaitas ir kas skaito“, - apie įsivyravusią netvarką kalbėjo V.Brukienė.

Maža to, gydytojams odontologams yra ženkliai padidėjusi administracinė našta. Mat dabar jiems reikia kaupti tobulinimosi sertifikatus, o Odontologų rūmai per kelerius metus jau buvo sukūrę sistemą, į kurią investuota per porą milijonų eurų, ir viskas buvo atliekama automatiškai.

Paklausta, kodėl Odontologų rūmai toliau negali dirbti tobulinimo ir profilaktikos srityje, V.Brukienė atsako vienareikšmiai, nes yra gyvybiškai svarbus įstaigos integralumas: „Negalime užtikrinti tiek gydytojo, tiek ir paciento saugos neturėdami galimybės kontroliuoti visų sričių patys. Jei neįtraukiame mūsų profesinės bendruomenės į savivaldos mechanizmą, pasiunčiame jai žinią, kad ja nepasitikime ir kad ji neturėtų prisiimti atsakomybės nei už kokybę, nei už skaidrumą.“

Netrukdo dalyvauti teisėkuroje

Į posėdį pavėlavęs ir Odontologų rūmų pranešimo neišklausęs Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys Aurelijus Veryga iš naujo klausinėjo pirmininkės, kodėl Odontologų rūmamas taip svarbu turėti licencijavimą ir kaip jo neturėjimas trukdo dalyvauti teisėkūroje, kelti kvalifikaciją?

Čia jau ėmėsi rimtesnio paaiškinimo medicinos ir farmacijos teisės ekspertas Andrej Rudanov. Mat tai nėra tik odontologų užmačios.

„Profesinė savivalda pagal Konstitucinio Teismo išaiškinimą susideda iš keturių privalomų dedamųjų: privaloma narystė, veiklos licencijavimas arba akreditavimas, kvalifikacijos tobulinimas ir etikos priežiūra. Bent vienos šių funkcijų nebuvimas nėra profesinė savivalda. Tai bet kokia kita asociacija, draugija ar bet kas kitas, bet tik ne profesinė savivalda, kuriai valstybė įstatymu patiki tam tikrų funkcijų ir viešojo administravimo atlikimą. Ne Odontologų rūmai tai išgalvojo“, - akcentavo jis.

„Jūsų kolega yra pasamdytas teisininkas. Jis daugumai sričių atstovauja. Žinome jį kaip nuluptą“, - komentavo komiteto pirmininkas, esą teisininkas šioje diskusijoje „ne prie ko“.

Kursų kokybės niekas netikrina

„Bet kokią pridėtinę vertę tai sukuria? Kur didysis gėris? - nesuprato A.Veryga, kodėl taip rūpi licencijavimą rūmams vykdyti patiems. - Sakote kainuoja mokesčių mokėtojų pinigus? Bet taip veikia valstybė - visur yra mokesčių perskirstymas. Tai, kad atsiranda kažkokie rūmai, mokesčiai neprapuola.“

„Gaila, kad negirdėjote mano pranešimo, nes jis visas buvo apie tai. Man reikėtų tiesiog kartotis“, - paaiškino V.Brukienė.

Nesutiko A.Veryga ir su Odontologų rūmų argumentais dėl prastėjančio kvalifikacijos kėlimo.

„Aš būdamas psichiatru turiu licenciją ir toliau mokausi, renkuosi kursus ir tikrai ne visi jie yra iš psichiatrijos srities. Man, kaip gydytojui, pavyzdžiui, aktualu žinoti apie hipertenziją. Tai galbūt visai nereiškia blogos kursų kokybės? Jei imsime žiūrėti izoliuotai, tai - ne privalumas, o trūkumas“, - apsuko V.Brukienės pasipiktinimą dėl šlapimo takų infekcijos paskaitų gydytojams odontologams tobulinimosi srityje savo naudai A.Veryga.

Prie diskusijos prisijungęs Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos vadovas Tadas Žentelis nors ir nėra prieš, kad Odontologų rūmai savo ūkį tvarkytųsi patys, svarbūs, anot jo, du esminiai klausimai: kada tai padaryti ir kaip.

„Į bet kokį perdavimą reikia investuoti resursų: keisti teisės aktus, pritaikyti informacinę sistemą. Vieną kartą tai jau buvo padaryta. Dabar vėl reikėtų daryti. Be to, bet kokia priežiūros sistema turi būti pertvarkoma tada, kai matomas pagerėjimas orientuotas ne į valstybę, bet į naudos gavėją - šiuo atveju pacientą. Todėl norint svarstyti pertvarkyti sistemą, reikia atsakyti į klausimą, kas iš to pacientui? Kokia nauda ir kas, jei tai darysim dabar?“ - aiškino T.Žentelis ir teisinosi dėl kursų kontroliavimo, - Mums metė akmenį į daržą, kad kursų neprižiūrim, bet tai bendra visų kursų problema, nes mums tokios funkcijos teisės aktai nenumato.“

„Niekas nesako, kad universitetai pablogino kursus. Aš pati esu universiteto atstovė. Problema ta, kad kursus gali organizuoti bet kas su tokia kontrole, kokia yra dabar“, - atkreipė dėmesį V.Brukienė.

„Čia kažkoks šantažas. Pasakykite, kaip yra, Tadai?“ - susinervino A.Matulas.

„Jei kursai patvirtinti Higienos instituto, sertifikatus užskaitome“, - nenorėjo ilgiau aiškinti T.Žentelis. Anot jo, problemų dėl kursų kokybės yra. Net jei lektoriai puikūs, programa gera, niekas to netikrina. Šiuo metu yra kuriama platforma, per kurią bus vykdomi viešieji pirkimai, o tada ir išsispręs kursų priežiūros klausimas. Tiesa, naujovė bus parengta tik kitų metų viduryje.

„Platforma nebus pritaikyta jokiems rūmams, ar kažkam kitam, kas nori perimti licencijavimą“, - patikslino T.Žentelis. Skaičiuojama, kad tai leis per metus sutaupyti etatą - arba 23 tūkstančius eurų. Tiek pinigų buvo skirta šiai funkcijai vykdyti.

„Licencijavimas turi būti sprendžiamas iš karto, nes tai susiję su teisės aktų pakeitimais ir su informacinių sistemų pritaikymu, kas užtrunka laiko ir kaštų. Reikia vienu metu daryti viską, nes tai kaštai“, - akcentavo jis.

„Aš vis tiek negavau atsakymo, kokią pridėtinę vertę visa tai sukurtų. Jei kas nors keičiama, ypač teisėkūroje, pirmiausia yra perimama kokia nors problema. Jei kalbame, kad problema yra kursų kokybė, tam nereikia licencijavimo. Tą galima prižiūrėti ne tik per jį. Valstybė turėtų būti nuosekli“, - nesuradus bendro sutarimo posėdį apibendrinti ėmėsi A.Veryga.

Anot jo, odontologų rūmai su licencijavimu buvo išimtis iš visų kitų sveikatos srityje veikiančių profesijų. Jei sugrąžinsime šį mechanizmą, neva sugriausime akreditavimo sistemą.

LSMU Kauno ligoninė – milijoninės investicijos į kokybę

Kaip teigia Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Kauno ligoninės generalinis direktorius prof. habil. dr. Albinas Naudžiūnas, atnaujinimo darbai įstaigoje pastaruoju metu įgauna vis didesnį pagreitį. Ligoninė investuoja į infrastruktūrą, įrangą, organizacinius sprendimus, kad paprastėtų paciento kelias, sklandžiau vyktų ūkio valdymas. Tai atsiliepia galutiniam rezultatui – puikiai veikianti įstaiga traukia medikus, pelno pacientų pasitikėjimą.

Moderni Vaikų konsultacinė poliklinika

Direktorius Albinas Naudžiūnas teigia, kad LSMU Kauno ligoninė nuolat įgyvendina svarbius infrastruktūros projektus, kuriems pritraukiamos Europos Sąjungos, valstybės biudžeto, Kauno savivaldybės ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto investicijos ir pačios ligoninės lėšos.

Vienas projektų, kurį finansavo pati ligoninė - Vaikų konsultacinė poliklinika, kuri pernai persikėlė į naujas modernias patalpas. „Tai - ilgai ir kruopščiai brandinta idėja. Naujose patalpose sudarytos patogesnės veiklos sąlygos darbuotojams ir pacientams“ - sakė A.Naudžiūnas. Vaikų konsultacinėje poliklinikoje teikiamos specializuotos antrojo lygio ambulatorinės paslaugos, kasmet čia apsilanko 11-12 tūkst. vaikų iš Kauno regiono ir kitų šalies vietų.

Poliklinika įsikūrė korpuse, kur veikia ir kiti ligoninės vaikų ligoms gydyti skirti padaliniai. Paslaugų koncentravimas leidžia dar labiau pagerinti darbo efektyvumą. Čia telkiami įvairių specialybių gydytojai: vaikų ligų, otorinolaringologai, infekcinių ligų gydytojai, vaikų pulmonologai, vaikų nefrologai, vaikų gastroenterologai, vaikų kardiologai, fizinės medicinos ir reabilitacijos specialistai.

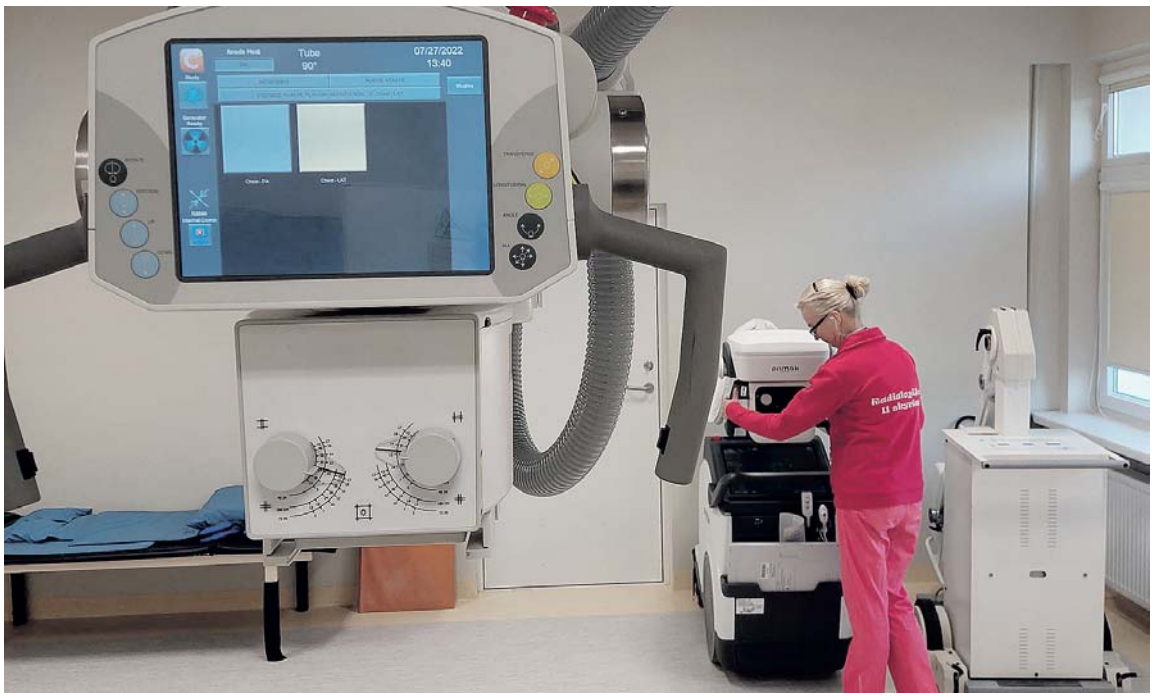
Geriatrijos lyderiai

Balandžio pabaigoje viename LSMU Kauno ligoninės korpusų buvo atidarytas Geriatrijos centras. Jame ir jo prieigose iš esmės atnaujinta infrastruktūros bazė. Tam buvo parengtas projektas ir pritraukta beveik 6 mln. eurų ES fondų lėšų. Įgyvendinant projektą suremontuotos ir perplanuotos visos patalpos, įsigyta medicininės įrangos.

„Šis centras yra dar vienas reikšmingas žingsnis diegiant pažangius ir modernius gydymo metodus mūsų įstaigoje“, - tvirtino A.Naudžiūnas. Lietuvoje plėtojamoje geriatrijos paslaugų srityje LSMU Kauno ligoninė tampa lydere, kuri praktiškai parodo, kaip pasiekti geriausius šių metodų derinimo rezultatus ir optimaliu būdu užtikrinti pacientų gydymo poreikius.

Geriatrijos centre įrengtos dvivietės ir vienvietės palatos su visais reikalingais buitiniais sprendimais ir patarnavimais, naujais baldais, įrengta mokomoji virtuvė bei atskiras valgomasis pacientams, šiuolaikiškai įrengta kineziterapijos salė, ergoterapijos, maldos kambarys, šiuolaikiškai įrengti gydytojų ir personalo kabinetai, paskirtos erdvės studentams, veikia internetas.

„Įsigijome brangios medicininės įrangos: kompiuterinį tomografą (apie 900 tūkst. eurų vertės), šviesolaidinį rinofarinolaringoskopą, mobilų rentgeno aparatą, mobilų ultragarso aparatą, densitometrijos aparatą, stacionarų ultragarso aparatą bei įvairių gydymui reikalingų priemonių“, - vardijo A.Naudžiūnas.



Vaikų konsultacinė poliklinika įsikūrė korpuse, kur veikia ir kiti LSMU kauno ligoninės vaikų ligoms gydyti skirti padaliniai

KAUNO LIGONINĖS GENERALINIS DIREKTORIUS PROF. HABIL. DR. ALBINAS NAUDŽIŪNAS:

- LSMU Kauno ligoninė nuolat įgyvendina svarbius infrastruktūros projektus, kuriems pritraukiamos Europos Sąjungos, valstybės biudžeto, Kauno savivaldybės ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto investicijos ir pačios ligoninės lėšos.

Investicijos tuberkulioze sergantiems vaikams

LSMU Kauno ligoninės Vaikų ligų skyriuje per metus tiriama ir gydoma 100-150 vaikų dėl lokalios ir latentinės tuberkuliozės. Norint sudaryti galimybes jiems gauti aukščiausio lygio medicinines paslaugas bei sukurti geras sąlygas stacionare, pernai visiškai atnaujintas Vaikų ligų skyriaus tuberkuliozei gydyti skirtas padalinys.

„Pasirūpinome, kad mažieji pacientai ir jų tėveliai, lankytojai turėtų komfortiškas sąlygas: visose palatose įrengta moderni oro rekuperacijos sistema, kondicionieriai, miegamieji foteliai lydinčiam asmeniui, televizoriai ir šaldytuvai“, - pasakoja A.Naudžiūnas. - Daugelis vaikų šiame skyriuje dėl tuberkuliozės gydomi net po kelis mėnesius, todėl svarbu užtikrinti ir geras mokymosi sąlygas. Tam turime mokymo patalpas, skyriuje veikia internetas, todėl galimas ir nuotolinis mokymas.“

Taip pat suremontuota kvėpavimo gimnastikos-kineziterapijos salė ir kitos kokybiškam ligonių gydymui užtikrinti būtinos patalpos, įsigyta interaktyvi reabilitacijos sistema, rentgeno, dirbtinio plaučių ventiliavimo, lazerio terapijos aparatai. Iš viso medicininei įrangai skirta beveik pusė milijonų eurų.

LSMU Kauno ligoninės urologai ypač džiaugėsi, kad ligoninė investavo į ekstrakorporinės litotripsijos sistemą. Litotriptorius leidžia pašalinti pavojingus akmenis be intervencijos į organizmą.

LSMU Kauno ligoninės Geriatrijos centre įrengtos dvivietės ir vienvietės palatos su visais reikalingais buitiniais sprendimais ir patarnavimais

Kyla Ortopedijos traumatologijos korpusas

Pasiteiravus, kokie dar svarbūs pokyčiai laukia ateityje, ligoninės vadovas pasidžiaugė kylančiu Ortopedijos traumatologijos korpusu, kuriame numatytos erdvės studentams bei akademiniai veiklai. Korpuse įsikurs šiuo metu Kauno centre veikiantis Traumatologijos punktas, bus įrengtos penkios modernios operacinės, palatos pacientams su 50 lovų, konsultacijų ir tyrimų kabinetai su nauja diagnostine ir gydymo įranga.

A.Naudžiūnas teigia, kad puikiai dirbantiems ir profesionalumu garsėjantiems įstaigos ortopedams traumatologams bei jų pacientams čia bus sukurtos geresnės sąlygos. „Šiame padalinyje visus metus turime vieną didžiausių pacientų srautų, atliekama daug operacijų, teikiama konsultacijų. Dabartinės patalpos miesto centre mena ilgą ir garbingą istoriją, tačiau jos jau sunkiai tenkina dabartinius poreikius, jas reikėtų iš esmės rekonstruoti. O didesnė paslaugų koncentracija vienoje vietoje yra daug ekonomiškesnė ir naudingesnė tiek darbuotojams, tiek pacientams“, - kalbėjo ligoninės generalinis direktorius.

Netoli naujojo korpuso iškils ir kitas statinys, kur įsikurs modernus terapinių ir chirurginių ligonių priimamasis, Intensyvios terapijos ir reanimacijos skyrius, laboratorija.

Atnaujinta medicininė įranga

Siekdami sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės įstaiga nuolat atnaujina medicininę įrangą investuodama į naujausius ir moderniausius sprendimus, tačiau pastarųjų metų investicijos pranoksta tai, ką ligoninė turėjo iki šiol. Kaip paaiškina A.Naudžiūnas, tokios brangios ir modernios įrangos šioje gydymo įstaigoje anksčiau nebuvo. Naujos technologijos gerina ne tik pacientų gydymo kokybę ir ligų diagnostiką, bet ir medicinos darbuotojų patirtį ir galimybes.

Neseniai ligoninėje atsirado naujas magnetinio rezonanso tomografas, kompiuterinis tomografas, angiografas, laporaskopinis bokštas, densitometrijos aparatas... Urologai ypač džiaugėsi, kad ligoninė investavo į ekstrakorporinės litrotripsijos sistemą. Litotriptorius leidžia pašalinti pavojingus akmenis be intervencijos į organizmą. Pacientui nereikia taikyti anestezijos, pooperacinės priežiūros. Litotriptorius akmenis inkstuose ar šlapimo takuose aptinka rentgeno spindulių arba ultragarsu. Urologas procedūros metu mato tikslią akmens vietą ekrane ir nustato aparatą, kad jis veiktų tiksliai ten, kur reikia. Procedūros metu tankios akustinės bangos skverbiasi pro kūną ir pasiekusios šlapimo takuose ar inkste esantį akmenį jį skaldo. Aparatas skaldo kalcinatus, kurių dydis yra nuo 5 iki 20 mm. Procedūrai pacientas paguldomas į dienos stacionarą ir tą pačią ar kitą dieną išleidžiamas namo.

Medicininė įranga svarbi ir dėl to, kad LSMU Kauno ligoninėje vykdoma akademinė veikla. Inovacijos kelia įstaigos kartelę leisdamos studentams prisiliesti prie pažangiausių diagnostikos ir gydymo metodų. Kartu su LSMU stiprinama studijų ir mokslinė bazė glaudžiai integruojama į ligoninės veiklą. ■

PARENGĖ SIMA KAZARIAN

Alytaus tuberkuliozės ligoninė: ypatingas dėmesys

Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninė – vienintelė savarankiška ligoninė šalyje, skirta kovai su tuberkulioze. Ilgametę patirtį turintis personalas stengiasi, kad pavojingam užkratui čia būtų paskutinė stotelė. Ji rodo gerus veiklos rodiklius ir finansinį rezultatą, neseniai investuota beveik 900 tūkst. eurų į naujo trijų aukštų priestato statybas, kuriame pagal PSO rekomendacijas pagerintos sąlygos pacientams.

Prieš dvejus metus Alytaus tuberkuliozė ligoninė sužinojo, kad 2025 metais paslaugų neteiks. Nors jau tuo metu čia buvo investuota 900 tūkst. eurų naujo priestato statybai, kuris baigtas tik šiemet.

„Nereikia įsivaizduoti, kad tuberkuliozė renkasi tik socialiai pažeidžiamus asmenis – tiesiog tarp šios grupės žmonių sunkiau vykdyti epidemiologinę kontrolę“, – įspėja pulmonologė Audronė Juočienė.

Alytaus tuberkuliozė ligoninėje sukurta infrastruktūra pacientus gydyti ir priverstinai. Samdoma apsauga, aukštesne tvora aplink gydomąjį korpusą aptverta hektaro teritorija, kad pacientai galėtų pasivaikščioti, bet be medicinos personalo žinios neišeitų ir neplatintų tuberkuliozės.

Padaugėjo sunkių pacientų

Jonas Biliūnas, Vincas Kudirka, Frederikas Šopenas, Francas Kafka... sąrašą tų, kuriuos į kapus nusinešė tuberkuliozė, būtų galima tęsti ir tęsti. Geriausia šios istorijos pusė, kad civilizuotoms šalims bene per šimtmetį kantraus darbo pavyko šiai ligai užnerti apynasrį ir atvejų skaičius drastiškai krito. Palyginimui, 2005 m. Lietuvoje nuo tuberkuliozės registruota dar beveik 300 mirčių, pernai - 29.

Mažame mastelyje, kas iš tiesų yra tuberkuliozė, galima suprasti apsilankius Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninėje - vienintelėje šalyje likusioje šios srities specializuotoje gydymo įstaigoje. Kokios karštos žarijos rusena po pelenais, suvoki pamatęs pacientų veidus, tyliai purtančius galvas gydytojus: nepaisant bandymų pergudrauti ligą ieškant geriausios gydymo strategijos, kai kuriems čia besigydantiems padėti nepavyks.

Nors apie tuberkuliozę girdime rečiau, ją sukeliančios mikobakterijos niekur neišnyko. Vos susiklosčius palankioms aplinkybėms jos pradeda rodyti ragus. Metų pradžioje paskelbta, kad liga įsisuko į Lizdeikos gimnaziją (Radviliškio r.) - ji nustatyta trims asmenims.

Alytaus tuberkuliozė ligoninėje dirbantys gydytojai - direktoriaus pavaduotojas, pulmonologas Antanas Strazdas ir pulmonologė Audronė Juočienė - pasakoja, kad tuberkuliozei tinkamas sąlygas sudarė pandemija. „Per karantiną situacija lyg ir aprimo. Bet pernai lapkritį kaip pliūptelėjo... - pasakojo A.Strazdas. - Matote, patekti pas šeimos gydytojus buvo sunku ir per tą laiką užsikrėtusiems pacientams pažengė liga. Jei turėdavome mažiau mirčių, dabar būklė dažnai kritiška ir negalime padėti. Taip yra Lietuvoje: serga ir jauni žmonės.“

Ne be reikalo PSO įspėja: liga vis dar grėsmingiausių sąraše. Net ir su moderniu gydymu, išsivysčius aktyviai ligos formai mirtingumas siekia apie 50 proc., skelbia Nacionalinis visuomenės sveikatos centras.

Ligoninė paslaugų neteiks?

Alytaus tuberkuliozės ligoninės direktorius Romualdas Radivonas ligoninei vadovauja jau 20 metų. „Įstaiga funkcionuoja normaliai, kaip visuomet finansinis rezultatas teigiamas, išmokame kalėdines išmokas...“ - pasakojo direktorius, kuriam pažįstamas kiekvienas šios vietos kampelis: prieš perimdamas vadovo vairą ne vienerius metus čia dirbo pavaduotoju. Kas įdomiausia, kad R.Radivonas netgi ne medikas. „Tuo metu, kai pradėjau vadovauti, tai buvo retenybė. Girdėjau pasakymų: „Ką tu čia, ekonomistas, padarysi?“ O ką - dvidešimt pirmi metai eina ir viskas neblogai“, - šypsojosi vadovas.

Tiesa, vienas dalykas nuotaiką kartina - prieš dvejus metus įstaiga sužinojo, kad 2025 metais paslaugų neteiks. „Išgirdau pasitarimo apie būsimą reformą metu, kai mūsų steigėjas - ministerija, pristatė regionui planus. Aišku, tokia žinia tartum iš niekur nieko mus visus paveikė“, - neslėpė R.Radivonas, juolab kad tuo metu čia buvo investuota 900 tūkst. eurų naujo priestato statybai, kuris

ALYTAUS TUBERKULIOZĖ LIGONINĖS DIREKTORIAUS PAVADUOTOJAS ANTANAS STRAZDAS:

- Kada žmogus stacionare, viskas gerai. Bet paskui tu jį išleidi ambulatoriniam gydymui, jis spjauna ir viską nutraukia. Štai tada, kai atkrinta... maža nebūna. Prasideda dar sunkesnis, dar ilgesnis gydymas, atsiranda atsparios formos.

baigtas tik šiemet. Septyniasdešimt vienerių metų direktorius jau kuris laikas pasvajodavo apie pasitraukimą į pensiją, tačiau susiklosčius tokiai situacijai darbus tęsia.

Jis mano, kad ligoninė turėtų išlikti. „Ligoninėje sukurta gera darbo sistema, kodėl reikia ją naikinti? Norisi priminti, kas nutinka, kai tik į tuberkuliozę numojama ranka. Atvejų skaičius greitai šauna viršun, - įspėjo R.Radivonas. - Juolab kad pas mus sukurta infrastruktūra pacientus gydyti ir priverstinai. Samdome apsaugą, aukštesne tvora aplink gydomąjį korpusą aptverta hektaro teritorija, kad pacientai galėtų pasivaikščioti, bet be medicinos personalo žinios neišeitų, nekontaktuotų su kitais ir neplatintų tuberkuliozės. Iš kitos pusės, suprantu. Monoprofilinė įstaiga... Vienintelė tuberkuliozės ligoninė likome su tokiu antro lygio statusu. Nes kitas jau prijungė prie didžiųjų ligoninių. Ir mus planuota prijungti prie Alytaus S.Kudirkos ligoninės, bet, kaip sakoma, rūpesčių niekam nekėlėme, išsilaikydavom patys, skolų neturėjome, todėl liko kaip yra. Turime autonominį šildymą, savo vandens gręžinį ir nuotekų valymo įrenginį, tik elektrą ir ryšius gauname iš miesto, dėl to ir gyvename gerai.“

Kas tiksliai bus po 2025-ųjų, direktoriui kol kas neaišku. „Vyko dalininkų ataskaitinis susirinkimas, sveikatos apsaugos viceministras padėkojo už darbą, teigiamus rezultatus. Buvo malonu, bet daugiau nieko sužinoti taip ir nepavyko. Kadangi naujajam priestatui gautos projektinės ES fondų lėšos, penkerius metus esame įpareigoti tą veiklą vykdyti. Tuberkuliozės lovos čia kaip ir turi likti, o ar ligoninė veiks kaip filialas, ar kitaip, neaišku. Bet ministerijos programoje parašyta: nuo 2025 metų tuberkuliozės gydymo paslaugos čia nebus teikiamos“, - konstatavo R.Radivonas.

Ligoninėje yra 60 lovų, iš kurių, pagal investicijų projektą, 10 paskirta pacientams, kol jie gyvens, mat tarp jų yra benamių, sergančių nepagydoma forma, todėl kitose įstaigose - nei globos, nei slaugos - jie būti negali. „Be tuberkuliozės jie turi kitų gretutinių ligų, todėl yra slaugomi, ir, kiek įmanoma, gydomi“, - pasakojo direktorius.

Kraštutinė priemonė

Gydytoja A.Juočienė tvirtina: norint pažaboti šios baisios ligos plitimą, būtina identifikuoti visus sergančius ir juos gydyti. Bet tai sunku - ne visi gydytis sutinka. „Kas dažniausiai nesigydo? Asocialūs, alkoholį vartojantys asmenys... Dėl to tarp jų tuberkuliozė toliau ir plinta, keldama pavojų likusiai visuomenės daliai“, - kalbėjo gydytoja.

Tokiu atveju belieka kraštutinė priemonė - priverstinis gydymas, kuris taikomas Alytaus tuberkuliozės ligoninėje. A.Strazdas pateikia pavyzdį, sukėlusį nerimo vietos bendruomenei. Grįžęs iš stacionaro ligonis netęsė būtino ambulatorinio gydymo. „Kaimynai tai sužinojo ir išsigando, bandė įkalbėti, bet kur tau... Tada ėmėsi priemonių ir pavyko sutvarkyti dokumen-

: pavojingai ligai –

KOMENTARAS:

Įspėja: būkite atidūs su rangovais

Alytaus tuberkuliozės ligoninės direktorius
Romualdas Radivonas:

- Kai 2015 m. PSO tuberkuliozės specialistai lankėsi mūsų ligoninėje, pastebėjo, kad kai kuriose palatose gydoma po 4-5 pacientus, o tuberkulioze sergančius rekomenduojama gydyti dvivietėse trivietėse palatose. Sureagavome ir inicijavome investicijų projektą naujam trijų aukštų priestatui. Projekto įgyvendinimo terminas 2016 m. liepa – 2020 m. vasaris. 2017 m. rugsėjį SAM jam pritarė, buvo skirtas finansavimas. Nedelsdami parengėme projektinę užduotį ir per Centrinę pirkimų organizaciją (CPO) paskelbėme techninio projekto (TP) parengimo konkursą.

Tikėjomės, kad nedidelio, nesudėtingo priestatėlio projektavimas truks tris mėnesius, 2018 m. pavasarį pradėsime statybas, 2019 m. antroje pusėje švęsime įkurtuves. Pati pradžia tą lyg ir žadėjo, nes paskelbus konkursą vos per 10 dienų jau turėjome projektavimo sutartį su UAB „Medstatyba“. Jie konkurso metu klausimų techninei užduočiai neturėjo, 18,5 tūkst. eurų vertės projektavimo sutartį 2017 m. spalio 20 d. pasirašėme nuotoliu. Nedidelė projektavimo kaina mus tenkino, tačiau per anksti džiaugėmės. Vos atvykęs į objektą lapkričio 10 d. įmonės vadovas Vytautas Stukas be ceremonijų pareiškė, kad sutartyje tik pusė projektavimo pinigų. Nesutikome ir tuomet jau V.Stukui iškilo daug neaiškumų, dėl kurių sustabdėme sutarties terminą iki atliksime grunto ir konstrukcijų tyrinėjimus. 2018 m. sausį pateikėme V.Stukui jų išvadas, o jis toliau atsisakinėjo vykdyti projektavimo užduotis už tokią sumą. Matėme, kad sutarimo nebus, tad pasiūliau jam sumokėti netesybas ir sutartį nutraukti. Tuomet jis iš kelnių kišenės išsitraukė kelis lapelius ir pareiškė, kad jau pradėjęs projektavimo darbus. Vėliau po posėdžių Centrinėje projektų valdymo agentūroje (CPVA), susirašinėjimų ir derybų projektavimo darbų vertę padidinome iki 22,3 tūkst. V.Stukas vengė sutarties nutraukimo ir galiausiai pasirašėme papildomą susitarimą projektavimo darbus baigti iki 2018 m. birželio vidurio.

Dėl šio išvalytų nuotekų infiltracinio lauko įstaigai teko pakovoti teisme

Pagal tuo metu galiojančius teisės aktus, ši data turėjo būti visos projektinės dokumentacijos ir leidimo statybai atidavimas statytojui, t. y. mūsų ligoninei, tačiau šiai datai pačio projekto dar nebuvome matę. Derinome tik kai kuriuos fragmentus. Liepą iš V.Stuko gavome reikalavimą pasirašyti pažymą apie projekto priėmimą, nes jam reikia projektą pateikti ekspertizei. Paradoksas, bet ekspertų paslaugas viešuoju pirkimu iš UAB „Darbasta“ pirkome mes ir projektą ekspertizei turėjome pateikti patys. Bet dar vylėmės, kad šiemet pavyks pradėti statybos darbus, tad paklusome tokiam V.Stuko reikalavimui.

Deja, klydome. Ekspertai nustatė, kad V.Stukas projektavo neturėdamas galiojančio objekto topografinio plano, kurį išsireikalauti iš mūsų privalėjo vos pradėjęs projektavimo darbus. Skubiai užsakėme ir per savaitę atnaujintą planą V.Stukui pateikėme. Nors 2018 m. liepos 30 d. pateiktame ekspertizės akte konstatuota, kad projektas atitinka Reglamento esminius statinių reikalavimus, tačiau vėliau neatitikimų projekto užduotims radosi daug.

V.Stukas visą projektą į IS „Infostatyba“ įkėlė tik rugsėjo mėn. viduryje ir prašė mūsų tarpininkauti Alytaus architektūros skyriuje greičiau gauti statybos leidimą, tačiau skyriaus specialistai informavo, kad TP trūksta įvairių dokumentų, kurie turėjo būti įforminti pačioje projektavimo pradžioje. Praradome viltį šiemet pradėti statybas, V.Stukas projektą su leidimu mums pristatė tik gruodžio 10 d., o mes jam pateikėme sąskaitą 1,9 tūkst. eurų delspinigių už 6 mėn. vėluotą projektavimą. Mokėti jis atsisakė, kreipėmės į teismą, tačiau vykdant visokius formalumus, pavėlavome su terminais ir jis baigėsi ne mūsų naudai.

Uždelstas techninio projekto rengimas turėjo įtakos tolesnei projekto įgyvendinimo eigai. Paskelbus konkursą priestato statybos darbams iš pirmo karto jis neįvyko, nes per tuos metus pakilo statybų kainos ir mažiausiai pasiūlytai rekonstrukcijos kainai neužteko projekto lėšų. Kreipėmės į SAM, gavome papildomas lėšas, skelbėme naują konkursą statybos darbams, jį laimėjo UAB „Alvista“ ir 2019 m. birželio mėn. pasirašėme 12 mėn. trukmės statybos montavimo darbų sutartį.

Vykdant statybos darbus pagal techninį projektą turi būti parengtas darbo projektas. Daugumoje atvejų jį rengia techninio projekto rengėjas ir UAB „Alvistai“ darbo projektą rengė UAB „Medprojektas“. Aptariant su statybininkais statybų detales, paaiškėjo, kad projektavimo užduotyje buvo numatytas papildomas 35 kw medžio granulėmis kūrenamo katilo galingumas, o suprojektuotas 240 kw. Kreipėmės į V.Stuką, tačiau buvo atsakyta, kad tai kainuos papildomai 7 tūkst. eurų. Be to, suprojektuoti du po 100 kub. metrų talpos vandens priešgaisriniai rezervuarai po žeme. Plane nubraižyti rezervuarai, o toje vietoje auga 7 šimtametės pušys... Kai kreipėmės į V.Stuką, gavome atsakymą, kad perprojektuos už 7 tūkst. eurų.

Buvo suprojektuotas nuotekų valymo įrenginių išplėtimas su išvalytų nuotekų infiltraciniu lauku. Statybininkai demontavo seną nuotekų infiltracinį lauką ir montavo naują nepašalinę jau užteršto seno lauko grunto, vietoje skaldos pylė graužtą betoną ir dar jį sutankino. Perspėjau, kad toks infiltracinis laukas neveiks, tačiau statybininkai atsakė darantys pagal V.Stuko parengtus projektus. Ir laukas neveikė, nuotekas išveždavo mūsų samdytas transportas, per metus tai kainavo apie 10 tūkst. eurų. Atvykęs V.Stukas negalėjo paaiškinti ką suprojektavo, statybininkai samdė ekspertus, visi stengėsi įrodyti, kad joks infiltracinis laukas čia neveiks. Kad įrodytume savo tiesą, kreipėmės į teismą, byla baigėsi taikos sutartimi, tačiau UAB „Alvista“ jau pagal mūsų rekomendacijas parengė darbo projektą ir įrengė infiltracinį lauką, kuris ir šiuo metu puikiai veikia, bei sumokėjo mums už nuotekų išvežimą ir bylinėjimosi išlaidas.

Dar viena kuriozinė situacija, kai „Medprojektas“ nesugebėjo parengti ventiliacijos lauko ortakių darbo projekto pagal savo pačių parengtą TP. Bandė projektuoti darbo projekte ortakius po žeme, tačiau mes nesutikome. Teko nutraukti su V.Stuku bendrą projekto vykdymo priežiūros ir TP rengimo sutartį. Sudarėme sutartį su kitais projektuotojais, kurie ištaisė projekto klaidas ir parengė ortakių įrengimo darbo projektą. Šiuo metu visi statybos rangos darbai užbaigti, IS „Infostatyba“ išdavė statybos baigimo aktą. Centrinė projektų valdymo agentūra atliko Projekto įgyvendinimo patikrą, priekaištų neturėjo, išskyrus tai, kad įgyvendinta trimis metais vėliau. ●

tus priverstiniam gydymui. Deja, kartais tai - vienintelė išeitis“, - konstatavo A.Strazdas. Šiomis dienomis į ligoninę pasitikrinti turėjo atvykti keturi pacientai. Tačiau jų nė kvapo. „Skambinosi antradienį ir praėjusį ketvirtadienį. Viskas buvo suderinta. Spėkit, ar nors vienas atėjo? Nė vienas...“ - pasakojo gydytojas.

A.Juočienė pastebėjo, kad ne taip jau ir retai gydymas nerūpi, kol nepradeda varginti simptomai: kai kurie pacientai jau atvyksta su greitąja ir tada belieka pasidžiaugti, jog nelaukė bendrose eilėse su kitais, mat būtų didelė rizika užkrėsti niekuo dėtus žmones.

„Į aktyvesnį bendradarbiavimą galėtų įsitraukti pirminis lygis, - mano A.Juočienė. - Galbūt savivaldybės gydytojas, socialiniai darbuotojai, nes pastarieji yra arčiausiai mūsų tikslinių pacientų. Iš tiesų, pasigendame dėmesio šiai sričiai.“ A.Strazdas pastebėjo, kad ligos valdymui būtų svarbus ir rajonų pulmonologų indėlis, kad jie tokius ligonius identifikuotų, formintų priverstiniam gydymui.

Palatos gyvenimas

Alytiškis Žydrūnas (31 m.) ramiai sau vaikščiojo miesto gatvėmis net neįtardamas, kad serga tuberkulioze. Apie bjaurią ligą sužinojo atsitiktinai - sumanęs uždarbiauti užsienyje. „Reikėjo persišviesti plaučius, tai ir rado...“ - prisiminė Žydrūnas. Gydymas trunka jau septyniolika mėnesių. Per tą laiką jis spėjo susibičiuliauti su kitu pacientu, iš Jonavos atvykusiu Leonu (61m.). „Man tuberkuliozė atsinaujino po 27 metų. Nustebau, kad po tiek laiko“, - pečiais gūžčiojo jis.

Pulmonologė A.Juočienė pasakojo, kad ne retenybė yra ir besimptomės ligos formos, nustatomos tik radiologinių tyrimų metu. Kartais liga taip ir praeina. Pažeistos vietos plaučiuose užkalkėja ir žmogus net nežino apie organizmui tekusį išbandymą, kurį įveikiant kertinį vaidmenį vaidina imuninė sistema. „Nereikia įsivaizduoti, kad tuberkuliozė renkasi tik socialiai pažeidžiamus asmenis - tiesiog tarp šios grupės žmonių sunkiau vykdyti epidemiologinę kontrolę ir liga turi palankias sąlygas plisti“, - įspėja gydytoja.

Slaugos administratorė Vilma Pajaurytė leidžia drauge aplankyti bakterijų į aplinką neišskiriančius pacientus. Pravėrus vienos palatos duris pasitinka kasdieniška atmosfera: groja radijas, pro atdarą balkoną girdisi paukščių čiulbesys, gaivus vėjelis atpučia greta augančio pušyno orą. Geriau besijaučiančios moterys, įsisupusios į chalatus, šnekučiuojasi, sunkesnės būklės pacientė irgi įterpia po sakinį... Ji sėdi ant lovos, kvėpuoja pro deguonies aparatą. Atvyko čia po gimdymo, kai neišgydyta liga smogė visa jėga. Savarankiškai jos plaučiai jau nefunkcionuos. Kitos palatos gyventoja Angelė pasitinka su šypsena. „Nagi, išgerkim kavos“, - kviečia ji ir dėkoja, kai slaugytoja pagiria, jog šiandien puikiai atrodo. Ji kasdieniškai pasakoja apie varginančius simptomus: nuolatinį dusulį, karščio bangas, bandymą susigrąžinto svorį...

Gydytojas A.Strazdas teigia: blogiausia - iki galo neišgydyta tuberkuliozė. „Kada žmogus stacionare, viskas gerai. Bet paskui tu jį išleidi ambulatoriniam gydymui, jis spjauna ir viską nutraukia. Štai tada, kai atkrinta... maža nebūna. Prasideda dar sunkesnis, dar ilgesnis gydymas, atsiranda atsparios formos“, - neraminančia informacija dalijosi pulmonologas.

Be priežiūros – palaida bala

Ligoninėje dirbančiam personalui tikrai reikia kiek kitokių, specifinių, kompetencijų, kadangi pacientams įstaiga tampa antraisiais namais. Kai kuriuos tenka į banką palydėti, pašalpas drauge sutvarkyti, padėti surasti asmens dokumentus. Gydytojai rašo pažymas socialinės rūpybos skyriui, slaugytojos pildo dokumentus. „Darome viską, kad tik žmonės išbūtų, baigtų gydymą ir išleistume juos nepavojingus“, - paaiškino A.Strazdas.

A.Juočienė atkreipė dėmesį, kad kovoje dėl pacientų gyvybės žaidžia ir kitas tamsus žaidėjas - alkoholis. A.Strazdas konstatuoja: jei pacientas turi priklausomybę ir pažeistos kepenys nefunkcionuoja taip, kaip turėtų, tenka suktis iš padėties skiriant vaistus, kad nesiformuotų kepenų nepakankamumas ir kartu būtų gydoma tuberkuliozė. „Tada taikai individualų gydymą, skiri mažas dozes, kad pamažu, stumtumeisi į priekį“, - pasakojo A.Strazdas.

Pritrūkę svaigesnių akimirkų kai kurie ligoniai moja ranka į sveikatą ir įsigudrina gaminti brogą, kuriai mieles lankytojai įneša net batuose. Kad ir kaip bando nuslėpti, patyręs personalas tokių dalykų pro pirštus nepraleidžia. Lygiai taip pat konfiskuoja ir velnio lašus, kuriuos atneša lankantys „geradariai“. A.Strazdas pripažįsta, kad daliai pacientų tikrai reikalingas didesnis dėmesys. „Kitose ligoninėse gan sudėtinga jį palaikyti. Pacientų daug, krūvis slaugytojoms didelis, kaip tokius sukontroliuoti? Mėnesio pradžioje, kai gaunamos socialinės išmokos, tik spėk žiūrėti...“ - sakė jis.

Medikai prisiminė, kaip vienas tuberkulioze sergantis sostinės ligoninės pacientas dieną vežiodavo picas, o vakare grįždavo į gydymo įstaigą gydytis. „Tai čia išaiškintas atvejis, o kiek tokių nesučiuptų už rankos? Patikėkit, jie išradingi. Gali drausti, bet vien žodžiais nesulaikysi“, - konstatavo gydytojas.

Medikų, dirbančių su sergančiais tuberkulioze, darbas tikrai nelengvas ir pavojingas. „Bet, žinote, jis labai reikalingas. Nesvarbu kokie pacientai - besirūpinantys ar nesirūpinantys sveikata - jiems mūsų reikia“, - atsakė jau trisdešimt šešerius metus gydytojo misijai pasišventęs A.Strazdas.

NUKELTA Į 10P.

Vilnius nusidažė žalsvai mėlyna ir violetine spalvomis

Praėjusią sekmadienio popietę Vilnius nusidažė žalsvai mėlyna ir violetine spalvomis, kuomet socialinė iniciatyva „Skirtingos Spalvos“ visuomenės narius kvietė atviram pokalbiui apie emocinę sveikatą. Ta proga Lietuvos Nacionalinėje Martyno Mažvydo bibliotekoje įvyko renginys, apibendrinantis psichikos sveikatos problemas ir pabrėžiantis savižudybių prevencijos svarbumą.

Susirinkusiųjų laukė dviejų dalių renginys, kurio metu organizatoriai kvietė lankytojus į nevyriausybinių organizacijų sveikatingumo mugę ir skatino įkurtuose stenduose susipažinti su jų vykdomomis veiklomis, sudalyvauti integruotuose žaidimuose bei plačiau pasidomėti emocinės sveikatos gerove, o tuomet atsidariusioje pokalbių erdvėje leistis į gilesnį tiek sutrikimų, būsenų, tiek pašnekovų ir jų istorijų supratimą.

Minėtoji antroji renginio dalis ir pokalbių erdvės atidarymas prasidėjo nuo pokalbio apie nerimą. Vilniaus miesto psichikos sveikatos centro Savižudybių prevencijos skyriaus vedėja, psichologė Vaiva Klimaitė ir iniciatyvos įkūrėjas, pokalbių moderatorius Dalius Stankevičius dalinosi mintimis ir įžvalgomis apie šią varginančią būseną. Psichologė paminėjo, kad dažnai nerimas - tai natūralus ir žmogui netgi būtinas jausmas, tačiau retkarčiais - tai problema, galinti tapti sveikatos sutrikimu, veikiančių ne tik emocinę būklę, bet ir atliepiančiu žmogui fiziškai. Pokalbio metu specialistė pabrėžė, kad nerimą kaip psichologinę problemą išspręsti galima, tačiau gydytis reikia sąmoningai.

„Gerai dirbti gali tik tas, kuris moka gerai ilsėtis“, - antrojo pokalbio apie perdegimą esmę apibendrino psichiatras prof. Eugenijus Laurinaitis. Profesorius, pasakodamas apie taip visiems reikalingą pusiausvyrą gyvenime, priminė ir daugeliui žinomą taisyklę: 8 val. dienoje turi būti skirtos darbui, 8 val. - miegui ir 8 val. - laisvalaikiui. Šios tartum aiškios formulės pritaikymas realybėje - šiek tiek sudėtingesnis. Apie tokius asmeniniame gyvenime ir darbe pasiektus kraštutinumus pasidalino „ACC Distribution“ valdybos pirmininkas Regimantas Buožius. Norėjęs visiems padėti, būti geriausiu ir sėkmingiausiu, R.Buožius patyrė profesinį perdegimą. Dabar, prisimindamas šį laikotarpį, pašnekovas tai mato, kaip svarbiausią pamoką: „Perdegimas buvo didžiausia dovana, kuri man įvyko“. Toks priverstinis atsitraukimas nuo darbo „ACC Distribution“ valdybos pirmininką paskatino labiau rūpintis fizine sveikata ir išmokė pažinti savo emocijas.

> **„Skirtingų spalvų“ organizuoto renginio kulminacija – prasmingas dialogas su Juste Arlauskaite-Jazzu aprėpė tiek atlikėjos vaikystės prisiminimus ir jos pačios kuriamą šeimą, tiek skaudžius išgyvenimus ir istorijas apie kamavusią priklausomybę.**

Trečiojo pranešimo metu SAM Psichikos sveikatos skyriaus patarėja Laura Masiulienė ir Higienos instituto Psichikos sveikatos centro Savižudybių prevencijos skyriaus vadovė Gustė Kalanavičiūtė kalbėjo apie psichikos sveikatos raštingumą, į kurio apibrėžimą, pasak pranešėjų, įeina gebėjimas atpažinti psichikos problemas bei žinojimas, kur patikimų žinių ieškoti. Renginio metu specialistės pristatė dvi patikimas informacijos apie emocinę ir savižudybių prevenciją svetaines „Pagalba sau“ bei „Tu esi“.

Ketvirtasis atviras pokalbis apie nenorą gyventi palietė itin jautrią psichikos sveikatos ambasadorės, psichoterapeutės Ingos Juodkūnės asmeninę istoriją ir artimą prisilietimą prie savižudybės tematikos. „Net nekėliau klausimo, kaip gyventi toliau“ - pradėdama pasakojimą apie savo ligą prisipažino pašnekovė. Planuojamos savižudybės data, tikslų neturėjimas bei destruktyvus mąstymas - tai faktai, kuriuos I.Juodkūnė paminėjo pokalbio metu gvildendama savo gyvenimo su depresija istoriją, apie kurią viešai nekalbėjo jau dvejus metus. Tam antrino ir pokalbyje dalyvavusi psichikos sveikatos ambasadorių koordinatorė, lektorė Viktorija Andreikėnaitė, pabrėždama bendruomeniškumo ir vienybės reikalingumą ribinėse situacijose.

Renginio kulminacija - prasmingas dialogas su Juste Arlauskaite aprėpė tiek atlikėjos vaikystės prisiminimus ir jos pačios kuriamą šeimą, tiek skaudžius išgyvenimus ir istorijas apie kamavusią priklausomybę. Atviraudama dainininkė prisiminė prieš beveik dešimtį metų patirtą skaudžiausią gyvenimo pamoką, kuomet didžiąją gyvenimo dalį save suvokusi vien tik kaip balsą, atlikėja jį prarado. Šią patirtį pašnekovė prilygino savotiškai mirčiai, privertusiai ją susimąstyti: „Balso praradimas ir buvo mano dvasinės kelionės pradžia“. Jazzu atviravo, kad kreiptis į aplinkinius ir specialistus, pastebėjus emocinės sveikatos sunkumus, jai niekada nebuvo stigma, todėl dabar yra išbandžiusi daug skirtingų metodų ir atradusi, kas padeda būtent jai. Paskutinį pokalbį ir renginį Jazzu užbaigė dar savo mintimi: „Visi mes turime ir tamsią, ir šviesią pusę, bet į tamsą pulti yra lengviau“, taip skatindama susirinkusiuosius ir besiklausančius stengtis bei kovoti dėl savęs, atlikėja patikino, kad šviesos visi savyje turime pakankamai.

Visi norintys išvysti pokalbį su Juste Arlauskaite, tai galės padaryti jau birželio 5 d. „Skirtingos Spalvos“ socialiniuose tinkluose bei interneto svetainėje www.skirtingosspalvos.lt ●

L.S. INF.

Alytaus tuberkuliozės ligoninė: pavojingai ligai – ypatingas dėmesys

Atkelta iš 9p.

Rangovas pateikė kitus faktus

Norime aiškiai pabrėžti, kad tai yra netiesa. Projektavimo darbų sutartis su VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligonine buvo sudaryta 2017 m. spalio mėn. ligoninei įvykdžius viešąjį paslaugų pirkimą. Sutartyje nurodyta projektavimo paslaugų kaina yra fiksuota ir pagal sutartį galėjo būti keičiama tik dėl PVM pasikeitimo ar papildomų projektavimo darbų atsiradimo, dėl kurių sutarties šalys galėjo susitarti tik raštu.

Projekto bendrosios ekspertizės rangovas tikrindamas projektą visų pirma įvertina, ar parengtas projektas atitinka statytojo (šiuo atveju, VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninės) projektavimo techninę užduotį. Taigi, Jūsų minimame ekspertizės akte konstatuojama, ne tik, kad projektas atitinka Reglamento esminius statinių reikalavimus, bet ir statytojo projektavimo užduotį. Jokie esminiai projekto neatitikimai, priskirtini projektuotojo atsakomybei, statybos darbų metu nebuvo nustatyti, juolab, kad statybos darbų metu tolimesnius projektavimo darbus vykdė VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninės pasamdytas statybos darbų rangovas, o UAB „Medstatyba“ atliko tik projekto įgyvendinimo priežiūrą.

Ligoninės viešojo pirkimo metu paskelbtoje projektavimo užduotyje pagal kurią visi konkurso dalyviai vertino projektavimo darbų apimtis ir paslaugų kainą, buvo nurodytas reikalavimas suprojektuoti visą šildymo sistemą, t.y. vamzdynus, radiatorių, šiluminį mazgą ir 35 kW galios katilą, skirtą tik priestato apšiltinimui. Vis dėlto, katilo energiją numatyta panaudoti ne tik priestato apšiltinimui, tačiau ir priestato patalpų vėdinimui bei oro kondicionavimui. Užduotyje nurodytos galios katilas nebuvo pajėgus užtikrinti ligoninės poreikių patalpų vėdinimui ir oro kondicionavimui, nes ligoninės darbas yra susijęs su padidėjusia tarša ir padidėjusia lengvai užkrečiamų, pavojingų ligų rizika, todėl buvo priimtas ir su VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligonine suderintas sprendimas suprojektuoti kietojo kuro katilą, kurio nominali galia 200kW, tačiau reguliavimo ribos nuo 100 iki 200 kW, kad galėtų užtikrinti tiek minimalius, tiek maksimalius ligoninės ir priestato šildymo, vėdinimo, oro kondicionavimo poreikius. Statybos darbų metu (2019-08-01) projektuotojas gavo VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninės direktoriaus prašymą suprojektuoti 65-85 kW granulinį katilą, o trūkstamą šilumos energiją patalpų vėdinimui suprojektuoti alternatyviais energijos šaliniais, pavyzdžiui elektra. Savo pasikeitusius poreikius ligoninės direktorius grindė Europos standartizacijos direktyvų pakeitimais. Taigi, po statybos leidimo gavimo ligoninė nusprendė iš esmės pakeisti projekte numatytus katilo parametrus ir dalį energijos gauti naudojant elektrą, kas nebuvo numatyta projektavimo užduotyje. Projektuotojas atitinkamai įvertino šių pakeitimų apimtis ir pasiūlė šiuos papildomus projektavimo darbus atlikti už papildomą darbų kainą. Galiausiai ligoninės vadovas nusprendė vykdyti darbus pagal projektą ir įsirengė projekte numatyto galingumo katilą.

Priešgaisrinių rezervuarų įrengimo vieta parinkta laikantis visų teisės aktų ir reikalaujamų atstumų nuo pastato ir kitų statinių. Techniniame projekte numatyta rezervuarus įrengti vietoje, kurioje medžių nėra, tačiau priklausomai nuo rangovo pasirinkto įgilinimo ir darbų atlikimo būdo formuojant rezervuarų duobės šlaitus VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninė buvo informuota apie riziką, kad formuojant plačius duobės šlaitus gali tekti pašalinti/perkelti šalia rezervuarų esančius želdinius. Statybos darbų metu projektuotojas savo pastangomis neatlygintinai pateikė ligoninės vadovui net 6 skirtingus rezervuarų įrengimo sprendinius, kad būtų padaryta minimali žala ligoninės teritorijai ir želdiniams, jokios papildomo mokėjimo už šį darbą UAB „Medstatyba“ nereikalavo ir negavo.

Iššūkių įgyvendinant šį projektą netrūko dėl objekto specifikos, juolab kad VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninė nebuvo tinkamai pasiruošusi šio objekto statybai ir projektavimui, t.y. nebuvo atlikusi sklypo tyrinėjimo darbų, esamo pastato konstrukcijų tyrimų, inžinerinių geologinių tyrimų priestato statybai, dėl ko pati ligoninė buvo sustabdžiusi projektavimo darbus nuo 2017 lapkričio iki 2018 balandžio mėn. (5 mėn.), nors pagal projektavimo sutartį projektui parengti turėjome tik 3 mėn. Projektavimo sutartis su ligonine nutraukta abiejų šalių laisva valia, bendru susitarimu 2021 m. balandžio mėn. Ligoninės vadovas jokių pretenzijų (tiek turtinio, tiek neturtinio pobūdžio) mūsų bendrovei neturėjo, priešingai, apmokėjo už iki sutarties nutraukimo atliktus darbus. ■

Profesijos asas

Rokas Šerpytis: kabinete ieškome žudiko

„Daktaro darbas – kaip detektyvo, kuris turi atrasti žudiką", – įsitikinęs tėvo, garsaus kardiologo Prano Šerpyčio, pėdomis pasekęs gydytojas kardiologas Rokas Šerpytis (38 m.), neseniai pasipuošęs nauja regalija – daktaro laipsniu. „Geras gydytojas tas, kuris pacientui padeda, o ne tas, kuris tik atlieka savo funkcijas", - sako jis.

- Visų pirma dera pasveikinti neseniai įgijus mokslo daktaro laipsnį. Labiausiai, ko gero, jumis didžiuojasi tėtis?

- Labai malonu, ir turiu pasakyti, kad tikrai taip ir yra. Jis padarė man didelę įtaką. Ir rekomendavo, ir stūmė mane veikti.

- Kai abu esate savo profesijos asai, ar juntama kartais šiokia tokia konkurencija „kuris kurį"? Tėtis sukaupė ilgą darbo patirtį, jūs – šviežiausių žinių bagažą.

- Širdies ligos dažniausiai paklūsta bendriems principams, todėl diskutuoti ar nesutarti ties esminiais dalykais nėra kaip. Ir konkurencijos nejaučiame: aš turiu savo domėjimosi lauką - tyrimų sritį, jis - savo. Su tėčiu darbinėmis temomis daug nešnekame, bet su uošviu (Antakalnio poliklinikos vadovu Evaldu Navicku - aut. past.) nuo medicinos temų pabėgti toli neišeina. Prie stalo valgant, geriant kavą tokios temos visada sukasi.

- Kai tokie skaičiai sergančiųjų širdies ir kraujagyslių ligomis, kardiologo profesija niekad nebus pašluota po kilimėliu.

- Širdies ligos, tokios kaip miokardo infarktas, gali prasidėti ūmiai ir netikėtai. Už tai kardiologai bando šviesti visuomenę ir rekomenduoja, ką daryti, kad tokios ligos prasidėtų gyvenime vėliau arba jų būtų galima išvengti visai.

- Kaip jūs pats stiprinate savo sveikatą? Visi žinome posakį batsiuvys be batų.

- Nors nuo miokardo infarkto nesame apsaugotas nė vienas, aktyviai sportuoju sporto salėje, bėgioju, važinėju dviračiu, stengiuosi nepriaugti svorio. Bėda, kad mėgstame per daug suvartoti kalorijų, jų neišdegindami. Aktyvi fizinė veikla ne tik atitolina ligas, bet ir dovanoja bonusą - leidžia palaikyti gerą nuotaiką.

- Viename interviu sakėte, kad aplinkybė, skatinanti sveikiau gyventi - gyvenimas šeimoje. Tai yra vertybė, kuri turėtų būti kiekvieno jauno žmogaus siekiamybė. Taip kalbėjote vos susituokęs. Po šešerių santuokos metų vis dar manote taip pat?

- Gyvenimas šeimoje ir vaikai žmones pastato į vėžias. Tampa sveikesnis gyvenimo būdas: imi daugiau judėti, šeima padeda suvaldyti ir stresines situacijas, tiesiog mažėja lėtinis stresas. Gyvenimas šeimoje - mažinantis širdies ligų riziką veiksnys.

- Vaikų turite? Kaip ten su streesinėmis situacijomis ir laiku tik sau...

- Ketverių ir vienerių metukų. Vaikai įtampos sukelia, bet po dvidešimt metų suprasime, kad tai - brangiausia, ką turime. Gyvenant šeimoje laiko skirti sau sunku, bet svarbu mokėti rasti balansą tarp darbo, poilsio ir šeimos. Visur turi būti pusiausvyra: jei tik dirbsime ir neskirsime laiko šeimai - blogai. Blogai ir kai gyveni šeimoje, bet neuždirbi - tai papildomas stresas. Sunku, bet balansą rasti reikia. Turime atsiremti į pamatinius, bazinius dalykus - gyvenime rasti tikslą ir jo siekti. Svajones reikia įgyvendinti šiandien ir dabar - ar tai būtų kelionė, ar darbo siekis, projektas. Žmonės dažnai gyvena praeitimi ar ateitimi, o ne šiandiena. Užsisukame darbe ir net nepastebime, kaip ateina pensija. Dažnai klausiu pacientų, ar greitai ji atėjo? Kaip viena diena, sako. Tą patį galiu pasakyti: tai, kas buvo prieš dešimt metų, atsimenu kaip vakar. Todėl mano gyvenimo moto - gailėtis tai, ko nepadarei, bet ne to, ką padarei. Jei jau sugalvojau ką padaryti - tai ir gyvendinu.

- Neabejoju, kad darbo kabinete su pacientais tenka pasikalbėti tiesiog apie gyvenimą.

- Geras daktaras tas, kuris atranda ryšį su pacientu, kontaktą, o ne tik atlieka funkciją A ir funkciją B. Žmonės - socialinės būtybės, sergančios ligomis, o kad pasijustų geriau, turime atrasti formulę. Daktaro darbas - kaip detektyvo, kuris turi atrasti daiktą žudiką. Pradžioje ieškome užuominų, o paskui bandome nustatyti, kas yra kaltas dėl žmogaus prastos savijautos. Geras gydytojas tas, kuris pacientui padeda, o ne tas, kuris tik atlieka savo funkcijas.

- Ar pakanka penkiolikos minučių, kurios skiriamos paciento konsultacijai, užsiimti detektyvais?

- Už tai man ir buvo sunku dirbti valstybinėje poliklinikoje. Man neužtenka tiek laiko ir pakonsultuoti, ir padaryti reikiamus tyrimus, ir išrašyti vaistus. Dažnai žmonės, dirbantys medicinos sistemoje, dėl to ir perdega. Ne todėl, kad nemyli pacientų, bet pavargsta nuo krūvio. Aš kai pavargstu, tiesiog keičiu kryptį. Stengiuosi dirbti taip, kad jausčiausi saugiai tiek prieš save, tiek prieš pacientą. Pavyzdį, kaip riekia bendrauti su pacientais, perėmiau iš tėčio. Mačiau, kaip dirba, stengiuosi daryti tą patį.

- Kalbant su jumis atrodo, kad šnekuosi su brandžia asmenybe, turite savo filosofiją.

- Kai dirbi tokį darbą, matai, kaip gali greitai apsiversti gyvenimas, nori nenori imi į gyvenimą žiūrėti atsakingai, tai verčia susimąstyti. Žmogus, manau, kasdien turėtų sustoti ir penkiolika minučių pagalvoti apie gyvenimą ir kur link jis eina. Tada ir streso mažiau bus. O subrandina mane aplinka, kuri supa - su kuo augi, leidi laiką. Gyvenime mane veikia ne tik draugai, bet ir pacientai. Į kokią aplinką pateksi - taip ir gyvensi.

Kiekvienas laisvas rinktis. Ir pacientams sakau, kad jie laisvi rinktis gydytoją. Juk jų yra įvairių. Kaip neiname pas pirmą kirpėją ar kunigą, taip neiname pas pirmą gydytoją. Neretai kirpėją ar vietą, kurioje pietausime, renkamės atidžiau, nei tą, kuris bus atsakingas už mūsų sveikatą. Netinka - eikite ir ieškokite, kur yra gerai. ●

KALBINO
GRETA VANAGIENĖ

> **Žmonės dažnai susikoncentruoja į darbą, save realizuoja tik ten, bet nepakeičiamų darbe nėra. Pakeičiamų – pilnos kapinės.**

DOSJĖ:

- Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Kardiologijos skubios pagalbos poskyrio gydytojas kardiologas, Intensyvios kardiologijos, reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus gydytojas kardiologas, VU Širdies ir kraujagyslių ligų klinikos doktorantas.
- 2014 m. Vilniaus universitetas, širdies ir kraujagyslių ligų centras, „4-oji tarptautinė intensyvios ir invazinės kardiologijos konferencija".
- 2014 m. 8-oji tarptautinė intensyvios kardiologijos konferencija, Jeruzalė.
- 2015 m. Europos ūmių kardiovaskulinių susirgimų asociacijos kongresas, Viena.
- 2016 m. Europos kardiologų draugijos kongresas, Roma.
- 2016 m. Europos Ūmių kardiovaskulinių susirgimų Asociacijos kongresas, Lisabona.
- 2016 m. 5-oji tarptautinė intensyvios kardiologijos ir skubios medicinos konferencija. ●

Pirmoji tokia slaugytoja

Išplėstinės slaugos praktikos slaugytoja Diana Ptašinskienė - viena pirmųjų Šiaulių krašte, turinti šios praktikos magistro diplomą ir licenciją.

Jaunos medikės gyvenimas susiklostė taip, kad reikėjo keisti gyvenamąją vietą, atvykti su šeima į Šiaulius, kur šios naujoviškos ir perspektyvios profesijos slaugytojai dar laukia savo kompetencijų pritaikymo. Aukščiausio lygio slaugos specialistė, turinti bendrosios slaugos praktikos licenciją, išplėstinės slaugos praktikos licenciją bei operacinės slaugytojo specializaciją neabejoja, kad artimojoje ateityje turės galimybę realizuoti savo kompetencijas. Šiuo metu Diana Respublikinėje Šiaulių ligoninėje dirba operacinės slaugytoja, medikų vadinama instrumentatore.

Neseniai Respublikinėje Šiaulių ligoninėje buvo atlikta pirmoji chirurginė miego arterijos operacija ir nemažai nuopelnų dėl šio reikšmingo įvykio tenka ir jai, operacinės slaugytojai Dianai Ptašinskienei.

„Miego arterijos operacijas Kauno klinikose atlikdavome dažnai, nes čia atvyksta pacientai iš visos Lietuvos. Tačiau Respublikinės Šiaulių ligoninės chirurgams, anesteziologams ir visam operacinės personalui tai buvo ypatinga diena. Atsižvelgiant į mano instrumentavimo patirtį Kaune, man ši operacija buvo gerai žinoma, todėl operacijos metu jaučiausi ramiai ir užtikrintai, nes visos operacijos metu žinojau ne tik tai, kas yra šiuo metu atliekama, bet ir kas bus daroma toliau. Kartu su visa operuojančia komanda siekiau sudaryti optimalias sąlygas chirurgams ir maksimaliai prisidėti prie sėkmingos operacijos baigties. Sudėtinga operacija vyksta sklandžiai ir metodiškai tada, kai operuojantys chirurgai pasitiki slaugytoja, kuri puikiai išmano kraujagyslių operacijoms naudojamus instrumentus, kurie yra specifiniai ir su kuriais nedirba jokių kitų specializacijų chirurgai. Taip pat sklandžiai operacijos eigai svarbu kad slaugytoja ne tik išmano operacijos eigą, bet gali numatyti eigoje kylančias rizikas bei padėti chirurgui jų išvengti", - pasakoja slaugytoja.

Operacinės slaugytojai Dianai dažniausiai tenka dirbti su angiochirurgais. ●

L.S. INF.

Iš tarptautinių varžybų parvežė auksą

„Mes, lietuviai, mėgstame paverkti ir padejuoti, kaip pas mus viskas blogai. Bet, pasirodo, kad mes galime ir mokame – reikia tik didžiuotis tuo“, – portalui LRT.lt sakė Kauno miesto greitosios medicinos pagalbos stoties (GMPS) vadovas Nerijus Mikelionis, besidžiaugiantis Kauno miesto GMPS komandos laimėtu auksu ir pirmąja vieta Tarptautinėse profesinėse GMP komandų pratybose ir konkurse. Šiemet varžybos „Ralley Rejviz 2023“ vyko Čekijoje.

Lietuviai įveikė 29 komandas, atvykusias iš JAV, Kanados, Japonijos ir skirtingų Europos šalių. Varžybų šeimininkai čekai delegavo net keletą komandų.

Kaip pasakojo Kauno miesto GMPS gydytoja Vytautė Rimdzevičiūtė, šios varžybos buvo jau ketvirtos kauniečių komandai. „Tokios tarptautinės varžybos yra skirtos GMP medikų kvalifikacijai kelti, paruošti elgtis nestandartinėse situacijose, įvykiuose, kurie kasdieniame darbe retai pasitaiko, tad dažnas GMPS darbuotojas realybėje su tuo nebūna susidūręs per visą savo darbo laiką. Tačiau iš tiesų jos gali įvykti bet kada, tad reikia būti pasiruošus.

Žaidynių metu tos situacijos imituojamos. Pvz., šiemet turėjome parą laiko trunkantį budėjimą, per kurį vykome į keletą iškvietimų. Visos užduotys tikrino komandų turimas medicinines žinias, teikiant pagalbą įvairius sveikatos sutrikimus (traumas ir pan.) patyrusiems pacientams“, – pasakojo V.Rimdzevičiūtė.

Kauniečiai tokio lygio pratybose-konkurse dalyvauja nuo 2019 m. ir paprastai visuomet grįžta su pelnytomis prizinėmis vietomis. Vis dėlto, anot N.Mikelionio, svarbiausia – ne titulas.

„Dalyvavimas tokio lygio renginyje duoda be galo daug. Visų pirma pleti pažinčių ratą, pasidalini patirtimi. Darbuotojus, ypač jaunimą, tai skatina tobulėti, suteikia motyvacijos dirbti“, – kalbėjo Kauno miesto GMP stoties vadovas.

L.S.-LRT

Mano liga

Agnė: niekada nežinai, kada bus TA diena

„Skambutis mane pažadino apie 3 valandą nakties. Pamačius, jog skambina nežinomas numeris, per kūną perėjo šiurpuliukai, įtariau, kad tai – TAS skambutis. Dar gerai nesuprasdama tai sapnas ar realybė, čiupau iš anksto paruoštą krepšį svarbiausių daiktų ir skubėjau į Vilniaus Santaros klinikas“, – lemtingą naktį prisimena Agnė Girulė, sulaukusi skambučio iš transplantacijų koordinavimo centro ir vykdama į ligoninę dalyvauti recipientų atrankoje.

Vytautas Paulius Rasokaitis

Nestokojo optimizmo

Inkstų būklė Agnei blogėjo pamažu, kol jai būnant 26 metų pasiekė galutinę inkstų funkcijos nepakankamumo stadiją. Didžiąją dalį gyvenimo sirgusi inkstų liga, jauna moteris pripažįsta seniai su ja susigyvenusi.

Sergant inkstų funkcijos nepakankamumu, Agnė pripažįsta, kad jai sunkiau būdavo atlikti veiklas, reikalaujančias fizinės ištvermės, darydavosi silpna. Vėliau prasidėjus galvos skausmams su pykinimu ir vėmimu, teko apriboti ir galimybę eiti į darbą. Ji pamena, kad tuo periodu reikėjo kuo daugiau ilsėtis.

„Nuskausminamuosius vartodavau tomis dienomis, kai užklupdavo baisus galvos skausmas, kitais atvejais stengdavausi jų išvengti jų. Psichologinė būsena priklausė nuo to, kaip tą dieną jaučiausi: jei jausdavausi geriau, ir optimizmo atsirasdavo daugiau, kai ne taip gerai - ir emocinė būsena būdavo slogesnė. Tačiau visada tikėjau ir giliai širdyje žinojau, kad man viskas bus gerai“, - pasakoja jauna moteris.

Artimųjų palaikymas

Paklausta, kaip į praneštą žinią apie būsimą inksto persodinimą reagavo artimieji, Agnė pasakoja, jog daugumos pažįstamų reakcija buvo tokia: „Žinojau, kad visą laiką turėjai bėdų su inkstais, bet nemaniau, kad viskas taip rimta.“ Jauna moteris jaučiasi be galo dėkinga mamai, kuri visą gyvenimą stengėsi ir jaudinosi dėl dukters sveikatos: „Kadangi pati esu mama, puikiai žinau tą jausmą, kai atrodo viską pasaulyje galėtum atiduoti, kad tik tavo vaikas būtų sveikas ir laimingas. Mano pačios šeimai, tiek vyrui, tiek vaikučiams irgi manau nebuvo lengva, kai pasiekiau galutinę inkstų nepakankamumo stadiją, mano savijauta žymiai pablogėjo, artimi žmonės mato kaip tau sunku, o padėti niekuo negali.“

„Nė vienas žmogus nėra garantuotas, kad vieną dieną jam neteks atsidurti kitoje, laukiančiojo, pusėje. O kas jei tai būtų jūsų vaikas? Mama? Jūs pats? Siūlyčiau į visus laukiančiuosius donoro organo pažvelgti kaip į savo vaikus“, – sako Agnė Girulė. Nuotraukoje su sūnumi Ajumi.

„Gyvenimo skambutis“

Agnė džiaugiasi, jog jai nusišypsojo laimė, kadangi donorinio inksto teko laukti trumpai. „Sausio mėnesį buvau įtraukta į laukiančiųjų sąrašą, o kovo mėnesį sulaukiau skambučio. Vis dėlto laukimas sukelia begalę jausmų ir minčių. Jaučiamas nerimas ir nežinomybė, pirmiausia dėl to, kad žmogus nežino, kurią minutę, dieną gali sulaukti skambučio ir būti pakviestas dėl atsiradusio donorinio organo, - atvirauja Agnė Girulė. - Niekada nežinai, kada bus TA diena. Tuomet apima baimė, ar gavus donoro organą viskas bus gerai, ar operacija pavyks, ar pooperacinis laikotarpis praeis sklandžiai, ar organizmas neatmes organo. Be to žinai, kad tau tai bus gyvenimo skambutis, bet kartu supranti, kad tas skambutis reikš, jog kažkur užgeso gyvybė, kad kažkam tai - pati skaudžiausia diena gyvenime.“

Donorystė lygu gyvybės išgelbėjimas

Paklausta, ką norėtų pasakyti tiems žmonėms, kurie yra skeptiškai nusiteikę neatlygintinos donorystės atžvilgiu, jauna moteris nedvejoja: „Nė vienas žmogus nėra garantuotas, kad vieną dieną jam neteks atsidurti kitoje, laukiančiojo, pusėje. O kas jei tai būtų jūsų vaikas? Mama? Jūs pats? Ar norėtumėte, kad atsirastų tokie nesavanaudiški, atjaučiantys žmonės, kurie sutiktų artimojo organus paaukoti donorystei? Tiesiog siūlyčiau į visus laukiančiuosius pažvelgti kaip į savo vaikus. Juk juos išgelbėti ir jiems padėti sutiktume kiekvienas. Išreikšdami valią po mirties mes galime padėti net ne vienam, o keletui žmonių. Mano nuomone, mūsų kūnas yra sielos namai. Kai siela palieka kūną, turime unikalią galimybę duoti kitiems didžiausią dovaną - gyvenimą.“. ●

INTERVIU SU SPECIALISTU:

LSMU Kauno ligoninės Hemodializės skyriaus vedėja, gydytoja nefrologė **Gražina Saulė Zakarackienė:**

- Gydytoja, trumpai papasakokite, koks gydymas skiriamas lėtiniam inkstų funkcijos nepakankamumui gydyti?

- Sergantiems lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu svarbu tinkamas gydymas ir rizikos veiksnių mažinimas, galintis stabdyti inkstų funkcijos nepakankamumo progresavimą. Svarbiausia, nustatyti priežastį, dėl kokios ligos pažeidžiami inkstai, ir savalaikis tos ligos ar jos komplikacijų gydymas. Taip pat svarbu yra ir skysčių vartojimas, savalaikė profilaktika, apsilankymas pas inkstų ligų gydytoją ir jo nurodymų vykdymas.

- Nuo kokių veiksnių priklauso lėtinio inkstų nepakankamumo progresavimas ir koks gydymas pacientui yra taikomas galutinėje ligos stadijoje?

- Didžiausią tikimybę susirgti inkstų nepakankamumu turi sergantieji cukriniu diabetu, turintys aukštą kraujo spaudimą, kamuojami besikartojančios bei iki galo neišgydytos šlapimo organų infekcijos. Taip pat turintys artimųjų, sergančių inkstų ligomis, inkstų akmenlige, ilgai ir dideliais kiekiais vartojantys vaistus nuo skausmo. Taipogi inkstų funkcijos sutrikimus gali lemti gyvensenos įpročiai, pavyzdžiui, alkoholio vartojimas, rūkymas, netinkama mityba, mažas fizinis aktyvumas.

> **Didžiausią tikimybę susirgti inkstų nepakankamumu turi sergantieji cukriniu diabetu, turintys aukštą kraujo spaudimą, kamuojami besikartojančios bei iki galo neišgydytos šlapimo organų infekcijos.**

Diagnozavus galutinį inkstų funkcijos nepakankamumą lėtine inkstų liga sergančiam pacientui prireikia pakaitinės inkstų terapijos, kurios yra trys būdai: inksto transplantacija, peritoninė dializė ar hemodializė.

- Kokie kitų organų sistemų funkcijų sutrikimai formuojasi progresuojant minėtai ligai?

- Sergant lėtiniu inkstų funkcijos nepakankamumu gali būti daug organizmo veiklos sutrikimų: padidėjęs kalio kiekis kraujyje, skysčių kaupimasis organizme, kalcio ir fosforo apykaitos sutrikimas, anemija. Vėlesnėse stadijose gali atsirasti pykinimas, apetito stoka, kūno masės mažėjimas, nežulys, nemiga, galvos skausmas. ●

Nauja procedūra

Respublikinės Šiaulių ligoninės Diagnostikos centro Endoskopijų skyrius plečia galimybes. Endoskopuotojai, įgiję specialias reikiamas priemones, suvieniję gastroenterologų ir endoskopuotojų jėgas bei subūrę profesionalią komandą, nusprendė įdiegti dar ligoninėje netaikytą metodą - skrandžio dugno varikozinių venų klijavimą specialiais klijais.

Į Diagnostikos centro Endoskopijų skyrių 47 metų pacientas atvežtas iš Nefrologijos-toksikologijos skyriaus, kur jam buvo atliekamos sudėtingos dializės procedūros dėl inkstų patologijos. Skyriaus vedėja gydytoja nefrologė Eglė Gaupšienė ir gydytojas Marius Bardauskas rūpinosi šiuo pacientu ir padėjo endoskopuotojams realizuoti naują metodą.

Pacientui jau buvo diagnozuotas kraujavimas iš virškinamojo trakto. Atlikus endoskopiją nustatytos varikozinės venos skrandžio dugne. Pasak skyriaus koordinatoriaus gydytojo gastroenterologo Justo Biručio išeitys tokią patologiją turinčių pacientų dėl sudėtingumo būdavo prastos.

„Kilo idėja pabandyti skrandžio dugno varikozines venas klijuoti specialiais klijais“, - įvertinęs situaciją ir kolegų galimybes nusprendė J.Birutis ir pats ėmėsi atsakingos procedūros.

Dabar, kai procedūra atlikta sklandžiai ir, atlikus kontrolinį tikrinimą patvirtinta, kad verikozinių mazgų nebėra, J.Birutis sako, kad procedūra, trukusi per dešimt minučių, nėra labai sudėtinga patyrusiam endoskopuotojui, tačiau rizikinga, nes šalia yra didelio spindžio kraujagyslės, pilnos veninio kraujo ir tas kraujavimas gali būti pakankamai sunkiai stabdomas. Todėl, imantis šio darbo, reikėjo įsitikinti, kad komanda puikiai sustyguota

Ši procedūra Lietuvoje nėra naujovė, bet Respublikinėje Šiaulių ligoninėje tai yra visiškai naujas metodas, kurio dėka pacientai dėl šios patologijos nebėra vežami į kitas gydymo įstaigas.

Po šios procedūros - skrandžio dugno varikozinių venų klijavimo pacientui toliau reikia specialisto stebėjimo. Pirmas vizitas pas gydytoją gastroenterologą numatytas po trijų mėnesių, vėliau - jei būklė neblogės, vizitai planuojami kas šešis mėnesius.

„Tikimės, kad ir daugiau žmonių galėsime suteikti šią pagalbą“, - džiaugiasi gydytoja gastroenterologė Justė Daveckaitė išsiplėtusiomis ligoninės endoskopinės tarnybos galimybėmis. ●

L.S. INF.

Humanitarinės katastrofos priešaušris

Politinis nestabilumas Sudane, kur vyksta ginkluota kova tarp šalies ginkluotojų pajėgų, remiančių valstybės vadovą, ir RSF vadovaujamų generolo Mohamed Hamdan Dagalo baigia peraugti į humanitarinę katastrofą.

Susirėmimai nesiliauja

Daugiau negu milijonas žmonių buvo priversti palikti namus dėl Sudane vykstančio ginkluoto konfilkto. Šalis yra apimta smurto jau nuo balandžio 15 d., kai neramumai tarp kariuomenės ir sukarintos grupės (RSF) peraugo į susirėmimus. Žuvo šimtai žmonių, o sostinė Chartumas kaip ir kiti šalies regionai pavirto į karo zoną. Visa tai šalį panardino į chaosą - sparčiai mažėja maisto, pinigų ir būtinųjų prekių. JT vyriausiojo komisaro pabėgeliams atstovas spaudai Matthew Saltmarsh pareiškė, kad šalies viduje namus palikti teko 843 tūkst. žmonių. Apie ketvirtis milijono Sudano gyventojų paliko šalį. Kaip skelbia „Al Jazeera“, pabėgėliai pasitraukė į Pietų Sudaną, Čadą, Etiopiją ir Egiptą. M.Saltmarsh Reuters pareiškė, kad didelė dalis į kaimynines šalis pasitraukusių žmonių patyrė smurtą.

Sunkiausia padėtis Čade

Didėjantis pabėgėlių srautas Čadui kelia didelius iššūkius. Kaip „Reuters“ sakė tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Afrikos regiono direktoriaus pavaduotojas Pierre Kremer, pabėgėlių perkėlimas pavirto į savotiškas lenktynes. Šis antplūdis apsunkina humanitarinę pagalbą - naujai atvykusius žmones tenka įkurdinti toliau nuo sienos. Pagalbą reikia pristatyti į atokiose šalies vietovėse esančius migrantų miestelius. P.Kremer pridūrė, kad kyla rizika, jog šiose vietovėse ištiks didžiulio masto humanitarinė nelaimė. Į Čadą atvykstantys Sudano gyventojai yra patys skurdžiausi ir pažeidžiamiausi. Kaip praneša CNN, tai - daugiausiai kaimų ūkininkai. Jiems patekimas į Čadą buvo vienintelė proga užsitikrinti saugumą. Kitaip negu tūkstančiai, kurie evakavosi per Port Sudaną ar išskrido iš šalies, jie neturi dvigubų

> **Į Čadą atvykstantys Sudano gyventojai yra patys skurdžiausi ir pažeidžiamiausi.**

pilietybių arba užsienio vizų.

Susitarta nutraukti ugnį

Praėjusį šeštadienį kariaujančios pusės pasiekė susitarimą dėl savaitę truksiančių paliaubų. Šios prasidėjo pirmadienį. Susitarimas taip pat įpareigojo, kad būtų tiekiama humanitarinė pagalba, atkuriamos būtinosios paslaugos ir nuo ligoninių atitrauktos pajėgos. Prieš tai buvusios paliaubos nutrūko vos prasidėjusios. JAV valstybės departamentas pripažino, kad pastarieji mėginimai tarpininkauti užtikrinant taiką Sudane žlugo. Visgi dabar egzistuojančios paliaubos turi esminį skirtumą.

BBC praneša, kad kitaip nei iki tol buvę ugnies nutraukimai, šios paliaubos yra remiamos JAV, Saudo Arabijos ir tarptautiniu mastu remiamu paliaubų stebėjimo mechanizmų. Kaip žiniasklaidai teigė vietos gyventojai, sostinėje Chartume bei Omdurmano mieste buvo girdima artilerija ir naikintuvai. Al Jazerra reporterė Hiba Morgan antradienį iš Chartumo pranešė, kad iš sostinės centro buvo matyti kylantys dūmų kamuoliai. Žurnalistė pridūrė, jog nuo pat paliaubų paskelbimo jos buvo pažeistos abiejų kariaujančių pusių.

JAV valstybės departamento atstovas spaudai Matthew Miller pareiškė, kad paliaubų pažeidimai yra užfiksuoti. Pasak atstovo, egzistuoja papildomos priemonės, kuriomis galima spausti kovojančias puses nutraukti kovos veiksmus. Prireikus jos bus panaudotos.

Pavojus žurnalistams

Nuo ginkluoto konflikto pradžios Sudane dirbantys žurnalistai sulaukia grasinimų tiek iš armijos, tiek iš RSF rėmėjų. Prieš žiniasklaidos darbuotojus taikomas spaudimas dėl jų pranešimų apie iš abiejų pusių vykdomus žmogaus teisių pažeidimus. Tikslus bauginimus patyrusių žurnalistų skaičius nėra žinomas, bet „Al Jazeera“ jų identifikavo šešis. Šiems žurnalistams buvo grasinama mirtimi. Daug kitų žurnalistų atsidūrė socialiniuose tinkluose esančiuose sąrašuose. Viena žurnalistė atskleidė „Al Jazeerai“, kad privačioje „WhatsApp“ grupėje, skirtoje Sudano žurnalistams, ji sukritikavo RSF kovotojus, kurie plėšė namus ir prievartavo moteris. Iš vieno RSF palaikančio grupės nario reporterė gavo grasinančią žinutę. Tiesa, grasinimais užsiima abi konflikto pusės, pasitaiko ir smurto protrūkių. RSF kovotojas sužeidė fotožurnalistą Faiz Abubakr, kai jis bandė užfiksuoti susirėmimus gatvėse. Kovotojai sulaikė žurnalistą, prieš jį naudojo smurtą bei kaltino šnipinėjimu.

Sudano žurnalistų tinklo narys Mohamad el-Fatih Yousif teigia, kad medijų darbuotojams iškilęs rimtas pavojus. Jiems negalima užimti neutralios pozicijos. „Al Jazeera“ susisiekė su RSF atstovu spaudai Youssef Ezzat ir pasiteiravo apie kovotojų išpuolius prieš žurnalistus. Y.Ezzat teigė, jog apie jokius incidentus negirdėjo ir patikino, kad RSF bendradarbiauja su žiniasklaida. Nei vienas iš kalbintų reporterių RSF neapibūdino kaip bendradarbiaujančios. Kai kurie iš jų pridūrė, kad svarsto palikti Sudaną, nes baiminasi armijos bei RSF išpuolių. Sudano žurnalistų susivienijimui vadovaujantis Abu Idriss teigė suprantantis norinčius išvykti kolegas. Visgi, jo nuomone, žurnalistai turi pasilikti šalyje, kad būtų atspindėta tikroji situacija.

PARENGĖ ALGIMANTAS KRIPAS

PASAULIS PER SAVAITĘ

Prancūzija: lipdukai prieš abortus

Prancūzijos sostinėje nuomojamų dviračių naudotojai prieš savaitę ant šių transporto priemonių rado priklijuotų lipdukų, smerkiančių abortus.

Šis incidentas sukėlė vyriausybės pasipiktinimą. „O jei būtumėte leidę jam gyventi?“ - rašoma lipdukuose. Juose vaizduojamas įsčiose augantis vaisius, šliaužiantis kūdikis ir galiausiai - dviračiu važiuojantis ir mojuojantis vaikas.

Grupė „The Survivors“, prisistatanti kaip jaunimas, besipiktinantis abortų keliamomis kančiomis, nurodė, kad šią akciją suplanavo jie.

Paryžiaus valdžios institucijos pranešė, kad daug dviračių, kuriuos galima išsinuomoti per „Velib“ dviračių nuomos sistemą, tapo nesankcionuotos kampanijos prieš abortus taikiniu.

Sveikatos apsaugos ministras Fransua Braunas šią lipdukų kampaniją apibūdino kaip gėdingą.

„Vyriausybė... visada bus moterų pusėje, kad užtikrintų jų teisę rinktis“, - sakė jis.

Austrija: ligoninėje kilo gaisras

Į pietus nuo Austrijos sostinės esančioje ligoninėje antradienį kilus gaisrui žuvo trys žmonės, pranešė atstovė spaudai.

„Gaisro priežasties dar neįmanoma tiksliai nustatyti“, - sakė Mėdlingo ligoninės, esančios maždaug už 14 kilometrų nuo Vienos, atstovė spaudai.

Regioninės sveikatos agentūros išplatintame pranešime teigiama, kad gaisras ligoninėje kilo apie 1 val. vietos (2 val. Lietuvos) laiku.

Pareigūnai nurodė, kad gesinti gaisro, kurį pavyko suvaldyti po dviejų valandų, buvo išsiųstos 33 transporto priemonės, 170 ugniagesių ir Raudonojo Kryžiaus komanda.

Anot jų, nesužeisti pacientai buvo perkelti į kitas gydymo įstaigas, o gaisro priežasčiai nustatyti pradėtas tyrimas.

Kinija: nutekėjo virusas ar ne?

Galimybė, kad COVID virusas nutekėjo iš laboratorijos, neturėtų būti atmesta, teigė buvęs aukščiausio rango Kinijos vyriausybės mokslininkas.

Virusologo ir imunologo profesoriaus George Gao nuomonė prieštarauja Kinijos vyriausybės nuomonei, kuri atmeta bet kokias prielaidas, kad virusas galėjo nutekėti iš Uhanio laboratorijos.

Buvęs Kinijos ligų kontrolės centro (CDC) vadovas Gao sakė BBC „Radio 4“ tinklalaidei „Fever: The Hunt for COVID‘s origin“ („Karštinė: COVID kilmės paieškos“): „Visada galima įtarti bet ką. Tai yra mokslas. Negalima nieko atmesti“.

Gao dabar yra Kinijos nacionalinio gamtos mokslų fondo viceprezidentas, pernai pasitraukęs iš CDC, kur atliko svarbų vaidmenį reaguojant į pandemiją.

Kinijos ambasada Jungtinėje Karalystėje sakė BBC: „Vadinamasis „nutekėjimas iš laboratorijos“ yra melas, kurį sukūrė antikiniškos jėgos“.

Uganda: griežčiausias pasaulyje įstatymas

Ugandos prezidentas Yoweri Museveni pirmadienį pasirašė prieštaringai vertinamą įstatymą, nukreiptą prieš homoseksualus, pranešė jo biuras ir šalies parlamentas. Įstatymu įvedamos drakoniškos kovos su homoseksualumu priemonės, kurios apibūdinamos kaip vienos griežčiausių pasaulyje.

Pataisytame įstatymo variante paaiškinta, kad prisipažinimas apie homoseksualumą nebus laikomas nusikaltimu, tačiau „dalyvavimas homoseksualumo veiksmuose“ bus nusikaltimas, už kurį grės laisvės atėmimas iki gyvos galvos.

Įstatymo projektą pasmerkė JAV, Europos Sąjunga ir tarptautinės žmogaus teisių organizacijos, tačiau pačioje Ugandoje sulaukė didelio visuomenės palaikymo.

SKAITINIAI

Ines Pelissie DU RAUSAS

Mama, papasakok man apie meilę

Ką atsakyti 9-13 metų dukrai, žengiančiai į paauglystę? Autorė kviečia mamas kalbėtis su savo dukromis. Ji siūlo tris pokalbius, parengtus atsižvelgiant į vaiko raidą. Knygoje pateikiami patarimai auklėtojui, o mergaitė skatinama mąstyti savo galva ir nepasiduoti aplinkos įtakai; toks ugdymas jai padeda augti ir nepakliūti į spąstus meilei. Laikyda- masi tokio požiūrio, autorė siekia seksualumui sugrąžinti žmogiškąjį ir stebuklingąjį pradą. Kita autorės knyga „Tėti, ar meilė-kažkas gražaus?" – Ką atsakyti sūnui, žengiančiam į paauglystę? pridedama šios knygos gale. Šioje knygoje emocinis ir lytiškumo ugdymas vyksta pokalbių tarp tėvo ir į paauglystę žengiančio sūnaus forma. Tai dviejų vienas kitą mylinčių ir palaikančių vyrų pokalbiai.

KRAŠTO APSAUGOS MINISTERIJOS REKOMENDACIJOS DĖL PARAMOS UKRAINAI

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

Rekomenduojame Ukrainos gyventojus remti būnant Lietuvoje

FINANSINĖ PARAMA

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

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

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

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

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

HUMANITARINĖ PARAMA

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

APGYVENDINIMAS/ TRANSPORTAS

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

VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖ
pagalbaukrainai@vilnius.lt

PAGALBA VAIKAMS

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

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

PAGALBA GYVŪNAMS

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

Lietuvos SVEIKATA

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

UAB "Lietuvos sveikata"

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

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

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

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

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

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

Aneta Vaitkienė
8*605 04499
aneta@lsveikata.lt

Mantas Jusis
8*612 61313
mantas@lsveikata.lt

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

Henrikas Vaitiekūnas
8*614 53747

Jūratė Mazajeva (Klaipėda)
8*611 54760

Iliustracijų skyrius
Vladislav Kizinevič
8*685 63331

Dizaino centras
Kristina Martinkienė
8*699 86006

Leidėjas
Uždaroji akcinė bendrovė "Lietuvos sveikata", SL 1631

Spausdino SIA "Poligrafijas grupė Mūkusala"

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

Istorijos dulkes nupūtus

Kaip maišeliautojai šiltinę nešė

Pirmaisiais pokario metais Sovietų Sąjungą šienavo badas ir jo lydimos įvairios epidemijos. Lietuvą, prievarta įlietą į sovietinių respublikų destruktyvią šeimą, šios negandos taipgi palietė. Kai kurie Lietuvos miestai – tuo metu net visai provincialūs – dėl specifiškai susiklosčiusių aplinkybių galėjo tapti primirštų epidemijų vulkanais, Šis tekstas – apie 1947 m. Panevėžyje nutikusį šiltinės protrūkį – tokį, koks atkreipė net aukščiausios respublikos valdžios dėmesį. Ne šiaip sau – pavojingos ligos bangai suvaldyti teko imtis ryžtingų priemonių.

Darius Indrišionis

Dirva epidemijai

1946-1947 m. ištisas SSRS sritis apėmė sausros sukeltas badas. Žinoma, sausrą įvardinti vienintele nelaimės kaltininke, būtų netikslu - ženkli problemos dalis buvo užkoduota pačioje sovietinėje sistemoje: tūkstančiai tonų grūdų, galinčių išmaitinti milijonus piliečių, sugesdavo laikymui nepritaikytuose elevatoriuose, būdavo prarandami transportuojant ar kitaip nepasiekdavo galutinių vartotojų. Prie viso to prisidėjo ir bendra pokarinė suirutė, milžiniški karo metų sugriovimai bei netektys.

Esant tokioms aplinkybėms, neišvengiamai atsirado namų bei prasimaitinimo šaltinio netekęs beigi nuolat keliaujantis ir maisto ieškantis visuomenės segmentas - maišeliautojai. Kiek masiškas buvo šis reiškinys, rodo netiesioginiai įvykiai - 1946 m. SSRS Aukščiausiosios Tarybos Prezidiumas netgi priėmė įsaką, numatantį baudžiamąją atsakomybę už „zuikiavimą“ krovininiais traukiniais: pasirodo, jog maišeliautojai masiškai važinėdavosi tokių pat keliaujančių nelaimėlių prigrūstais krovininiais traukiniais. Ir jų judėjimo vektorius vedė į Vakarus.

> **Maišeliautojai keliavo į Marijos žemę, ėjo per miestelius ir kaimus, bandė užmegzti ryšius su vietiniais ir gauti kokio nors maisto. Nelaimingi, elgetauti priversti žmonės dažnu atveju su savimi nešė nešvarą, įvairiausius parazitus bei užkrečiamąsias ligas.**

Tuo laikotarpiu - pirmaisiais pokario metais - Lietuvos žemės ūkis dar buvo sąlyginai mažai nualintas. Palyginti su senųjų sovietinių respublikų kolūkiečiais, Lietuvos ūkininkai pirmaisiais pokario metais atrodė it prakutę Vakarų fermeriai - kartais turintys net kelias dešimtis hektarų žemės, samdantys darbininkus (bernus ir mergas), disponuojantys įvairiais padargais, o taipgi ir gausybe gyvulių. Tą ypač skaudžiai pastebėdavo atvykėliai iš rytinių respublikų - laiškų liustraciją (slaptą skaitymą ir analizę) vykdę čekistai fiksavo Lietuvoje dėl įvairiausių priežasčių (tarnyba kariuomenėje, komandiruotės, darbas ir kt.) viešinčių senųjų sovietinių respublikų gyventojų nuostabą bei pavydą: tie lietuviai gyvena kaip ponai, turi gyvulių, žemės ir net samdo darbininkus. Pasitaikydavo ir apibendrinančių nuomonių - štai taip turėtų būti ir visoje Sovietų Sąjungoje, kad žmonės gyventų pasiturimai...

Tokia padėtis Lietuvą greitai pavertė maisto ieškančių klajoklių magnetu. Maišeliautojai keliavo į Marijos žemę, ėjo per miestelius ir kaimus, bandė užmegzti ryšius su vietiniais ir gauti kokio nors maisto. Nelaimingi, elgetauti priversti žmonės dažnu atveju su savimi nešė nešvarą, įvairiausius parazitus bei užkrečiamąsias ligas.

Panevėžio situacija

Pokariu didelė Panevėžio apskritis buvo laikoma viena derlingiausių ir turtingiausių Lietuvoje. Apskrities centras turėjo tiems laikams neblogą susisiekimą: per miestą einančią geležinkelio liniją Daugpilis - Šiauliai, o taip pat siaurojo geležinkelio liniją (Joniškėlis - Pasvalys - Biržai), kuri vedė į derlingas Biržų apskrities teritorijas. Nekeista, jog turint tokią infrastruktūrą, Panevėžys tapo maišeliautojų iš Rytų traukos centru.

1947 m. balandį LSSR Ministrų Tarybą pasiekė nerimą kelianti žinia - Panevėžio miestą ir apskritį ištiko šiltinės protrūkis: nuo kovo 24 d. iki balandžio 12 d. buvo užfiksuoti ir ligoninėn paguldyti 16 asmenų, susirgusių šiltine. Iš trylikos asmenų, susirgusių Panevėžio mieste, šeši asmenys buvo maišeliautojai, atvykę iš Didžiųjų Lukų, Riazanės, Leningrado, Baltarusijos SSR (po vieną asmenį) ir du maišeliautojai iš Bobruisko. Skaičiai, atrodytų, ne tokie ir dideli, tačiau turint omenyje maišeliautojų veiklos pobūdį (vaikščiojimą po ūkius ir elgetavimą), tikėtina, jog šiltinės bacilas jie gebėjo paskleisti plačiai.

Dramatiška situacija buvo susiklosčiusi Panevėžio MVD skyriaus beglobių ir neprižiūrimų vaikų priėmimo ir paskirstymo punkte: į šią įstaigą patekdavo gatvėse sučiupti elgetaujantys našlaičiai, įvairiausių istorijų jaunieji nelaimėliai. Šioje įstaigoje aptikti keturi užsikrėtimo šiltine atvejai. Iš Vilniaus atvykusiam epidemiologui ištyrus našlaičių laikymo sąlygas, paaiškėjo, kad kelis mėnesius vaikai, nežiūrint į lyčių ar amžiaus skirtumus, buvo laikomi vienoje patalpoje, kur jiems tekdavo miegoti tiesiog ant grindų. Oro temperatūra toje patalpoje prilygo lauko temperatūrai - išdužusių langų niekas niekuo nepridengė, net fanera. Visi iki vieno globotiniai turėjo utelių.

Sprendimų paieškos?

Panevėžyje įvykusio šiltinės protrūkio priežastis nagrinėję LSSR sveikatos apsaugos ministerijos atstovai tikriausiai suprato savo galimybių ribotumą - konstatuodami, jog Panevėžio miesto geležinkelio stotyje ir jos apylinkėse kasnakt nakvoja keli šimtai iš Rytų atvykusių maišeliautojų, kurių didelė dalis utėlėti, o taipgi tikėtina sergantys, epidemiologai ryžosi įvardinti tik įgyvendinamus protrūkio suvaldymo sprendimus. Maišeliavimo problemos, savaime aišku, jie išspręsti negalėjo - pernelyg masinis, gilumines to meto Sovietų Sąjungos problemas apėmęs reiškinys tai buvo.

Visų su pavojinga infekcija susijusių patalpų dezinfekcija - ši savaime suprantama priemonė buvo panaudota pirmiausiai. Po to liepta sutvarkyti beglobių vaikų priėmimo ir paskirstymo įstaigą - tikrinti globotinius dėl utėlių, nuolat matuoti kūno temperatūrą (kaip pažįstama, ar ne?). Panevėžio miesto tuometis medicininis personalas - 24 gydytojai, dešimtys slaugių ir apie šimtą medicinos seserų mokyklos auklėtinių buvo paskirstyti prižiūrėti įvairiausių vaikų globos ir auklėjimo įstaigų. Pustrečios tonos ūkinio muilo miesto vykdomasis komitetas išdavė pardavimui ir pirtims - kad besimaudantieji galėtų gerai išsiprausti. Būsimiems sunkiems ligoniams Panevėžio ligoninėje buvo paruoštos trisdešimt lovų - šiltinės protrūkio tolesnių pasekmių buvo galima laukti netolimoje ateityje.

Paradoksalu, jog vėlesniais metais nebeteko aptikti dokumentų apie Panevėžį pakartotinai ištikusias šiltinės bangas. Žinoma, tai gali būti logiškas padėties sunormalėjimo padarinys - pokarinis badas SSRS ilgainiui buvo suvaldytas, maišeliautojų armijos nustojo lankyti Lietuvą, o taipgi ir pati ji - spėriai tremiama, kolektyvizuojama ir skurdinama - tapo mažiau patraukli ligas platinantiems vargšams iš Rytų. ●

ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

Naktį dangus vėl daugiausia bus giedras, dieną turėtų būti mažai debesuoti orai.

Naktį +6.. +11 laipsnių
Dieną +21.. +26 laipsniai

PENKTADIENIS

Debesų bus daugiau, bet lietaus tikimybė daug kur išliks maža.

Naktį +4... +9 laipsniai
Dieną +15.. +20 laipsnių

Savaitgalį vyraus sausi, bet jau kiek vėsesni orai.

ŠEŠTADIENIS

Naktį +5.. +9 laipsniai
Dieną +14.. +17 laipsnių

SEKMADIENIS

Naktį +7.. +12 laipsnių
Dieną +16.. +21 laipsnis