

Lietuvos SVEIKATA



Petunija: į Eurovizijos finalą – su Žemaite

lsveikata.lt

| Trisdešimt antrieji leidimo metai

| Nr. 5 (1612) 2025 sausio 30 - vasario 5 d.

| Specializuotas savaitraštis

| Kaina - 3,50 Eur

Merai: neišvengsite mūsų apsilankymo ministerijoje!



„Prašau visam Klaipėdos regionui padėti. Nedaryti aklo jungimo ir nesugriauti dar vienos gerai veikiančios ligoninės“, – vienas pirmųjų į sveikatos apsaugos ministrę Mariją Jakubauskienę bei jos komandą kreipėsi uostamiesčio miesto meras Arvydas Vaitkus, kuomet savivaldybių merai buvo sukviesti į Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) iniciuotą susitikimą Seime. Naujoji sveikatos apsaugos ministrė jau apipilta savivaldybių klausimais – rajonų galvos intensyviai varsto SAM duris. **2-3 p.**



Darbas ieško

MEDIKO

lsveikata.lt

Darbo
pasiūlymai
medikams



Aktualijos

Buvusi politinė komanda – kur ji šiandien?

Sveikatos apsaugos ministerijos, Vyriausybės ir Seimo koridoriuose jau nutilo buvusios politinės vadovybės žingsnių aidas, tačiau smalsu, kur toliau jie realizuos sukaupią patirtį? Vieni atsitraukia į akademinę veiklą, o kiti toliau aktyviai dalyvaus sveikatos sistemos darbuose. Gal ir ne pirmosiose gretose, bet jų vaidmuo išliks įtakingas.



Antanas Matulas, Arūnas Dulkys ir Aurimas Pečkauskas su L.S. pasidalino, kokiais keliais pasuko, uždarę Seimo ir Sveikatos apsaugos ministerijos duris

Sima Kazarian

Ekonomika, viešasis valdymas

Šiuo metu visų dėmesį traukia naujosios valdžios pasisakymai, nuomonės, tačiau nemažiau įdomu, kur po rinkimų nusėdo iš valdančiųjų institucijų pabirusi senoji politinė vadovybė. O keliai jų – įvairūs.

Dalis aukščiausios politinės vadovybės pasuko į akademinę, ekonomikos, verslo, viešojo valdymo sritis.

Pavyzdžiui, buvęs sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys „Lietuvos sveikatai“ prasarė, kad šį pavasarį kaip praktikos profesorius grįžta dėstyti į VU Ekonomikos ir verslo administravimo fakulteto Ekonominės politikos katedrą.

Buvusi viceministrė prof. Danguolė Jankauskienė taip pat dirba akademinį darbą – ji yra Mykolo Romerio universiteto Viešojo valdymo ir verslo fakulteto dekanė.

Nacionalinį vėžio institutą (NVI) prijungus prie Santaros klinikų, buvusi premjerės patarėja sveikatai dr. Živilė Gudlevičienė tapo NVI mokslo sekretore.

Buvusi SAM kanclerė Jurgita Grebenkovičienė šiandien dirba Krašto apsaugos ministerijoje Atsparumo hibridinėms grėsmėms grupės patarėja.

Pasiilgo klinikinio darbo

Buvęs sveikatos apsaugos ministras ir viceministras Aurimas Pečkauskas atsiduos profesiniam pašaukimui – baigęs darbą ministerijoje grįš prie klinikinio darbo. Simboliška – socialinio tinklo profilyje



jis įkėlė nuotrauką, kurioje kostiumą pakeitė laisvu džemperiu su Ukrainos herbo emblema.

Paklaustas, ką veikia šiuo metu, pasakojo, kad kol kas yra vaiko priežiūros atostogose. „Atiduodu skolą šeimai bei ilsiuosi, – teigė jis, bet pridūrė, jog šis etapas tęsis neilgai. – Nuo vasario vidurio planuoju grįžti į mylimas ir pasiilgtas klinikoines veiklas – dirbti anesteziologu-reanimatologu. Planuoju dirbti ir operacinėse, ir skubios pagalbos skyriuje, ir reanimacijoje.“ A.Pečkauskas teigia, kad žmonių gydymas yra ta veikla, kuriai daug metų ruošėsi ir kurią su malonumu vykdė dar prieš pradėdamas darbus ministerijoje.

Svajonė – daktarauti

Ilgametis Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas taip pat planuoja grįžti prie klinikinės veiklos. Jis neslepia, kad jau dabar sulaukė keleto darbo pasiūlymų, tarp jų ir iš Pasvalio ligoninei vadovaujančios žmonos Sandros Matulienės.

„Raginančių greičiau pradėti daug, tačiau planuoju tai daryti nuo kovo mėnesio. Nuo vasaros dalyvauju stažuotėse, konferencijose, kursuose gilinuoju teorinius ir praktinius įgūdžius, prisipirkau, prisiskolinu knygų, atsinaujinu licenciją, įsigijau ultragarso aparatą...“ – apie intensyvią pasiruošimą darbui pasakojosi A.Matulas.

Jis sako lankysiantis ir paliatyviosios priežiūros kursus, kad galėtų dirbti Paliatyviosios priežiūros skyriuje Pasvalio ligoninėje.

„Supratau, kad jei sieksiu dar vienos kadencijos, svajonių padirbti specialybėje jau turbūt negalėsiu



įgyvendinti, o dar turiu noro, jėgos, sveikatos. Taigi buvo pats laikas apsispręsti: ar einu į politiką ir visai prarandu viltį kada nors padaktarauti, ar pasielgti, kaip pasielgiau“, – apie svajonę dar kelerius ar keliolika metų padirbėti daktaru pasakojo buvęs komiteto pirmininkas.

„Politiką seku. Jei labai nugrybaus, kitoje kadencijoje gal dar apsispręsiu bandyti grįžti, bet tik jei matysiu, kad valstybė ir sveikatos sistema krypta ne ten, kur reikia“, – tvirtino A.Matulas.

Dabar jis yra Pasvalio TS-LKD skyriaus pirmininkas ir aktyviai dalyvauja vietos politikoje. Partijos pirmininko rinkimuose sako palaukiantis Lauryną Kaščiūną.

Ilgametis parlamentaras džiaugiasi, kad po darbo Seime pagaliau pradėjo normaliai išsimiegoti, daug dėmesio skiria dietai, judėjimui, kelionėms.

Perėjo į GMP tarnybą

Buvęs ministro patarėjas viešiesiems ryšiams Tomas Bagdonas praėjusį pirmadienį peržengė naujos darbovietės slenkstį – jis tapo Greitosios medicinos pagalbos tarnybos viešųjų ryšių specialistu.

„Natūralu, kad darbo laikui ministerijoje tiksint į pabaigą pradėdama darytis pasiūlymų. Turėjau jų keletą, iš kurių vienas buvo čia. Pasikalbėję su visais nusprendžiau jį priimti“, – teigė jis. Tokio lygio specialistas, puikiai pažįstantis sveikatos sistemos ir ministerijos užkulisius – itin vertingas laimėkis tarnybai.

NUKELTA Į 7P.



Į Seimą Sveikatos apsaugos ministerijos iniciatyva sukviešti savivaldybių merai vienas per kitą

Merai: neišv ministerijoje!

Greta Vanagienė

Grėsmė dar vienai ligoninei

„Ačiū už aktualius klausimus. Svarstysime“, – į merų išsakomus nuogastavimus kaip mantrą kartojo sveikatos apsaugos ministrė M.Jakubauskienė. Į Seimą merai rinkosi išgirsti, kur link valdantieji ves sveikatos apsaugos sistemą.

Klaipėdos miesto meras Arvydas Vaitkus išsakė susirūpinimą dėl gilioje finansinėje duobėje atsidūrusios Klaipėdos universiteto ligoninės. „Klaipėdą ištiko trauma – ligoninių jungimo procesas. Dar 2021-aisiais kalbėta, kad tokio jungimo ir reorganizavimo, kuris yra be aiškos strategijos ir aiškos naudos pacientui bei personalui, daryti negalima. Dar blogiau – iki šios dienos aiškaus veiksmų plano nėra. Ligoninių jungimo pasekmės tiesiogiai atsiliepia tiek buvusiai Klaipėdos jūrinių ligoninei, tiek Klaipėdos universitetinei ligoninei, kurią su didžiausia viltimi ir tikėjimu miesto tarybos nariai nusprendė atiduoti Sveikatos apsaugos ministerijai, tiek Palangos reabilitacijai. Visos šios ligoninės šiandien turi finansinį nuostolį, milijoninius įsipareigojimus tiekėjams. Prašau visam Klaipėdos regionui padėti!“, – uostamiesčio skaudulius bėrė meras.

Anot jo, *mojuojant* RRF fondu, kurio sąskaitoje – 800 milijonai, pinigai Klaipėdos nepasiekia. „Visos sentencijos, kad, sujungus mieste esančias gydymo įstaigas, gali atsirasti modernus skubios pagalbos skyrius, deja, tapo tuščiais pažadais“, – situaciją naujajai valdžiai nušvietė A.Vaitkus.

Panaši situacija gali ištikti buvusios valdžios nusižiūrėtą dar vieną uostamiesčio gydymo įstaigą. Meras susirūpino, kad ant Vyriausybės



„Turėjome sunkiai protu suvokiamą įvykį. Į miesto polikliniką pavykus pritraukti reikiamų specialistų, ligonių kasa pareiškė, kad jų veiklos jie nefinansuos“, – piktinosi Klaipėdos miesto meras Arvydas Vaitkus.

bės darbo stalo – norminiai dokumentai, kurių pagrindu iki šių metų rugpjūčio pirmosios siūloma prie Klaipėdos universiteto ligoninės prijungti dar ir Klaipėdos vaikų ligoninę. Kaip aiškina meras, šiuo klausimu savivaldos politikų nuomonė – kategoriška.

„Kol Klaipėdos universiteto ligoninė patiria didelį finansinį nuostolį, apie tokį jungimą kalbėti negalime. Vaikų ligoninėje, kuri veikia itin progresyviai, šiuo metu Lietuvos mastu kuriamas unikalus paliatyviosios slaugos ir vaikų reabilitacijos centras. Nuoširdžiai prašau nedaryti aklo jungimo ir nesu-



ministrei Marijai Jakubauskienei rėžė regionų sveikatos apsaugos sistemos skaudulius

skaičiumi. „Reikia ne tik įkainių, teisės aktų, bet ir geresnio supratimo, kur link turime judėti“, – sakė ji.

Susitikime dalyvavusi Birštono rajono savivaldybės merė Nijolė Dirginčienė pasigedo dėmesio kurortologijai. Jai neramu, ar kurortuose bus tęsiama reabilitacija.

„Prie anos valdžios buvo daug mėginimų sumažinti, sunaikinti, uždaryti, neduoti, kvotuoti. Rezultatas, kurį dabar turime, – akivaizdus. Tiesa, mūsų kurorte, įsteigus sveikatos centrą, pagerėjo gyventojų pradinės reabilitacijos teikimas. Norėtusi, kad būtų užtikrinamas tęstinumas“, – kalbėjo N. Dirginčienė, nepraleidusi progos pakviesti į reabilitaciją Alytaus miesto mero Nerijaus Cesiulio, kuris į posėdį atvyko su ramentais (meras patyrė traumą – red. past.). Reabilitacijos klausimus kuruojanti sveikatos apsaugos viceministrė Laimutė Vaidelienė patikino, kad kurorto klausimas tikrai bus ant jų darbo stalo.

Alytaus miesto meras N. Cesiulis atkreipė ministerijos dėmesį į neaiškų visuomenės sveikatos biurų finansavimo skaičiavimą, jų teikiamų ataskaitų stebėseną, kuomet neaišku, kaip vertinti prevencinių programų rezultatus. O Ignalinos

Ką tik prie sveikatos apsaugos komandos prisijungęs viceministras Daniel Naumovas įvardijo paradoką: nors vaistinių prieinamumas Lietuvoje yra vienas didžiausių Europoje, vaistinių nėra ten, kur jų gyventojams reikia labiausiai. Varenos rajono meras Algis Kašėta priminė, kad dar iki galo neišspręstas ir pavėžėjimo klausimas, ką į užrašinę suskubo pasižymėti ministrė.

SAM įvardijo šešis prioritetus

Akistaton su šešiasdešimčia metų ir jų išsakytais rūpesčiais stojusi M. Jakubauskienė teigė išgirdusi savivaldos lūkesčius, o svarbiausius

„Buvo puikus susitikimas, – konstatavo sveikatos apsaugos ministrė. – Aptarėme aktualiausius klausimus, kurie kyla savivaldybių lygmenyje ir kuriuos merai sprendžia gerindami gyventojų sveikatą bei gerovę. Šie klausimai svarbūs ir mums.“

engsite mūsų apsilankymo

„Prašau visam Klaipėdos regionui padėti. Nuoširdžiai prašau nedaryti aklo jungimo ir nesugriauti dar vienos gerai veikiančios ligoninės“, – vienas pirmųjų į sveikatos apsaugos ministrę Mariją Jakubauskienę bei jos komandą kreipėsi uostamiesčio miesto meras Arvydas Vaitkus, kuomet savivaldybių merai buvo sukviesti į Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) inicijuotą susitikimą Seime. Naujoji sveikatos apsaugos ministrė jau apipilta savivaldybių klausimais – rajonų galvos intensyviai varsto SAM duris.

griauti dar vienos gerai veikiančios ligoninės“, – kalbėjo meras, akcentuodamas ir itin skaudžią pediatrų trūkumo problemą. Jo teigimu, per metus šalyje paruošiami vos vienas du nauji vaikų ligų specialistai. Meras kritikavo ir buvusios vyriausybės siekį skatinti vaikus sportuoti tam nesudarant sąlygų – mokyklose nėra tinkamų sporto salių.

Prie puokštės sopolų, uostamiesčiui dar vienas ministerijos niuksas. „Turėjome sunkiai protu suvokiama įvykį. Į miesto polikliniką pavykus pritraukti reikiamų specialistų, ligonių kasa pareiškė, kad jų veiklos jie nefinansuos. Mums buvo pasakyta, kad iki praėjusių metų lapkričio pirmos dienos reikia pateikti paraiškas dėl ligonių kasos teikiamos finansinės intencijos, o iki vasario mėnesio turi būti priimtas arba nepriimtas sprendimas“, – kalbėjo A. Vaitkus.

Prašo ištaisyti klaidas

Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas, Plungės rajono meras Audrius Klišonis pastebėjo, kad ministerijai pakvietus į susitikimą atvyko daugiau merų nei į kasmetinį Savivaldybių asociacijos suvažiavimą. Anot jo, tai rodo, jog sveikatos apsaugos sistemos klausimai savivaldybėms nepaprastai aktualūs. Sistemą, kaip aiškina A. Klišonis, ypač paveikė vykdoma reforma, sveikatos centrų kūrimas.

„Sprendimai buvo priimti vadovaujantis logika, analitika. Matydami jūsų pasiryžimą peržiūrėti teisės aktus, prašytume informaciją, kuri tuo metu yra ruošiama, su mumis dalintis. Juolab kad asociacija turi aktyvų Sveikatos reikalų komitetą“, – lūkestį dėl geresnio rytojaus išsakė Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas, Plungės rajono meras Audrius Klišonis.



„Sprendimai buvo priimti vadovaujantis logika, analitika. Matydami jūsų pasiryžimą peržiūrėti teisės aktus, prašytume informaciją, kuri tuo metu yra ruošiama, su mumis dalintis. Juolab kad asociacija turi aktyvų Sveikatos reikalų komitetą“, – lūkestį dėl geresnio rytojaus išsakė Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas, Plungės rajono meras Audrius Klišonis.

sės aktus, prašytume informaciją, kuri tuo metu yra ruošiama, su mumis dalintis. Juolab kad asociacija turi aktyvų Sveikatos reikalų komi-

tetą. Norime, kad neteisingi sprendimai būtų ištaisyti“, – lūkestį dėl geresnio rytojaus išsakė A. Klišonis. Jam ypač kliuvo nepanaudotos ir įšaldytos lėšos, kuriomis nepasinaudojo devynios savivaldybės, priėmusios sprendimą mainais už investicijas uždaryti vaikų ligų skyrius.

Jurbarko rajono savivaldybės meras, Lietuvos savivaldybių asociacijos Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Skirmantas Mockevičius taip pat kalbėjo apie glaudesnio bendradarbiavimo su ministerija viltį.

„Informaciją sužinojome tik po to, kai banga atsirita iš žiniasklaidos ar gyventojų. Viliuosi, kad veiksmams, kuriuos esate suplanavę įgyvendinti, bus išdiskutuoti su mumis. Mes pasiruošę kalbėtis ir padėti“, – naujai valdžiai paspirtį siūlė S. Mockevičius.

Problemų – per akis

„Darbas su ligonių kasa turėtų būti daug tampresnis: turėtume matyti, kaip juda sutartys ir matyti, ar dar turime rezervo konkrečioms paslaugoms, kurioms susidariusios eilės, ar galime dar įtraukti partnerius taip sudarant geresnį paslaugų prieinamumą“, – apie sveikatos centrų veiklos organizavimo bėdas kalbėjo Vilniaus miesto vicemerė Simona Bieliūnė.

Sostinės vicemerės pastabų eilutėje – ir ilgalaikė priežiūra, kuri, pasak jos, šiuo metu pakabinta ore. Mat dar neaišku, kaip tiksliai tvarkytis su didėjančiu senyvo amžiaus žmonių



„Darbas su ligonių kasa turėtų būti daug tampresnis: turėtume matyti, kaip juda sutartys ir matyti, ar dar turime rezervo konkrečioms paslaugoms, kurioms susidariusios eilės, ar galime dar įtraukti partnerius taip sudarant geresnį paslaugų prieinamumą“, – apie sveikatos centrų veiklos organizavimo bėdas kalbėjo Vilniaus miesto vicemerė Simona Bieliūnė.

rajo merui Laimučiu Ragaišiu neramu dėl sparčiai rajonuose nykstančių vaistinių. „Senjoras turi vykti keturiasdešimt kilometrų iki artimiausios vaistinės“, – piktnosį jis.

klausimus dar ir užsirašiusi.

„Pasižymėjau darbinis komentarus, ką jau sprendžiame, o ką dar spėsime, ką aktualizuoti, ką prioritetizuoti“, – po vykusio susitikimo L.S. sakė ministrė.

„Buvo puikus susitikimas, – konstatavo ji. – Aptarėme aktualiausius klausimus, kurie kyla savivaldybių lygmenyje ir kuriuos merai sprendžia gerindami gyventojų sveikatą bei gerovę. Šie klausimai svarbūs ir mums. Man atrodo, kad susitikimas buvo itin konstruktyvus: abi pusės – ir Sveikatos apsaugos ministerijos komanda, ir merai – gavo ženklą, kad esame atviri bendradarbiavimui, kai sprendžiami savivaldybių lygmenyje iškylantys sveikatos klausimai.“

Sveikatos apsaugos ministerija merams paruošė ministro valdymo srities veiklos prioritetus, išskyrusi šešis svarbiausius. Sąrašo viršuje – sveikatos priežiūros sistemos žmonių išteklių pritraukimas, finansavimo ir darbo sąlygų gerinimas.

Dar viena darbo baras, į kurį žada koncentruotis naujoji valdžia – viešojo sveikatos sektoriaus tolygaus paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas, visuomenės sveikatos priežiūros bei saugos gerinimas, vykdamas sveikatos stiprinimą ir rizikos veiksmų prevenciją bendruomenėse.

Taip pat žmogaus teisių principais grįstos psichikos sveikatos bei psichologinės gerovės stiprinimas, inovatyvių personalizuotos medicinos, duomenų technologijų, klinikinių tyrimų diegimas ir plėtra, sveikatos priežiūros sistemos pasirengimas civilinėms ir kitoms grėsmėms.

Tiesa, ne visi merai išsėdėjo beveik dvi valandas trukusiame susitikime, nes tą pačią dieną laukė susitikimas su premjeru. „Susitikimo formatas yra įdomus ir reikalingas, tačiau noriu patikinti jus, kad nuo merų vizito į Sveikatos apsaugos ministeriją vis tiek nepavyks atsiginti“, – su šypsena įspėjo Lietuvos savivaldybių asociacijos prezidentas A. Klišonis. ●

Aktualijos

Kibernetinis saugumas! Sukitės, kaip norite

Įsigaliojęs Kibernetinio saugumo įstatymas – dar viena skylė, per kurią srūva sunkiai uždirbti ligoninių pinigai? Nors saugumas svarbiausia, vadovai jau dabar skaičiuoja kaštus, kuriais pasidalinti niekas nenori.

Sima Kazarian

Neseniai įsigaliojo ES teisės aktus įgyvendinantis Kibernetinio saugumo įstatymas. Sveikatos priežiūros įstaigoms jame numatomi aukščiausi reikalavimai, nes šios priklauso ypatingos svarbos sveikatos sektoriui. Už įstatymo nesilaikymą gresia didelės baudos.

„Kibernetinis saugumas – naujovė, kuri mus gąsdina“, – pripažįsta Lazdijų rajono sveikatos centro direktorius Vladimir Jelisejev ir vardi, kad laukia rimtas darbas patvirtinti kibernetinio saugumo politikos dokumentus, analizuoti ir valdyti kibernetinio saugumo rizikas ir su tuo susijusius incidentus, teikti apie juos ataskaitas, užtikrinti tiekimo grandinės saugumą ir t.t.

Ir vėl pinigai

V.Jelisejev L.S. pasakojo, kad šių reikalavimų užtikrinimas privers kaip reikiant patuštinti pinigines: „Į mus jau kreipėsi „Telecentras“ dėl kibernetinio saugumo protokolų. Paklausė, ar esame juos paruošę. Ne, mes jų neparuošę. Pirmą, net nežinome, kaip ruošti, nes tai daro teisininkai. Artimiausia įmonė, kurios užklauskime kainos, atrašė, kad startas – nuo penkių iki vienuolikos tūkstančių eurų... Bandėme ieškoti rinkoje, kas gali pigiau pasiūlyti.“

Jis skėsčioja rankomis – mažoje įstaigoje, kur generuojamos nedidelės pajamos, jau ir taip skaičiuojamas kiekvienas euras. Tačiau pinigai lekia į kairę ir į dešinę tiesiogiai su medicina nesusijusiems dalykams: „ESIS palaikymas – per tūkstantį eurų mėnesiui. Duomenų apsaugos, civilinės saugos, ekstremalios saugos specialistai, priešgaisrinės, radiacinės saugos, medtechnikai – visi jie reikalingi... Armija žmonių be medicininio personalo... Mokėti tenka visiems iš to, ką pacientas atneša atėdamas gydytis.“

Nebuvo pasirinkimo

„Neturėjome pasirinkimo ir jau esame priklausomi nuo Kibernetinio saugumo centro“, – sako Lietuvos rajonų ligoninių asociacijos vadovas, Kaišiadorių sveikatos centro direktorius Linas Vitkus.

Tačiau jis tikina didelių kaštų neįsivačiantis: „Mes susitvarkė, dirbame. Skaičių, kiek kainavo, negaliu dabar tiksliai įvardinti, bet didelių įdėjimų tikrai neturėjome. Nelabai norėjome to padaryti, bet pama-



Neseniai įsigaliojo Kibernetinio saugumo įstatymas. Sveikatos priežiūros įstaigoms jame numatomi aukščiausi reikalavimai. Už įstatymo nesilaikymą gresia didelės baudos. Pasak įstaigų vadovų, reikalavimų užtikrinimas privers kaip reikiant patuštinti ir taip skylėtą jų biudžetą.



žu, per kelerius metus prisijungėme. Saugumas vis dėlto turi būti.“

Kaišiadorys dėl šio reikalavimo papildomai žmonių neįdarbino. „Duomenų apsaugos specialistai ne nuo dabar atsirado, o nuo kažin kada. Gydymo įstaigose – tai ne naujiena“, – kalbėjo pašnekovas.

Yra kas veikti

Intensyviai šiuo klausimu dirbanti Akmenės rajono savivaldybės Informacinių technologijų skyriaus vedėja Ilona Lapkuvienė neleidžia suabejoti: suma dėl kibernetinio saugumo reikalavimų įstaigoms ir

„Buvo „išrastas“ Vyriausybės sprendimas, kad du procentai nuo apyvartos, ką uždirbame, turi būti skiriama kibernetiniam saugumui, informacinėms sistemoms. Jei Santaros turi tris šimtus milijonų apyvartą, du procentai yra daug pinigų“, – sako Lazdijų rajono sveikatos centro direktorius Vladimir Jelisejev, manantis, kad būtų sąžininga, jei finansine našta su gydymo įstaigomis pasidalintų Sveikatos apsaugos ir Krašto apsaugos ministerijos.

savivaldybėms, kurios taip pat priskiriamos ypatingos svarbos subjektams, bus ženkliai. „Kad kainuos – tai tikrai. Ir kiekvienai įstaigai. Pradedant žmogiškaisiais ištekliais, dokumentacija, baigiant aibe kitų

TARP KITKO:

▪ Krašto apsaugos ministerija (KAM) informuoja, kad sausio 17 dieną išsiuntė raštą 67 sveikatos sektoriaus įstaigoms dėl informacijos pateikimo, rizikos ir atitikties vertinimo ataskaitų už 2025 metus.

„Sureagavo 18 proc. įstaigų, iš kurių tik viena įstaiga – Valstybinė ligonių kasa – pateikė duomenis apie atliktas rizikos ir atitikties vertinimo ataskaitas, o likusios iš 18 proc. informavo, kad planuoja atlikti šiuos vertinimus. Viena įstaiga – LSMU Kauno ligoninė atliko tik rizikos vertinimo ataskaitą“, – savo atsakyme L.S. teigė Krašto apsaugos ministerija. Ankstesnių metų duomenys ne ką kitokie.

▪ Ministerija teigia, kad tai rodo būtinybę šviesti įstaigas kibernetinio saugumo politikos formavimo ir įgyvendinimo srityje.

▪ Nuo kada Kibernetinio saugumo įstatymų reikalavimų nevykdymas užtrauks baudas? Ministerija teigia, kad tai bus ne anksčiau nei nuo 2026 m. balandžio 17 d. už dokumentaciją ir 2027 balandžio 17 d. už techninį įgyvendinimą, tačiau tai priklauso ir nuo baudų skyrimo mechanizmo sukūrimo. ●

klausimų. Konkrečių sumų neįvardinsiu, nes kai kurie dalykai dar net nesuplanuoti. Gerai, kad duotas pereinamasis laikotarpis reikalavimams įgyvendinti, – pažymėjo I.Lapkuvienė. – Turėjome centralizuotas antivirusines programas, to negana, reikalingi žurnaliniai įrašai, tiek informacinių sistemų, tiek darbo vietų, kad incidentui įvykus visada galima būtų rasti, kas prie ko kada jungėsi... Tam tikrus sprendimus esame priėmę, bet laukia dar daug techninių reikalavimų.“

Politika

„Paklausiau atvirai, kas už tai sumokės. Tada buvo „išrastas“ Vyriausybės sprendimas, kad du procentai nuo apyvartos, ką uždirbame, turi būti skiriama kibernetiniam saugumui, informacinėms sistemoms. Jei Santaros turi tris šimtus milijonų apyvartą, du procentai yra daug pinigų, – sako V.Jelisejev, manantis, kad būtų sąžinin-

ga, jei finansine našta su gydymo įstaigomis pasidalintų Sveikatos apsaugos ir Krašto apsaugos ministerijos. – Nes vykdome direktyvą, o finansavimas nenumatytas. Yra pareigos, bet sukitės, kaip norite.“

Jis teigė, svarstas galimybė kai kuriuo klausimu spręsti bendrai su kitomis savivaldybės įstaigomis. Akmenėje planuojama eiti kitu keliu. I.Lapkuvienė informuoja, kad kiekviena įstaiga atskirai rūpinsis šių reikalavimų užtikrinimu, nes geriausiai žino savo specifiką, procesus ir kuruoti kitas įstaigas būtų tiesiog per sudėtinga.

Savi specialistai netiks

I.Lapkuvienė atkreipia dėmesį, kad iššūkiu taps ir specialistų paieška: „Reikia suprasti, kad jų Lietuvoje nėra parengta, tik dabar mokymo įstaigos siek tiek keičia programas, į kurias įtraukia kibernetinį saugumą. Regionams bus dar sunkiau – čia nuolat trūksta darbuotojų.“

V.Jelisejev atkreipia dėmesį, kad ligoninės turi specialistų, bet jų neleidžiama pasitelkti užtikrinant kibernetinį saugumą, tad arba teks samdyti naujai, arba pirkti paslaugą iš šalies.

I.Lapkuvienė taip pat atkreipė dėmesį, kad už kibernetinį saugumą įstaigoje negali būti atsakingi esami informacinių technologijų skyriaus darbuotojai: „Toks reikalavimas nustatytas siekiant išvengti interesų konflikto. Kibernetiniam saugumui užtikrinti reikia teikti rekomendacijas, kurias įgyvendina IT skyriaus žmonės. Negali būti, kad tas pats darbuotojas ir nurodo, ir pats įgyvendina, tai turi būti atskirta.“

Sutrikimų padažnėjo

L.Vitkus pastebi, kad įgyvendinant kibernetinio saugumo reikalavimus padaugėjo nesklandumų, tačiau nežino, ar tai susiję: „Dažnai vyksta sutrikimai, neveikia taip sklandžiai internetas, kaip veikdavo, turime visokių nepatogumų, trinka elektroniniai paštai, ESIS neveikia... Bet ar dėl to kaltas Kibernetinis centras, ar čia jau vadinamieji hakeriai, kas čia gali atsakyti... Mes tokios informacijos neturime.“

„Be abejoj, tai neprisideda prie sklandaus darbo. Nes pacientui visiškai neįdomu, kokias tu technologijas naudoji, ar tave saugo Kibernetinio saugumo centras ar ne – žmogus nori gauti receptą ar kitą dokumentaciją“, – kalbėjo sveikatos centro vadovas.

Baudos rimtos

Krašto apsaugos ministerija informuoja, kad jei ypatingos svarbos sektoriui priskiriama įstaiga pažeidžia reikalavimus, Nacionalinis kibernetinio saugumo centras gali laikinai nušalinti vadovą nuo pareigų, laikinai sustabdyti veiklą. Baudų dydis gali siekti iki 2 proc. bendros metinės apyvartos ir iki 10 mln. eurų.

Ypatingos svarbos biudžetinėms įstaigoms baudos gerokai mažesnės – 1 proc. gautų bendrųjų metinių pajamų dydžio, bet ne didesnė kaip 60 tūkst. eurų. ●

MEDIKAMS

KONFIDENCIALI
psichologinė pagalba
medikams ir jų artimiesiems



V.Sinkevičius: mūsų akys nukreiptos į gynybą ir konkurencingumą

„Visų akys nukreiptos į gynybą ir konkurencingumą. Visa kita – detalės. Klimato kaita, sveikatos organizacijos – šiandien mažesnis prioritetas“, – kokiomis aktualijomis gyvena Europos Parlamentas, pasakoja europarlamentaras Virginijus Sinkevičius.

- *Vilija Blinkevičiūtė į Europos Parlamentą išlėkė atsisakiusi premjerės posto, kaip paaiškino, dėl silpnos sveikatos. Ar tikrai ramu tame Briuselyje? Kaip kartais pajuokaujama neva ten pensininkų sanatorija?*

- Premjero postas nepalyginamas su jokių kitu. Turi mąstyti valstybės mastu, permatyti ministerijas. Vis dėlto, ar esi Seimo, ar Europos Parlamento narys, politikoje viskas priklauso, kiek pats esi pasiryžęs veikti, kiek priiimi pareigų ir atsakomybių. Man veiklos netrūksta – be kuruojamų failų, frakcijoje esu vicepirmininkas, atsakingas už sesijas. Sudėlioti pozicijas ir jas suderinti komiteto viduje trunka nemažai laiko.

- *Nesigailite atsisakęs Seimo nario mandato?*

- Svarstymų yra įvairių. Sprendimas, nors nelengvas, bet logiškas. Į Europos Parlamentą buvau sąrašo vedlys – ten pasitikėjimą manimi išreiškė daug didesnis žmonių skaičius. O Seime ėjau paskutiniu numeriu. Atsižvelgę į bendrą kontekstą, priėmėme partinį sprendimą. Jei ne aš, į Briuselį būtų vykęs Saulius Skvernelis. Tikiu, mano amžius dar leis dalyvauti rinkimuose ir skolą gražinti.

- *Europos Parlamente šiemet įkurti du komitetai – Gynybos ir Sveikatos. Kur dedami akcentai pastarajame?*

- Taip pat sukurti dar du, tačiau laikini komitetai: spręsti būsto įperkamo klausimus ir Demokrata-



PSO turės neigiamą įtaką organizacijos darbui ir sveikatos programoms, ypač toms, kurios orientuotos į problemines šalis – Pietryčių Aziją, Afriką.

- *Kokios nuotaikos vyrauja Europos Parlamente dėl naujojo JAV prezidento Donaldo Trumpo politikos?*

- JAV sprendimus priima Kongresas. Jis daug mažiau orientuotas į kolektyvinį saugumą, kolektyvinę gynybą nei anksčiau. Jų prioritetas – vidaus politika, ekonomika. Tai

Keista, kad Europa, būdama toks didelis ir galingas žemynas, nuolat žvalgosi į JAV. Mūsų tikslas turėtų būti strateginė autonomija tiek gynyboje, tiek energetikoje ir kitose srityse.

- *Kaip Europą paveiks JAV pasitraukimas iš Paryžiaus susitarimo dėl klimato kaitos?*

- JAV niekada nebuvo didelė aktyvistė klimato klausimais. Šioje vietoje daug ką diktuoja rinka, pokytis energetikoje. Per pirmąjį D.Trumpo kadenciją, nors JAV taip irgi tada

džiui, Europos gigantių „Siemens“ ir „Gamesa“ investicija Niujorke gaminti vėjo turbinas, siekiant jas vėliau pardavinėti JAV rinkoje, siekė 500 milijonų. Jie smarkiai rėmėsi kofinansavimu iš Infliacijos mažinimo akto, kas virto šnipštu. Priskaičiuojama per 240 pradėtų projektų, turėjusių sukurti per 400 tūkstančių darbo vietų. Visi šie projektai liko pakibę, nes daug kas rėmėsi, kad gaus didelę subsidiją. Investuotojams toks nestabilumas ne-

„**Aišku viena, JAV pasitraukimas iš PSO turės neigiamą įtaką organizacijos darbui ir sveikatos programoms, ypač toms, kurios orientuotos į problemines šalis – Pietryčių Aziją, Afriką.**

tijos skydas (nagrinėti socialinių tinklų įtaką ir išorės veiksnių įsitraukimą į demokratinius procesus).

O diskusija, kad reikalinga įkurti atskirą, nelaikinąjį Sveikatos komitetą, prasidėjo per pandemiją, kai atsirado daugiau bendrumo, įgyvendinamos politikos tikslų, suderinamumo. Jei sveikatos politika Europai buvo tolima ir labiau rekomendacinio pobūdžio, per pandemiją suprasta jos svarba. Anksčiau sveikatos klausimai buvo nagrinėjami Aplinkos komiteto pako- mitete. Fokusuotasi daugiausiai į maisto saugą, taršą. Tad žiūrėti į sveikatos apsaugos klausimus gerokai plačiau – Europos Parlamen- to nariams didelis žingsnis į priekį.

- *Ypač po to, kai iš Pasaulio sveikatos organizacijos pasitraukė JAV, nešusi jai didžiąją dalį lėšų.*

- Pagrindinė PSO sveikatos progra- mų finansuotoja yra Europa. D.Trumpo išsakyta kritika dėl mažo Kinijos prisidėjimo yra teisinga. Kinija prisiden- gia besivystančios šalies statusu. Ar pri- vers šis JAV žingsnis Kiniją daugiau mo- kėti ir pakeisti poziciją, matysime.

Aišku viena, JAV pasitraukimas iš

DOSJĖ:

- Baigė Tarptautinių santykių bakalauro studijas Aberistvito universitete (Velsas, Jungtinė Karalystė) bei Europos politikos magistro studijas Mastrichto universitete (Olandija).
- Dirbo Europos politikos analizės centre (Vašingtone). Grįžęs į Lietuvą dirbo „Lietuvos pašto“ Tarptautinių ryšių grupės projektų vadovu, Lietuvos oro uostų koncesijos projektų koordinatoriumi, „Investuok Lietuvoje“ investicinės aplinkos gerinimo grupės vadovu.

- 2016 metais Šeškinės vienman- datėje rinkimų apygardoje išrinktas Lietuvos Respublikos Seimo nariu, tapo Ekonomikos komiteto pirmininku.
- 2017 metais paskirtas Ekonomi- kos ir inovacijų (tuometiniu – ūkio) ministru, o nuo 2019 metų gruodžio Europos Komisijos narys, atsakingas už aplinką, vandenynus ir žuvininkystę.
- Nuo 2024 – Europos Parlamento narys, Transporto komiteto vicepirmininkas, Ekonomikos bei pinigų politikos komiteto narys. ●

skatina agresyvesnius veiksmus į iš- orę, kurie veikia ir Europos Sąjungą. JAV strateginė konkurentė – Kinija, o Europa – strateginis partneris. Viešu- se pasisakymuose to pritrūksta.

Lygiai tas pats kalbant apie saugu- mą. Atsiremiami tik į procentus, kiek tam išleidžiame. Apie kolekty- vinį saugumą kalbame per mažai.

buvo išstojusi iš šio susitarimo, pa- sisakė prieš atsinaujinančią energe- tiką, emisijas sugebėjo sumažinti. Ir smarkiai.

Priimtas Infliacijos mažinimo ak- tas atvėrė kelius švariųjų technolo- gijų įmonėms, kurioms ant stalo buvo padėti milijardai, kad tik at- vyltų gaminti, inovuoti. Pavyz-

patinka. Taigi didžiausias minusas dėl išstojimo yra pačiai JAV. O Eu- ropai tai tampa galimybe tuos in- vestuotojus, kurie buvo pristabdę veiklą čia, Europoje, susigrąžinti.

- *Pabaigai asmeninis klausi- mas: karas Ukrainoje jus veikia ir asmeniškai – jūsų žmona uk- rainietė. Turbūt tai politiniame lauke skatina veikti aktyviai?*

- Lietuvos susitelkimas rodo, kad karas mums nėra tolimas. Nors pa- saulyje tai – ne pirmasis konfliktas, jis labiausiai mus paveikė, priartino karo grėsmę. Man baisu, kad visuomenė tai, kas vyksta Ukrainoje, ima norma- lizuoti, prie karo imame priprasti.

Su kiekvienu konfliktu buvo ir de- zertyrai, ir išdavystės, tačiau dėl to nu- rašyti Ukrainos didvyriškumo negali- ma. Jei Ukraina nebūtų buferine zo- na, o lengvai nuryta, neaišku, kaip bū- tų buvę su mumis. Europai Ukraina dovanoja saugumą. ●

P.S.
Ką apie JAV pasitraukimą iš PSO galvoja PSO biuro Lietu- voje vadovė Ingrida Zurlytė, skaitykite 7 psl.

KALBINO GRETA VANAGIENĖ

L.S. interviu

TVINKSNIS

LYDERIAI

Didžiausių Lietuvos darbdavių su didžiausia atlygio mediana sąrašo pirmojoje vietoje gruodį atsidūrė Greitosios medicinos pagalbos (GMP) tarnyba – jos atlygio mediana siekė 3,5 tūkst. eurų prieš mokesčius – 18 proc. daugiau nei lapkritį, remdamasis „Sodros“ duomenimis, skelbia portalas „Verslo žinios“. ●

BAUDOS

Galimybės piktnaudžiauti kont- roliuojant valstybinių lėšų panau- dojimą gydymo įstaigose nusta- čiusi Specialiųjų tyrimų tarnyba (STT) siūlo dažniau taikyti atsakomybę, griežtinti baudas.

Kaip pirmadienį pranešė STT, Sveikatos apsaugos ministerijai siūloma plėsti ir griežtinti administracines nuobaudas, kurios numatytos gydymo įstaigų priežiūros ir kontrolės procesuose.

Valstybinei ligonių kasai siūloma keisti praktiką, kuomet nustačius neteisėtus Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšų panaudojimo atvejus, ne visuomet taikoma administracinė atsakomybė, ir gydymo įstaigoms skirti realias finansines sankcijas. ●

FILMUOS

Nuo vasario pradžios vaiko teisių gynėjai reaguodami į pranešimus naudos vaizdo ir garso registratorius.

Filmuojama bus tais atvejais, kai gaunamas pranešimas, į kurį svarbu sureaguoti ne vėliau nei per vieną arba per šešias valandas – dažniausiai tokio pobūdžio pranešimai įspėja, jog vaikui reikalinga skubi pagalba dėl galimo smurto.

„Mūsų situacijos tikrai yra labai sudėtingos, reaguojame kas dešimt, devynias su puse minutės, tikrai situacijos yra nevienareikšmės, todėl norėdami ne tik reaguoti greitai, operatyviai, bet norėdami veikti profesionaliai, skaidriai, priimti sprendimus turima grįsta ir faktine informacija, nuo vasario 3 dienos reaguosime su garso ir vaizdo registratoriais“, – spaudos konferencijoje antradienį sakė vaiko teisių apsaugos ir įvairių tarnybos direktorė Ilma Skuodienė. ●

PASITRAUKĖ

Kritikos dėl prorusiškumo sulaukęs finansų viceministras Valentinas Gavrilovas antradienį feisbuke paskelbė pasitraukiantis iš pareigų.

„(...) nesibaigiančios diskusijos ir abejonės dėl mano galimybių eiti dabartines pareigas nepadeda efektyviam visos ministerijos darbui. Todėl priėmiau sprendimą trauktis iš finansų viceministro pareigų“, – rašė V. Gavrilovas.

Jis teigė, kad Finansų ministerija turi aibę svarbių ir neatidėliotinų klausimų, kurių sprendimui reikia skirti visą komandos dėmesį.

Nepaisant pasitraukimo, V.Gavrilovas teigė tikintis, jog atsakė į pastaruoju metu viešo- joje erdvėje kilusius klausimus dėl lojalumo Lietuvai. V.Gavri- lovas yra ėjęs sveikatos apsaugos viceministro pareigas. ●

Konferencija



Mokymuose – dėmesys žinioms ir gerai savijautai

Klinikiniai testavimai, darbas rehabilitologų komandoje, atsparumas stresui – šių ir daugelio kitų dalykų žinias Lietuvos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojai pirmą kartą gilino surengtoje „Jaunųjų FMR gydytojų mokykloje I: testavimo savaitgalyje“. „Eglės sanatorijoje“ Druskininkuose vykusius mokymus organizavo šios sanatorijos Fizinės medicinos ir reabilitacijos centras. Pasak organizatorių, šiuo projektu siekiama ne tik stiprinti medicinos reabilitacijos specialistų profesines kompetencijas, bet ir suteikti progą įvairiapusiškai augti, gauti peno protui, kūnui ir dvasiai.

Mokymų sėkmė

Sanatorijos Medicininės reabilitacijos skyriaus vedėja, Europos fizinės ir reabilitacinės medicinos draugijos narė, fizinės medicinos ir reabilitacijos (FMR) gydytoja dr. Dovilė Naruševičiūtė sako, kad mokymų sėkmę rodo didelis dalyvių susidomėjimas.

„Dalyvavo daugiau nei 40 FMR Lietuvos gydytojų. Maloniai nustebino, kad grupė užsipildė greitai – antrą dieną po paskelbimo apie mokymus jau teko stabdyti registraciją. Dalyvių atsiliepimai ir reakcijos buvo pozityvūs. Tai parodo, kad tokie mokymai yra reikalingi bei aktualūs, ypač žinant, jog šalyje itin trūksta FMR gydytojų. Norėję, kad renginys vyktų kasmet – tikimės, jog pavyks tai įgyvendinti“, – kalba dr. D.Naruševičiūtė.

Praktinių užsiėmimų metu dalyviai sužinojo ne tik apie kelio ir peties sričių funkcinių sutrikimų diagnostiką testuojant ir atliekant ultragarsinį tyrimą, tinkamai atliekamą paciento apžiūrą, įvairias kelio ir peties sąnarių būkles, bet ir apie darbo rehabilitologo vadovaujamoje komandoje dėsniumus, komandinį darbą. Mokymus vedė profesionalūs lektoriai: „Eglės sanatorijos“ medicinos vadovas, neuromokslininkas doc. dr. Kęstutis Skauminas, Lietuvos sąnarių echoskopijos draugijos prezidentas, gydytojas radiologas dr. Saulius Rutkauskas, FMR gydytoja dr. D.Naruševičiūtė.

Jos teigimu, mokymai buvo orientuojami ir į akademines, ir į „minkš-



tasias“ kompetencijas, nepristatant realių klinikinių atvejų, o suteikiant dalyviams galimybę praktiškai atlikti testus vieniems ant kitų.

„Siekėme, kad informacija nebūtų pateikiama kaip vieno teisingo atvejo pavyzdys. Visi taiko skirtingus testus, tad buvo puiki proga pabendrauti, pasidalinti patirtimi, pavyzdžiais, aptarti darbe kylančius iššūkius, klausimus“, – pasakoja dr. D.Naruševičiūtė.

Dalyviams taip pat buvo surengtos „asmenybės dirbtuvės“, kurio-

se kalbėta apie atsparumą stresui gydytojo darbe, tikslų formulavimo ypatumus bei vertybėmis pagrįstus rezultatus. Vyko susitikimas su renginio svečiais: Vilniaus universiteto dėstytoju, Santaros klinikų Vaikų reabilitacijos centro stacionarinės reabilitacijos skyriaus vedėju dr. Tomu Aukštikalniu bei Lietuvos nacionalinio operos ir baleto teatro baleto primarijumi Nerijumi Juška.

Mokymų dalyviams buvo pristatyta ir pati sanatorija, jos istorija,

„Praktinių užsiėmimų metu dalyviai sužinojo ne tik apie kelio ir peties sričių funkcinių sutrikimų diagnostiką testuojant ir atliekant ultragarsinį tyrimą, tinkamai atliekamą paciento apžiūrą, įvairias kelio ir peties sąnarių būkles, bet ir apie darbo rehabilitologo vadovaujamoje komandoje dėsningumus, komandinį darbą.“

kurią vedė vyresnioji FMR slaugytoja Ilona Vaickelionienė, o po ilgos ir darbingos dienos jie galėjo atsipalaiduoti sanatorijos baseinu ir pirčių komplekse.

Mokymuose dalyvavo ne tik jaunieji FMR gydytojai rezidentai, dar nebaigę studijų, buvo ir vyresnių specialistų, norėjusių pasikartoti ar pasisemti idėjų. Anot dr. D.Naruševičiūtės, dažna FMR gydytojų kasdienybė yra ta, kad jie dirba po vieną, ypač mažesniuose miestuose, kur artimiausias kolega būna už keliasdešimties kilometrų. O juk norisi pasitarti, pabendrauti, nes reabilitacija yra komandinis darbas.

Šių mokymų idėja įgyvendinta pagal Europos fizinės ir reabilitacinės medicinos draugijos (angl. ESPRM – European Society for Physical and

Rehabilitation Medicine) patarimus ir pavyzdį. Ši asociacija taip pat organizuoja mokyklas specialistams įvairiomis temomis arba jas remia.

FMR gydytojų poreikis tik auga

Dr. K.Skauminio teigimu, šiuo metu Lietuvoje trūksta FMR gydytojų, jaučiamas didelis jų poreikis, o FMR gydytojų rezidentų yra mažai.

„Galime pasirinkti bet kurį Lietuvos miestą ir visur trūks FMR gydytojų. Didėjantis medicininės reabilitacijos paslaugų poreikis tam tikra prasme rodo visuomenės augantį sąmoningumą. Kuo brandesnė šalies sveikatos priežiūros sistema, tuo daugiau dėmesio skiriama gyventojų sveikatai ir darbingumui grąžinti. Taigi, Lietuvoje šios srities specialistų poreikis didelis. Dėl šios priežasties ieškome būdų, kaip optimizuoti gydytojų darbą, kaip efektyviau naudoti turimus resursus“, – teigia jis.

Pasak jo, augantį FMR gydytojų poreikį nulemia ne tik Lietuvoje sparčiai senstanti visuomenė, bet ir pacientai, kuriems dėl medicinos pažangos atsirado galimybė gydyti sudėtingesnes traumas, ligas ar sutrikimus – jiems visiems reikia rimtų reabilitacijos paslaugų. Be to, šiuo metu daug žmonių dirba sėdimą darbą, formuojanti ydingą laikyseną, kuri daro neigiamą įtaką žmogaus savijautai.

„Ne veltui nugaros, kaklo skausmas yra pirmaujanti negalios priežastis pasaulyje, ir ši problema jaunėja. Per mano 10 metų patirtį tik ryškėja tendencija, kad su stuburo skausmais atvyksta vis jaunesni žmonės. Vadinas, yra du dalykai: viena, kad pati problema atsiranda anksčiau, kita – žmonės rūpinasi savo sveikata ir nelaukia, kol visai „sugrius“. Išties žmonės domisi, kaip sau padėti, ką daryti, jei pasijaučia negerai, o mes juos užvedame ant kelio, kaip tą sveikatą išsaugoti ar sugrąžinti prarastą“, – sako dr. D.Naruševičiūtė.

Į tai koncentruojasi ir „Eglės sanatorijoje“ įsteigtas Fizinės medicinos ir reabilitacijos centras, kurio tikslas yra koordinuoti, organizuoti bei plėtoti aukščiausio lygio kokybiškas fizinės medicinos ir reabilitacijos bei sanatorinio kurorto gydymo paslaugas, užtikrinti žinių, kompetencijų, technologijų, naujų inovatyvių medicininės reabilitacijos metodų diegimą ir sklaidą. ■

PARENGTA
BENDRADARBIAUJANT SU
UAB „EGLĖS SANATORIJA“



Druskininkuose vykusio jaunųjų FMR gydytojų mokyklos dalyviai



JAV pasitraukimas keičia vertybinį kompasą

JAV pasitraukimas iš Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) klibina Jungtinių Tautų pamatus, teigia PSO biuro Lietuvoje vadovė Ingrida Zurlytė. Neliekant didžiausios finansinės donorės, stabdomos lėšos sveikatos ir kitoms humanitarinėms veikloms. Sumerimusios pasaulio organizacijos – ne tik tiesiogiai dirbančios per PSO, bet ir kitos, kurios JAV palaikomos darbuojasi žmogaus teisių, skurdo mažinimo ir kitose srityse.

Sima Kazarian

Jungtinių Tautų krizė

I.Zurlytė teigia, kad JAV prezidento Donaldso Trumpo sprendimas pasitraukti iš PSO reiškia nutraukiamą ar pristabdomą JAV finansinę paramą įvairiems fondams, susijusiems su sveikata.

„Jau pasijuto įjungtas taupymo režimas. PSO priversta stabdyti veiklas, kurios buvo finansuojamos JAV lėšomis. Dabar vyksta nuodugnus finansavimo įvertinimas“, – informavo I.Zurlytė.

Šiuo metu, pasak pašnekovės, JAV prezidento įsakai galioja valstybinėms institucijoms, todėl sustabdyta šalies Ligos kontrolės ir prevencijos centro komunikacija su PSO bei išorinė finansinė pagalba įvairiems fondams. „Tai paliečia ne tik PSO, bet ir kitas Jungtinių Tautų organizacijas, jų veiklą. Tad turi įtakos Jungtinių Tautų krizei“, – teigė I.Zurlytė.

Lietuva, pasak PSO atstovės mūsų šalyje, JAV išstojimo kol kas nejaučia: „Nedaug naudojome šios šalies finansavimo – pernai atėjo 75 tūkst. dolerių programoms su pagėgėliais iš Ukrainos. Kartu su nevyriausybinėmis organizacijomis jiems organizuodavome įvairius renginius, susijusius su psichikos sveikata, psichosocialine pagalba.“

Motyvai – neapsimoka?

D.Trumpas tikino, kad sprendimą pasitraukti iš PSO motyvavo organizacijos negebėjimas tvarkytis su COVID-19 pandemija. Svarbų vaidmenį, pasak naujojo JAV prezidento, vaidina ir neproporcingai didelis JAV finansinis įnašas. Jis minėjo Kiniją, kurioje trigubai daugiau gyventojų, o lėšų PSO ji skiria „90 proc. mažiau“.

I.Zurlytė teigia, kad, 2023 m. duomenimis, JAV indėlis buvo 15,6 proc. visų PSO lėšų (metinis narys tės mokestis per 200 mln. dolerių, savanoriškas indėlis – per milijardą). „JAV narys tės mokesčio suma ne ką daugiau kaip Kinija, tačiau didesnis skirtumas yra sava-



PSO biuro Lietuvoje vadovė Ingrida Zurlytė teigia, kad JAV prezidento Donaldso Trumpo sprendimas pasitraukti iš PSO reiškia nutraukiamą ar pristabdomą JAV finansinę paramą įvairiems fondams, susijusiems su sveikata.



noriškuose indėliuose. O Kinija daugiau lėšų atneša per dvišalius susitarimus“, – aiškino pašnekovė.

Vertybinis požiūris keičiasi

Kauno r. savivaldybės vicemeras, PSO Sveikatą stiprinančio Kauno regio-

„Sveikatą reikėtų kelti aukščiau interesų, lenktynių tarp šalių. Tokios lyderės išstojimas nieko gero neduoda nei pasauliui, nei pačiai JAV. Eiti skaldymosi, kritikos keliu grėsmių akivaizdoje neperspektyvu“, – sako PSO Sveikatą stiprinančio Kauno regiono darbo grupės pirmininkas Laurynas Dilys.

no darbo grupės pirmininkas Laurynas Dilys pabrėžia, kad PSO esmė – atstovauti sveikatai kaip vertybei pasaulyje. „Vertybė – pasirinkimo matas, kai renkiesi tarp sveikatos ir verslo, mažesnės

taršos ir didesnių mokesčių ar atvirkščiai. Taigi, JAV administracijos vertybinis karkasas atspindi šiuose sprendimuose“, – kalbėjo jis.

L.Dilys teigia, jog tokio žaidėjo išstojimas iš vienos atšakos, veikia ir kitas, sėja nerimą, koks bus kitas žingsnis.

Kas pajus pirmi?

Didžiausia JAV finansavimo dalis buvo skirta infekcinėms ligoms valdyti ir ekstremalioms situacijoms pasaulyje pasirengti.

I.Zurlytė įsitikinusi, kad JAV pasitraukimą pirmiausiai ir pajus tos šalys, kurioms visada reikėjo didesnės pagalbos. „Pirmiausia tai – Ukraina, nes per JAV fondus buvo finansuojamas ŽIV vaistų tiekimas, gydymas ir kiti dalykai. Taip pat centrinėje Azijoje svarbios programos“, – kal-

bėjo PSO atstovė Lietuvoje.

Ji sako JAV pasitraukime nematanti jokių teigiamų dalykų: „Kalbant apie infekcijų prevenciją pasaulyje, JAV pagalba suvaldyti raudonią, poliomiellitas ir kitos ligos. Tiesa, tokios narės pasitraukimas turės didelę neigiamą reikšmę ir JAV saugumui, nes pasaulyje esame be galo tampriai susiję.“

Skaldytis grėsminga

L.Dilys, pabrėžia, kad tokia jautri sritis kaip sveikata – ne vieta politikuoti: „Sveikatą reikėtų kelti aukščiau interesų, lenktynių tarp šalių. Tokios lyderės išstojimas nieko gero neduoda nei pasauliui, nei pačiai JAV. Eiti skaldymosi, kritikos keliu grėsmių akivaizdoje neperspektyvu. Pasitraukimas silpnina sveikatos apsaugą pasaulio kontekste. Kilus globaliems iššūkiams, bendrą vardiklį rasti bus sudėtingiau, nes JAV su dideliu moksliniu, ekonominiu potencialu buvo mediatorius tarp šalių, vienijos mokslines, praktines, politines, verslo organizacijas į vieną komandą.“

Kritika dėl COVID-19

Vis dėlto L.Dilys sutinka, jog COVID-19 pandemija pakišo koją PSO. „Tačiau tai nenuveigia organizacijos naudos, – tvirtina jis. – Nes organizacija neša žymiai daugiau pridėtinės vertės visuomenei, nei randama minusų. Taip, per pandemiją informacijos greičio pritrūko. Antivakserių judėjimai išbalansavo pasaulį ir pačią PSO. Vadinasi, tobulėti jai tikrai yra kur. PSO nėra dievai, kur pasakė, padarė ir viskas gaunasi dešimt iš dešimt.“

Gali apsigalvoti?

„Jei JAV mato, kad PSO reikalingi vidiniai pokyčiai, būdama valstybė narė ji turėtų didesnę įtaką organizacijos veiklai, nei būdama stebėtoja iš šalies, ar kaip ten tie mechanizmai turėtų atrodyti. Nes PSO veikia savo valstybėms narėms ir pagal jų poreikius, – kalbėjo I.Zurlytė. – Sunku prognozuoti, kaip atrodys visas. Sakoma, kad kiekviena krizė yra ir galimybė. Galbūt čia savotiška galimybė PSO permąstyti veiklą, nustatyti aiškius prioritetus. Šiuo metu ji vienintelė sveikatos agentūra, dengianti tokį platų spektrą klausimų ir problematikos.“

„Iš tiesų – liūdnas dalykas, nes JAV yra viena PSO įkūrėjų, narė nuo 1948 m., per tą laiką susiklostė tamprūs ryšiai tarp įvairių šios šalies institucijų ir PSO. JAV ekspertai dalyvauja daugelyje aukščiausio lygio ekspertų grupių, kurios pataria PSO, dalyvauja įrodymais grindžiamoje sveikatos politikoje. Įvairiose srityse pradeda trūkinėti svarbūs ryšiai“, – apibendrina I.Zurlytė. ●

Buvusi politinė komanda – kur ji šiandien?

Atkelta iš 2p.

Ar sunkiai pavyko jį prisivilioti, juk turbūt alga žymiai mažesnė?

„Ir alga mažesnė, ir pareigos žemesnės, – šypsosi T.Bagdonas ir priduria, kad tai anaipol neatgrasė. – Šie dalykai nėra pagrindinis motyvas, dėl ko rinkausi šį pasiūlymą. Pagrindinė priežastis, kad organizacija skaičiuoja tik pusantų metų ir galiu stovėti prie pačių jos kūrimosi ištakų.“

Prieš tai T.Bagdonas padarė mėne-

sio pertrauką, kurią, kaip pats sako, išnaudojo atgauti jėgoms po intensyvaus darbo krūvio ministerijoje.

„Dabar pažindinuosi su organizacija. Palyginti su SAM, vaizdas kiek kitoks. Ten daugiau politikos formavimo dalykų, o čia laukia daugiau vidinės komunikacijos darbo – organizacija vienija kone tris tūkstančius darbuotojų, jų lūkesčius ir reikės atliepti“, – kalbėjo T.Bagdonas.

Kol kas visus komunikacijos kampus jis laiko vienas, atskiro skyriaus nėra, o ar atsiras papildomų

rankų, spręsis ateityje.

Dirbs aplinkosaugoje

Buvusi Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė Morgana Danielė pasakojo, kad gruodžio mėnesį atidavė duoklę šeimai. „Šeima nuken-tėjo dirbant aktyvų darbą politikoje, tad bandžiau kompensuoti prarastą laiką“, – sakė „laisvietė“.

Nuo sausio ji dirba NVO „Pelkių apsaugos ir atkūrimo fonde“. „Bet iš sveikatos srities nepasitraukiu, ji tebeliks svarbi, vakar viena akimi ste-

bėjau konferenciją apie ŽPV Seime... Tiesiog dabar daugiau dėmesio ir laiko skirsiu aplinkosaugai, kuri man visada rūpėjo“, – teigė M.Danielė.

Neseniai socialiniame tinkle ji išsakė rūpestį dėl Vilniaus mero Valdo Benkunsko planų pradėti laivy-bą Neryje. „Esu žirmūnietė, visą gyvenimą praleidau prie Neries. Manau, dauguma gyvenančių prie jos turi kitokią santykį su upės gamta ir aplinka, todėl supranta tų planų klaidingumą. Šiuo atveju mano pi-lietinė pozicija sutampa su aplinko-

saugine. Gamta mieste mūsų psichinės ir fizinės sveikatos dalis, turime kuo daugiau dėmesio skirti jos atkūrimui“, – tvirtina pašnekovė.

Po rinkimų M.Danielė daug ką nuste-bino pradėjusi pardavinėti savo gamybos megztinius. Buvusi Seimo narė koncentruojasi į rūbus vaikams. „Mezgiau visą gyvenimą, jau nuo mokyklos laikų. Susidėjus dedamosios – įpročiui megzti ir vaikui –išibėgėjo ir šis užsiėmimas. Ateina ruduo, reikia megztinio ir tu jį numezgi, nes rinkoje trūksta kokybiškų rūbų vaikams arba jie brangūs. Na, o dabar mezgu sau megztinį į pelkes pavasariui“, – laisvalaikio užsiėmimu pasidalijo M.Danielė. ●



VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje rekonstrukcijos startas

„Po devynių mėnesių pagimdysime dvynukus“, – juokauja VšĮ Regioninės Telšių ligoninės direktorė Jovita Seiliuvienė pristatydamą įstaigoje pradėtus rekonstrukcijos darbus. Čia po devynių mėnesių naujai sušvis Skubios medicinos pagalbos bei Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriai, užauginę po priestatą. Nors papildomą iššūkį kelia tai, jog, vykstant statybos darbams, įprasta gydymo įstaigos veikla nenutraukiama, administracija užtikrina, kad pacientų srautai sureguliuoti taip, jog nenukentėtų teikiamų paslaugų kokybė, o gyventojai nepatirtų nepatogumų.



Greta Vanagienė

Iškils du nauji priestatai

Kaip aiškina už investicinius projektus gydymo įstaigoje atsakinga Finansų skyriaus ekonomistė Rugilė Kumžaitė, projektu „Regioninės Telšių ligoninės skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugų kokybės gerinimas“ bus siekiama pagerinti skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo kokybę bei saugumą, pasirengti ekstremalių situacijų atvejais užtikrinti efektyvų jų teikimą. Rekonstruojamų Skubios medicinos pagalbos bei Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių rangos darbai vykdomi pagal parengtą techninį projektą. Rekonstravus pastatus bus įsigyta medicinos ir kita įranga, būtina sveikatos priežiūros paslaugoms teikti.

„Išplėtos ir modernizuotos minėtų skyrių patalpos sukurs patogią bei reikalavimus atitinkančią aplinką skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugoms teikti Telšių apskrities gyventojams, taip pat sudarys sąlygas ligoninei būti pasirengusiai efektyviam medicinos pagalbos teikimui ekstremalių situacijų metu. Planuojama, kad modernizuotos skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos infrastruktūros talpumas bus ne mažesnis kaip 19 560 asmenų per metus, o minėtosios infrastruktūros naudotojų skaičius – ne mažesnis kaip 18 400 asmenų per metus“, – išlošį matuoja R.Kumžaitė.

Ji detalizuoja, kad bendra projekto vertė – 3,1 mln. eurų. Iš jų 1,7 mln. eurų bus skirta remonto darbams, o 1,2 mln. eurų – įrangai, kuri bus sumontuota ir veiks dviejuose skyriuose, įsigyti.

Projektas finansuojamas Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonės ir 2021-2027 m. ES fondų lėšomis.

„Priimant sprendimus dėl planuojamos pirkti medicinos įrangos dalyvauja ir tiesiogiai su ja dirbsiantys medikai. Jie padės išsirinkti tinkamą aparatūrą, geriau nei bet kas kitas tai įver-

tins“, – įsitikinusi pašnekovė.

Pagal renovacijos projektą prie abiejų skyrių bus pastatyti nauji priestatai. Jie ligoninės patalpas praplės beveik 400 kvadratinį metrų.

„Skubios medicinos pagalbos skyriui teks apie 150 papildomų kvadratinį metrų, Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriui – 240 kvadratinį metrų“ – detalizuoja R.Kumžaitė pridurdama, kad plėtros darbai numatyti pasikeitus sveikatos apsaugos minist-



VŠĮ REGIONINĖS TELŠIŲ LIGONINĖS DIREKTORĖ JOVITA SEILIUVIENĖ:

- Perkelti reanimaciją – ne juokai. Juk teko ne tik perkelti pacientų lovas, medicininę įrangą, tokią kaip anestezijos ir kiti narkozės aparatai, atvesti deguonies aparatus. O kur dar interneto, telefono ryšys, elektra, kompiuteriai ir kita aparatūra... Tai ir finansiškai įstaigai nemažai atsiėjo, ir fiziškai.

ro reikalavimams, kuriuos ligoninė privalo atitikti.

„Šiuo metu Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje yra šešios lovos. Atsiradus naujam priestatui, skyrius praplės iki dešimties. Kiekvienai jų suplanuota nauja reanimacijos įranga“, – pasakoja pašnekovė.

Rekonstruotas Skubios medicinos pagalbos skyrius, prie kurio irgi iškils priestatas, padės atskirti pacientų srautus, siekiant išvengti infekcinių ligų.

Nuo 2022-ųjų, kai Regioninės Telšių ligoninės dalininke tapo ir Sveikatos apsaugos ministerija, gydymo įstaigos vadovė įgyvendinant projektus tikisi pagalbos iš abiejų dalininkų.



Po modernizacijos Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius, pastačius priestatą praplės 240 kvadratinį metrų

Ne išimtis ir pastarasis renovacijos projektas. Jam užbaigti ligoninei trūksta bemaž milijono eurų.

„Projektas vykdomas ne vienerius metus. Per tą laiką smarkiai pakilo statybos rangos darbų įkainiai, dėl to projektas strigo. Šiandien dėl trūkstančių lėšų parašėme kreipimąsi tiek į ministeriją, tiek į savivaldą. Patys pajamas gauname tik už paslaugas. Tokiems dideliems projektams finansinių išteklių neturime“, – siunčia žinutę J.Seiliuvienė, vildamasi, kad dalininkai klausimą išspręs.

Modernizacija gydymo nestabdo

„Atsiprašome dėl laikinų pokyčių, kurie būtini siekiant modernizuoti ligoninės veiklą. Dėl pradedamų vykdyti rekonstrukcijos darbų Skubios medicinos pagalbos skyrius yra perkeltas į kitą vietą. Gyventojai, kurie bet kuriuo paros metu vyksite į Skubios medicinos pagalbos skyrių, prašome vadovautis pateikiama schema. Statybos darbai truks iki metų galo. O tada turėsime kuo pasidžiaugti“, – apie nuo sausio pradžios pradedusią rekonstrukciją pacientams ir jų artimiesiems žinutę pakartotinai neša ligoninės direktorė, pabrėždama, kad visa tai – ne tik telšiškių labui.

„Ligoninė svarbi visai mūsų apskrčiai: čia yra Traumų centras ir kiti ne kiekviename mieste esantys skyriai. Tad įgyvendinus projektą tei-



FINANSŲ SKYRIAUS EKONOMISTĖ RUGILĖ KUMŽAITĖ:

- Išplėtos ir modernizuotos minėtų skyrių patalpos sukurs patogią bei reikalavimus atitinkančią aplinką skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugoms teikti Telšių apskrities gyventojams, taip pat sudarys sąlygas ligoninei būti pasirengusiai efektyviam medicinos pagalbos teikimui ekstremalių situacijų metu.

giamus pokyčius pajus kiekvienas į Regioninę Telšių ligoninę besikreipiantis pacientas“, – įsitikinusi ji.

Nors gydymo įstaiga, bendradarbiaudama su savivaldybe, apie būsimą renovaciją Telšių gyventojus įspėjo likus kelioms savaitėms iki numatytų darbų pradžios, siekia užtikrinti, kad nė vienas pacientas nesutrikėtų ligoninėje pamatęs statybininkų brigadą.

„Žinutę gyventojams pranešėme ir socialiniuose tinkluose, ir žiniasklaidoje, taip pat sukūrėme vaizdo medžiagą su schemomis, kur reikės važiuoti, mieste autobusų stotelių švieslentėse bėgančią informacinę žinutę užsakėme“, – apie pasirošimo darbų pasakoję vadovė ir pridūrė, jog kasdieniai ligoninės darbai ir jų apskos dėl renovacijos nė kiek nesumažėjo – pacientų srautai nenutrūksta.

„Nors dirbame statybvietės sąlygomis, reanimacija pilna“, – sako J.Seiliuvienė. Ji ypač dėkinga ligoninės personalui, mat šie ne tik nesipriešino laikinai tekus perorientuoti darbo sąlygas, bet ir operatyviai tai įgyvendino.

„Perkelti reanimaciją – ne juokai. Juk teko ne tik perkelti pacientų lovas, medicininę įrangą, tokią kaip anestezijos ir kiti narkozės aparatai, atvesti deguonies aparatus. O kur dar interneto, telefono ryšys, elektra, kompiuteriai ir kita aparatūra... Tai ir finansiškai įstaigai nemažai atsi-



ėje – didelės



Pacientų gaivinimo patalpa įrengta buvusioje kineziterapijos salėje. Skubios medicinos pagalbos skyriaus vedėja Giedrė Girdvainytė patikina, kad laikinas prieglobstis darbui netrukdo. O ir pacientai dėl to nepatiria jokių nepatogumų.



Duotas laikas atlikti darbams – 9 mėnesiai

jo, ir fiziškai. Kolektyvas pademonstravo gerą valią. Niekas nesiskundė, kad reikės prisidėti fiziškai. Pavyzdžiui, Priėmimo-skubios pagalbos skyrius yra perkeltas į fizioterapijos paslaugas teikiančias patalpas, pastarosios – į polikliniką, tad ir ten kliuvo namų darbų“, – pasakoja J.Seiliuvienė. Stebina tai, kad pacientų perkėlimas vyko žaibo greičiu – tam įstai ga turėjo vos parą laiko.

Pacientų gaivinimo patalpa įrengta buvusioje kineziterapijos salėje. Skubios medicinos pagalbos skyriaus vedėja Giedrė Girdvainytė patikina, kad laikinas prieglobstis darbui netrukdo. O ir pacientai dėl to nepatiria jokių nepatogumų.

„Paslaugos kokybė – ta pati. Persikraustyti turėjome per dieną, tačiau taip sklandžiai viską sudėliojome, kad migravome per valandą. Iš anksto buvome kiekvienam daiktui parinkę vietą“, – kaip vyko kraustymasis, pasakoja vedėja.

Suprantama, vykstant statybos darbams, į kai kurias patalpas pacientams nebus galima patekti, tad ligoninės personalas persikirstė jų srautus, kad nenukentėtų ir medikų darbo kokybė.

Tiesa, įstaigos administracija baiminasi dėl galimo triukšmo. „Statybos darbų už sienos nenutildysi.

Remonto kitaip neatliksi, todėl tikimės pacientų ir jų artimųjų supratimo“, – kalba J.Seiliuvienė.

Gydytoja anesteziologė reanimatologė Daiva Januškienė įvykusias permainas ar galimą triukšmą numoja ranka.

„Mūsų darbas taip pat kelia triukšmą. Ir bumsime ir tuksime, tad nėra ko baimintis. Po persikraustymo budžiu jau kelintą kartą, viskas sklandu“, – apie už sienos vykdomus statybos darbus atsiliepia gydytoja.

Rūpinasi specialistų pritraukimu

Smarkiai besiplečiančioje gydymo įstaigoje, natūralu, išauga ir darbuotojų poreikis. Taigi Regioninėje Telšių ligoninėje greta renovacijos įgyvendinamas ir medikų pritraukimo projektas. Pastaruoju siekiama



GYDYTOJAS ORTOPEDAS-TRAUMATOLOGAS ALI KHALIL CHAHINE:

- Turime visus įrankius ir diagnostines priemones veikti auštu lygiu. Pacientus siunčiame į kitas įstaigas tik tuo atveju, kai matome, kad jo atvejis – trečio lygio.

įdARBINTI TRŪKSTAMUS specialistus, o už gautas lėšas įstaiga planuoja prisidėti finansuojant slaugytojų studijas arba mokėti stipendijas, gydytojams rezidentams mokėti priedus prie atlyginimo. Skaičiuojama, tokiu būdu pavyks pritraukti net 13 bendrosios praktikos slaugytojų.

„Po studijų specialistai išipareigoja ne mažesniu kaip 0,75 etato krūviu mažiausiai trejus metus dirbti Regioninėje Telšių ligoninėje. Viliamės, kad ir pasibaigus šiam laikotarpiui darbuotojai toliau liks čia dirbti. Priedai prie atlyginimo bus mokami gydytojams rezidentams – akušeriui-ginekologui ir ortopedui-traumatologui.

Šiuo projektu taip pat bus pritraukti išplėstinės praktikos slaugytojai atnaujinamiems Skubios medicinos pagalbos, Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriams. Nors projektas patvirtintas gruodžio pradžioje, visų jame numatytų lėšų paskirstymą jau suplanavome. Norinčiųjų gretos užsipildė žaibo greičiu. Dar dabar sulaukiame būsimų studentų skambučių, kurie sutiktų dalyvauti projekte ir po studijų dirbtų mūsų ligoninėje. Deja, priimti daugiau kol kas galimybės neturime“, – paaiškina projektą kuruojanti R.Kumžaitė.

Laikiniai einanti vyriausiosios slaugos administratorės pareigas Daiva Paškauskienė pasakoja, kad slaugytojų komandos pritraukimo programa jau duoda vaisių. Į gydymo įstaigą atlikti praktikos studentai atvyksta ir iš Klaipėdos.

„Slaugytojai dažnai pasakoja, kad didmiestyje neranda vietos. O



CHIRURGIJOS SKYRIAUS VEDĖJAS ROMUALDAS SAVICKIS:

- Periferijoje dirbantiems chirurgams klijuojama neigiama etiketė, esą čia dirba tik prasti specialistai. Tai – mitas. Šioje ligoninėje dirbu, kad jį sugriaučiau.



LAIKINAI GERIATRIJOS SKYRIAUS VEDĖJO PAREIGAS EINANTIS BENEDIKTAS RADAVIČIUS:

- Skyriaus veikla lūkesčius pateisino su kaupu. Vos spėjame pakloti lovą, jau reikia naują pacientą guldyti.

pas mus įgyja daug praktinių įgūdžių, yra patenkinti geromis darbo sąlygomis, kolektyvu, gera darbo atmosfera. Stengiamės, kad visi jie pas mus sugrįžtų dirbti“, – sako D.Paškauskienė.

Ypač laukia chirurgų

Daugiaprofilinė gydymo įstaiga ypač laukia chirurgų. Šiuo metu prie komandos lauktų prijungiančių bent kelių tokių specialistų.

„Atliekame visų rūšių operacijas. Turime lūkestį sulaukti tokio chirurgo, kuris sutiktų čia dirbti visu etatu, nes darbo turime daug. Ligoninėje yra geriausia aparatūra, o netrukus laukia ir dalies jos atnaujinimas, operacinės paruoštos – tik dirbk. Nors chirurgų turime šešis, atremti budėjimus tenka dviem gydytojams, visi kiti – važinėjantys. Taip jau sutapo, kad vienu metu netekome kelių gydytojų: vienas, deja, iškeliavo Anapilin, kita gabi gydytoja – vaiko priežiūros atostogose, trečiam – smarkiai sušlubavusi sveikata“, – pasakoja J.Seiliuvienė.

Krūvį laikantis jaunas Chirurgijos skyriaus vedėjas Romualdas Savickis pasiguodžia, kad surasti tokį specialistą – ne juokai. Mat problema – menkas stojančiųjų į chirurgijos specialybę skaičius.

„Tenka dirbti naktį, tad tai daug ką atgraso. O jei nori būti geras chirur-

gas, ligoninėje turi apsigyventi“, – juokauja R.Savickis. Jo lūkesčiams išpildyti sako tetrūksta trečio lygio. Būtent dėl to periferijoje dirbantiems chirurgams klijuojama neigiama etiketė, esą čia dirba tik prasti specialistai.

„Tai – mitas. Čia dirbu, kad jį sugriaučiau“, – užtikrintai kalba sudėtingas operacijas, ką ligoninėje leidžia ligonių kasos, atliekantis chirurgas.

Gydytojas ortopedas-traumatologas Ali Khalil Chahine kolegų komanda nesiskundžia. Jų įstaiga turi pakankamai.

„Turime visus įrankius ir diagnostines priemones veikti aukštu lygiu. Pacientus siunčiame į kitas įstaigas tik tuo atveju, kai matome, kad jo atvejis – trečio lygio“, – pasakoja penktus metus čia dirbantis A.Khalil Chahine.

Konsultacinėje poliklinikoje irgi laukia permainos

Kad nebūtų renovacijų per mažai, Regioninė Telšių ligoninė nutarė dalyvauti dar viename projekte. Šįkart 622 tūkst. eurų finansavimas skirtas antrinio lygio ambulatorinėms paslaugoms teikti.

„Dalį lėšų skirsime remontui ir dalį įrangai įsigyti. Tvarkysime koridorių laukiamajame, perkelsime patalpas, kad pacientams atliekamos procedūros būtų vienoje vietoje, pakeisime dalį stogo, atnaujinsime žmonių su negalia įėjimą, suremontuosime kelis gydytojų kabinetus, taip pat atnaujinsime registratūros aplinką, pakeisime lauko duris, kitus kosmetinius darbus, apšvietimą“, – apie kitų metų vidurį planuojamo baigti projekto darbus pasakoja R.Kumžaitė.

„Apie pacientų srautų reguliavimo, skyrių perkėlimo pokyčius gyventojus būtinai informuosime iš anksto. Žinoma, tikimės jų supratingumo, stengiamės, kad laikini pokyčiai sukeltų kuo mažesnius nepatogumus“, – pasiruošimo ir visuomenės informavimo iš anksto svarbą akcentuoja ji.

Geriatrijos skyrius sėkmingai mini metines

Gerą vardą tarp gyventojų pelnęs Geriatrijos skyrius skaičiuoja veiklos metines. Skyriuje dirbantys du proaktyvūs jauni specialistai džiaugiasi, kad pacientų jame netrūksta – dvidešimt lovų visuomet užimtos. Laikiniai skyriaus vedėjo pareigas einantis Benediktas Radavičius pasakoja, jog skyriaus veikla lūkesčius pateisino su kaupu.

„Vos spėjame pakloti lovą, jau reikia naują pacientą guldyti. Darbo galėtų būti ir mažiau“, – juokauja B.Radavičius. Gydytojas geriatras Jonas Mačiukaitis pasakoja, kad pacientai ypač vertina gaunamą paslaugų paketą. Čia prie fizinių paslaugų, kineziterapijos ir gydymo vaistais teikiama ir socialinė pagalba, organizuojami socialiniai darbuotojai pagalbai namuose, taip pat pagalba patekti į slaugos įstaigas.

Nuo skyriaus įkūrimo dirbanti vyriausioji slaugytoja Neringa Raišutienė sako pastebinti ypač didelį geriatrijos paslaugų poreikį. Senstant visuomenei, jų poreikis smarkiai didėja. Skyriuje vyresnio amžiaus pacientai sulaukia ilgalaikio stebėjimo, kognityvinių gebėjimų atkūrimo, terapinių, kinezetrapiinių, psichologinių paslaugų: „Tai – didelė pagalba namiškiams, kadangi kartu teikiame ir socialinę paramą.“ Jai antrina ir slaugytojos Lina Kasparavičienė bei Ona Jurjelevičienė.

Modernus Geriatrijos skyrius, neabejojame, netrukus įsikomponuos į naujai sušvytėsiančią ligoninę. ■



POŽIŪRIS

Samsara: regresijos terapija

Tuos pirmuosius terminus aiškinsimės kiek vėliau. Nes pirmiausia turime patikrinti, ar skaitytojai

nepamiršo formulės – sėkmingai parinktais ir gražiai pateiktais pavyzdžiais galima įrodyti bet kurią pasaulio tiesą. O minčių raizgalynėn nuvestuosius galima suklaidinti taip, kad jie pradės nebeskirti, kur tiesa, o kur – absoliutus sofizmas. Netikite? Tuomet patikrinkite politinę šių dienų žiniasklaidą. Po to imkitės ir „medicininį popierių“. Panašumų rasite.



Henrikas Vaitiekūnas

O dabar jau – pavyzdžiai... Vokietijos Diuselendorfo miesto mokytojų šeima 2000-aisiais ištiko bėda: nuo sūpuoklių nukrito ir žuvo keturmetė Eleonora. Tik po kelerių metų šeima atgijo: susilaukė sūnaus, tikros Eleonoros kopijos. Ir nors tėvai sūpuokles ratu apeidavo, dukros žūties dieną, rugpjūčio 17-ąją, sūnus Helmutas ant jų vis dėlto užsiropštė...

Nižnij Novgorod (rusija). Šešiametė Olia nuolat tėvų prašė paskaityti pasaką apie Sabos salą ir joje gyvenančias Puerto Riko papūgas. Tėvai atsistebėti negalėjo: nebuvo girdėję nei apie

who lived before“.

Dar apie vieną kitą analogiškai stulbinamą atvejį būtinai užsiminsiu. Tačiau dabar patikrinsime jūsų budrumą: kuo gi visos šios istorijos – nesvarbu, tikros ar išgalvotos – yra panašios? Ogi tuo, kad visų jų pagrindiniai herojai... vaikai iki aštuonerių metų. Ir čia jau prasideda dalis, dėl kurios nė vienas pasaulio pranašas ar aiškiaregys nesiginčia. **Visuotinai pripažinta, kad REINKARNACIJA (štai ir išnoro pagrindinis šio ketvirtadienio mūsų pokalbio žodis) prisimenama, kol jų herojams 8 ar 9 metai stukteli.** Po to pojūčiai ir galimybės skraidyti po ANĄ GYVENIMĄ prapuola.

Tolau yra galimi trys pagrindiniai temos plėtojimo keliai. Pirmasis – keliauti per religijų (pirmiausia, žinoma, induizmo) teorijas. Nagrinėti istorijas ir nemirtingumo-persikūnijimo faktus darsyk perkratyti. Antras – galbūt linksmiausias kelias: viską pašiepti. Trečias sprendimo būdas – rimtu veidu kaip aksiomą priimti tiesą, kad ne vieną kartą gyvenime gyvenam.

(Pamąstymo tarpas tiems, kurie „visokiais tokiais niekais“ netiki. Mielieji, nesvarbu ar katalikai, ar kitos mūsų kraštų religijos atstovai esate: kodėl ranka į REINKARNACIJĄ mojate, tačiau

malda, kuria prašoma atleisti nuodėmes, padarytas šiame ir praėjusiame gyvenime.

Bet privalau pateikti ir kritiką. Deja, nežinau citatos autoriaus pavardės, bet tai – įdomi kažkurio lietuvių filosofo nuomonė apie „pasisvečiavimą“ kituose pasauliuose. Gal ji tiks ir reinkarnacijai sukritikuoti? Citata: Mirties akimirka smegenyse prasideda deguonies stygius. Tas stygius nervų sistemą veikia kaip haliucigeninis narkotikas. Tai gali sukelti ir NEBUVUSIUS prisiminimus.

Svarbi pastaba, į kurią NEgalima nekreipti dėmesio: **teko sutikti ne vieną Lietuvos gydytoją, reinkarnacijos galimybės NEatmetantį. Deja (o gal visai ne), vardų viešai atskleisti jie nenori.** Nes... prasidėtų. Ir ne tik iš kolegų pusės. Bet ir pacientai gali pulti. Ir puls turbūt.

Dabar grįžkime akimirka prie pavadinimo. „Samsara“. Filosofinė ir religinė sąvoka, reiškianti ciklinį gyvenimo, mirties ir atgimimo procesą. Hinduizme, budizme, džainizme ir sikhizme tai – pagrindinės sąvokos. Kartais tai – netobulumo (liga, senėjimas, praradimai) būseną. Ypač svarbi yra karma: nuo jos ir nuo šiandienos jūsų gyvenimo



LIETUVA PER SAVAITĘ

Šilutės r.: paukščių gripo atvejis



gripo atvejus, nedelsdamas ėmėsi prevencinių priemonių.

Identifikuojami visi sąlytį su nugašusiais paukščiais turėję asmenys (darbuotojai), kuriems suteikta informacija apie sveikatos būklės stebėjimą, simptomus ir pateiktos rekomendacijos.

NVSC Klaipėdos departamento ir Šilutės skyriaus darbuotojai sausio 28 d. susitiko su Šilutės r. administracija ir aptarė tolesnius veiksmus.

„Ten yra apie 250 tūkst. vištų deklų, iš jų jau 30 tūkst. nugaišo. NKC suorganizavo posėdį (...), ką savivaldybė turėtų daryti, ką valstybės mastu, ką Klaipėdos maisto ir veterinarijos tarnyba“, – LRT radijui sakė rajono meras Vytautas Laurinaitis. ●

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro (NVSC) Klaipėdos departamento sausio 28 d. gavęs informaciją iš Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos apie Šilutės r. savivaldybėje Vilkycių paukštyne nustatytus paukščių

Klaipėda: lankėsi VLK vadovai

Klaipėdos universiteto ligoninėje (KUL) apsilankę Valstybinės ligonių kasos (VLK) direktorius Gytis Bendorius ir Klaipėdos teritorinės ligonių kasos l.e.p. direktorė Vilma Stasiulienė kartu su įstaigos vadovais, finansų ir statistikos specialistais apžvelgė ligoninės progresą, jos galimybes bei poreikius teikiant aukščiausio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas Vakarų Lietuvos gyventojams.

VLK direktorius sakė norėjęs vie-

toje pasikalbėti su KUL vadovais ir išgirsti po pertvarkos pirmųjų gerų rezultatų skaičius bei įspūdžius.

„Pertvarka, kai jungiamos įstaigos, kuriose dirba trys tūkstančiai darbuotojų, yra sudėtingas procesas. Išoriškai, pagal paslaugų teikimo, klientų pasitenkinimo, finansinius rodiklius jūsų progresas yra puikus. Norėjosi pamatyti vietoje bei išgirsti, kaip to buvo pasiekta. Ligoninių kasos šiemet taip pat išgyvens reorganizaciją. Todėl mano vizito jūsų įstaigoje tikslas buvo ir šiek tiek savanaudiškas“, – sakė VLK direktorius G. Bendorius. ●

Kaunas: pasirašytas susitarimas

Su LSMU Kauno ligoninės profesinių sąjungų atstovybe pasirašytas susitarimas prie kolektyvinės sutarties. Profesinių sąjungų darbuotojams numatytos papildomos galimybės kvalifikacijai tobulinti, sveikatai gerinti ir poilsiui.

„Vertiname stiprėjančią ligoninės

ir profesinių sąjungų bendradarbiavimą. Stengiamės girdėti kolektyvo poreikius ir džiaugiamės, kai galime juos atliepti. Tikiu, kad šis sutarties papildymas paskatins darbuotojus aktyviai kelti kvalifikaciją ir prisidės prie jų fizinės bei emocinės gerovės“, – teigė ligoninės generalinė direktorė prof. dr. Diana Žaliaduonytė. ●

Panevėžio r.: nerimas dėl šeimos gydytojo



liko „ant ledo“, raško jp.lt.

Šiuo metu Savivaldybė yra paskyrusi gydytoją, kuri dirba vieną kartą per savaitę nuo 8 iki 14 val. Anot Raguvos seniūno Aurimo Jurevičiaus, tai – tragedija.

Raguvos bendruomenė „Raguva kartu“ ėmėsi iniciatyvos rinkti gyventojų parašus. Po to bus kreipiamasi į Panevėžio rajono savivaldybės merą ir prašoma skirti mediką visu etatu.

Vis dėlto Panevėžio rajono poliklinikos direktoriaus pavaduotoja valdymui ir infrastruktūrai Aušra Indriliūnaitė suskubo raminti, jog poreikio rinkti parašus tikrai nėra, nes bus paskirta dar viena gydytoja ir pediatras. ●

Panevėžio rajone esančioje Raguvoje nebeliko nuolat visu etatu dirbančio šeimos gydytojo. Praėjusių metų pabaigoje ilgametė gydytoja išėjo į pensiją ir nuo tada gyventojai

tokią salą, nei apie tokias papūgas. Bet ir Olia stebėjosi, kodėl tėvai neprisimena. Tik vėliau, žinynus pavarčiusi, sužinojo, kad ir tokios salos esama, ir tokie paukšteliai jose skraido. **Beje, plačiau apie tai papasakoti paprašyta šešiametė puikiai „prisiminė“ ir tuomet buvusią juodą odą, ir iki tol tik rusiškai kalbėjusi ispaniškai ištarė: „Yo estaba allí“ (Aš ten buvau).**

Panašių liudijimų – gausybė: per minutę internetas jų „išmetė“ net keliasdešimt. Štai dar vienas, aprašytas britiškame „The Sun“: septynmetis klasiokams papasakojo apie KITA mamą, KITA tėvų namą ir brangius KITŲ TĖVŲ automobilius. (Vėl pasakojų sutrumpintai). Kuomet žinia nebetapo paslaptimi, septynmečio „fantazuotojo“ tėvai į istoriją rimčiau pažvelgė: ėmė aiškintis, kurgi tie KITI namai, tėvai ir automobiliai. Išsiaiškinta: kalbėta apie miestelį, nuo jų gyvenamosios vietos nutolusį 300 kilometrų. Kai šeimynėlė nuvyko, žmonės prisiminė būtent ten kažkada gyvenusią aristokratų šeimyną. Ir buvo tai prieš... 50 metų. Skeptikams: BBC televizija šia tema yra sukūrusi filmą „The boy,

kiekvieną rytą, dar prieš darbą atsiverčiate horoskopus? O superskeptikams (bet vis vien šiek tiek besidomintiems) siūlau, žinoma, vėl interneto platybėse, rasti Virdžinijos universiteto profesoriaus J. Stivensono darbus. Jis jau 40 metų stebi ir nagrinėja reinkarnaciją. Žiūri į reiškinį kritiškai: atmeta keistas fantazijas, psichinius nuokrypius ir turi nepaneigiamų faktų, jog reiškinys egzistuoja. Nuoroda jums: „Twenty Cases Suggestive of Reincarnation“. Antras stimulus paieškos būtų įdomiausias knygos skyrius: **apie tai, kad iš naujo atgimusieji dažnai ant kūno išsaugo buvusių avarijų, mirtinų smūgių ar net... apgamų piešinių).**

Bet jums gi ne „filosofijų“ reikia, o dar istorijų. Prašom. Autoavarijoje žuvo vairuotojas ir berniukas iš Beiruto. „Atgimė“ pastarasis. Kaip keista bebūtų, jis – ANOS avarijos metu DAR NEGIMĘS – nurodė tikslią jos vietą, įvykio aplinkybes bei žuvusio vairuotojo vardą ir pavardę.

Bandau stiprinti pozicijas UŽ: reinkarnacijoms tikėjo (ir mokė tikėti) daugybė Didžiųjų Protų. Pitagoras. Platonas. Judėjų ortodoksų maldaknygėse yra

priklauso, kokiomis aplinkybėmis ir KUO atgimsite kitame...

Samsaros idėja su vakarietiškais linijinio gyvenimo suvokimais kontrastuoja. Bet dar smagiau yra sužinoti, **kas gi ta regresijos terapija. Tai – visiškai NORMALI terapija, padedanti asmenybei grįžti į praeities įvykius (net į praėjusius gyvenimus!). Kad rastųsi galimybė išsiaiškinti dabartinių problemų priežastis ir jas išspręsti.**

Girdžiu sakote, kad tai, kas būdinga Rytų religijoms, nebūdinga Lietuvai. Ir dar, sakote jūs, yra keista, kad šitokia tema atsirado rimtame, sveikatos problemas nagrinėjančiame savaitraštyje. Nes reinkarnacija, girdi, yra filosofinė, bet ne medicininė problema. Stabtelkim. Kuomet apie reinkarnaciją ir panašius reiškinius ką nors parašome, pirmiausia tai perskaito mūsų smegenys. Galite nesutikti su tuo, kas parašyta. Tačiau, kas verčia APIE TAI galvoti? KODĖL verčia?..

Ir atsakymas į neužduotą klausimą: tokie pasiskaitymai gali būti tik eilinio ketvirtadienio pramoga. Bet gali jie ir versti aptingusias smegenis šiek tiek pajudėti... ●

Alma



Mater

Brangi spraga: valstybė praranda jaunuosius medikus

„Turbūt esame paskutinė šalis ES, kur dalis rezidentų už studijas turi mokėti, nors jie iš principo yra šalies sveikatos sistemai dirbantys jauni gydytojai. Skaudžiausia, jog tokia tvarka lemia, kad dalis žmonių, baigę medicinos studijas, emigruoja į Vakarų šalis“, – sako Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Podiplominių studijų centro dekanas prof. dr. Juozas Kupčinskas. Jaunieji medikai pabrėžia, kad tokia sistema ydinga ir kelia grėsmę šalies sveikatos apsaugos ateičiai.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

Ydinga rezidentūros sistema

Kasmet vis garsiau kalbama apie augantį medikų trūkumą Lietuvoje, tačiau paradoksalu – valstybė pati stumia jaunos gydytojus iš šalies. Ydinga rezidentūros finansavimo sistema verčia dalį medicinos absolventų rinktis tarp trijų blogų variantų: mokėti už galimybę dirbti, atsisakyti svajonių specialybės arba išvykti į užsienį. Pernai iš 426 medicinos studijas baigusių absolventų net 75 negavo valstybės finansuojamos vietos.

„Nuo 2009 metų, kai Lietuvoje buvo įvestos valstybės nefinansuojamos rezidentūros vietos, specialybių prieinamumas tapo priklausomas ne nuo realių darbo jėgos poreikių, bet asmeninio turto“, – griežtai situaciją vertina Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė Agnė Panavienė.

Problema aštrina tai, kad rezidentūros mokesčiai taikomas specialistams, kurie ne tik mokosi, bet ir teikia realią medicininę pagalbą, dirba su pacientais ir yra neatskiriama ligoninių personalo dalis. „Gydytojai rezidentai medicinos įstaigoms ypač svarbūs. Savo darbu jie prisideda prie efektyvaus sveikatos sistemos veikimo, todėl neturėtų už darbą papildomai mokėti“, – pabrėžia dermatovenerologė A.Panavienė.

Pašnekovės teigimu, Lietuvoje rezidentūros studijų sistema komplikuoja dvigubas rezidento statusas – jis yra ir studentas, ir dirbantis gydytojas. „Dėl to atsakingos dvi ministerijos – Švietimo, mokslo ir sporto bei Sveikatos apsaugos. Kai reikia keisti teisės aktus, kyla problemų. Kaip sakoma, daug auklių, vaikas be galvos. Neaišku, kuri ministerija prisiima atsakomybę“, – pastebi jaunoji gydytoja. Kitose šalyse sistema paprastesnė – ligoninės iš karto sudaro sutartis su rezidentais pagal specialistų poreikį.

„Nemaža dalis gydytojų rezidentų, stodami į valstybės nefinansuojamas vietas, gauna finansavimą iš ligoninių, pasirašydami sutartis ten vėliau dirbti. Tačiau praktika rodo, kad tai sukuria naujas problemas. Ligoninės būna nepatenkintos, jei atvyksta silpnai studentai mokytis nefinansuojamoje vietoje, – aiškina A.Panavienė. – Būna ir priešingų atvejų – gy-



Pernai iš 426 medicinos studijas baigusių absolventų net 75 negavo valstybės finansuojamos vietos



dytojas pasirašo sutartį atidirbti penkerius metus, bet susidūręs su prastomis darbo sąlygomis bando nutraukti sutartį. Prasideda ginčai dėl pinigų grąžinimo. Sukuriamas užburtas ratas ir keistas precedentas.“

Paskutiniai Europoje

Jauniesiems medikams pritaria ir universitetų bendruomenė. „Universitetai jau daugybę metų sako tą patį, ką Jaunųjų gydytojų asociacija: mes tikrai palaikome mintį pereiti prie visiškai valstybės finansuojamų rezidentūros studijų“, – teigia LSMU Podiplominių studijų centro dekanas prof. dr. Juozas Kupčinskas.

Profesorius pabrėžia, kad Lietuva šiuo požiūriu atsilieka nuo kitų Europos Sąjungos šalių. „Valstybės

„Nuo 2009 metų, kai Lietuvoje buvo įvestos valstybės nefinansuojamos rezidentūros vietos, specialybių prieinamumas tapo priklausomas ne nuo realių darbo jėgos poreikių, bet asmeninio turto“, – griežtai situaciją vertina Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė Agnė Panavienė.

užtikrina, kad medicinos studijas baigę absolventai galėtų įgyti specializaciją ir verstis medicinos praktika savo šalyje. Mes turbūt esame paskutinė šalis ES, kur dalis rezidentų už savo studijas turi mokėti, nors jie iš principo yra šalies sveikatos sistemai dirbantys jauni gydytojai. Kas skaudžiausia – tokia tvarka lemia tai, jog dalis žmonių, baigę medicinos studijas, emigruoja į Vakarų šalis.“

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) čia problemos nemato. „Kiekvienais metais į rezidentūros studijas įstoja apie 450 žmonių. Universitetų pateiktais duomenimis, kasmet išvyksta apie penkis žmones, t.y. tik 1 proc. nuo įstojusiųjų, –

komentuoja SAM atstovas Julijanas Gališanskis. – Tai rodo, kad taikomos specialistų pritraukimo ir išlaikymo priemonės pasiteisina, specialistai renkasi Lietuvą.“

Viešojoje erdvėje kartais skambantys kontrargumentai neva Lietuvoje medikų yra pakankamai, anot prof. dr. J.Kupčinsko, prasiленkia su realybe. „Tiesa, pagal Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (EBPO) duomenis, Lietuvoje yra daugiau medikų negu EBPO vidurkis. Panašus skaičius 100 tūkstančių gyventojų fiksuojamas Skandinavijoje, Vokietijoje, Austrijoje. Kartais girdime užuominų, kad medikų Lietuvoje labai daug. Visgi tai nėra tiesa. Sveikatos priežiūros paslaugų poreikis didėja, turime senstančią visuomenę, daugėja medicinos technologijų, plėtojama personalizuota medicina. Specialistų trūkumas matomas ne tik regionuose, bet ir didžiuosiuose miestuose.“

Tokios įžvalgos dar labiau sustiprina argumentus už valstybės finansuojamų rezidentūros vietų didinimą, mat Lietuvai reikia ne tik išlaikyti esamą medikų skaičių, bet ir ruošti augančiam paslaugų poreikiui.

Mažais žingsniais į priekį

SAM į situaciją teigia reaguojan-

ti: 2025-2026 mokslo metams valstybės finansuojamų rezidentūros vietų skaičių planuojama didinti nuo 365 iki 385, pridedant 20 naujų vietų ir skiriant jas regionams.

„Šiandien medikų trūkumas šalyje yra aktuali problema, todėl svarbu pasitelkti tikslingas priemones, kurios į darbo rinką pritrauktų jaunuosius medikus. Mūsų siūlymams pritarus ir skyrus finansavimą, tai būtų pirmas valstybės finansuojamų medicinos rezidentūros vietų skaičiaus didinimas nuo 2019 metų“, – teigia sveikatos apsaugos ministrė doc. dr. Marija Jakubauskienė.

Naujų vietų paskirstymas atspindi ministerijos prioritetus – daugiausiai dėmesio skiriama skubiajai medicinos pagalbai, vaikų ir paauglių psichiatrijai bei klinicinei farmakologijai. Pavyzdžiui, skubiosios medicinos pagalbai numatoma skirti 22 vietas vietoj ankstesnių 18, o vaikų ir paauglių psichiatrijai išlaikomas 9 vietų skaičius, nors ekspertų taryba siūlė jį mažinti.



„Universitetai jau daugybę metų sako tą patį, ką Jaunųjų gydytojų asociacija: mes tikrai palaikome mintį pereiti prie visiškai valstybės finansuojamų rezidentūros studijų“, – teigia LSMU Podiplominių studijų centro dekanas prof. dr. Juozas Kupčinskas.

Papildomos 20 valstybės finansuojamų vietų bus paskirstytos įvairioms specialybėms: akušerijai ir ginekologijai, anesteziologijai ir reanimatologijai, kardiologijai, neurologijai, oftalmologijai, skubiajai medicinai, šeimos medicinai, vaikų ir paauglių psichiatrijai bei vidaus ligoms.

„Tolesniais metais tikrai būtų siektina, kad rastume finansų padengti visas rezidentūros studijas studentams“, – viliasi prof. dr. J.Kupčinskas.

„Rezidentūros finansavimo reforma turi būti esminė ir apimti visas vietas, – pabrėžia A.Panavienė, – tik taip galėsime išlaikyti jaunos specialistas Lietuvoje ir užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūrą visiems gyventojams.“ ●

Informacija apie paramą Ukrainai

Oficialus puslapis www.ltua.lt



Gydymo įstaigos ruošiasi dirbtinio intelekto erai

Kokie dirbtinio intelekto (DI) sprendimai taikomi Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose? Kokius sprendimus turės priimti jos pačios, išaušus naujai technologinei erai? Didžiausios gydymo įstaigos pasaulyje pamažu persiorientuoja į naują realybę. Neatsilieka ir mūsų šalis.

Sima Kazarian

Jei reikėtų pasakyti, kur šiandien Lietuvos medicinoje labiausiai taikomas dirbtinis intelektas (DI), atsakymas vienas – tai radiologija. Čia DI sprendimų kūrimas trunka 7-8 metus. Tačiau kad ir kaip kontroversiškai skambėtų, pasiklojimas rinkos siūlomais DI produktais tampa praeitimi.

Kauno klinikų Inovacijų vertinimo ir diegimo tarnybos vadovas Antanas Montvila teigia: šiuo metu atskirų DI produktų daug, jų nuolat daugėja, tačiau didžiosios Europos ligoninės ties tuo neapsistoja, mat visos suprato, kad pirkti atskirus sprendimus ne išeitis. Norint įgalinti platų DI naudojimą reikia tobulinti savą infrastruktūrą.

Tiek jis, tiek kiti pašnekovai pažymi – laikas tiksi ir neišvengiamai teks kalbėti apie nacionalinę DI politiką. Tai svarbu norint efektyviau planuoti nedidelės šalies resursus.

Žaibiškas šuolis

DI šuolis medicinoje įvyko greitai. Santaros klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centro vadovas, gydytojas radiologas doc. dr. Artūras Samuilis pasakoja, kad jo centras pirmą kartą su DI produktais susidūrė dar prieš pandemiją – 2018-2019 m. Jis pamena, kad pirmieji žingsniai buvo nedrąsūs ir labiau panašūs į rinkodaros triukus. Šiandien jau visi supranta, kad tai tikrai veikia.

„Dabartinė pasiūla ir įvairovė dramatiškai išaugusi ir gali būti taikomi kone kiekviename žingsnyje: mokyme, kolegų konsultavime, paciento skanavime, gautų vaizdų kokybės optimizavime ir analizėje, darbo organizavime“, – sako docentas.

Kodėl radiologija?

Kaip jau minėta, DI kelią į gydymo įstaigas praskynė radiologija. Santarose šiuo metu naudojami keli produktai padeda radiologijos technologams skenuoti pacientus, o gydytojams vertinti radiologinius vaizdus. Vyksta ir plaučių vėžio pilotas, pasiūlymą DI sprendimus kompiuterinės tomografijos tyrimuose. Kauno klinikos DI naudoja insulto, pradės taikyti ir plaučių ligų diagnostikai.

Kodėl būtent radiologija tapo dirbtinio intelekto lopšiu medicinoje? Doc. dr. A. Samuilis aiškina, kad priežastis paprasta – tai viena labiausiai skaitmenizuotų medicinos sričių.

Ateitis

Nors DI produktų daug, įstaigos vis dėlto nepuola jų diegti. Kodėl? A. Montvila pažymi, kad lyderiaujančios Europos ligoninės šiuo metu gyvena dideliais skaitmenizavimo darbais. Pradeda keisti informacines sistemas, remdamosis tarptautiniais ir atvirų sveikatos duomenų standartais. Tai leis joms pačioms pritaikyti DI sprendimus ateityje. Kauno klinikos taip pat suprato šio kelio pras-



Dirbtinio intelekto kelią į gydymo įstaigas praskynė radiologija. Kodėl būtent ji tapo dirbtinio intelekto lopšiu, pasak medikų, priežastis paprasta – tai viena labiausiai skaitmenizuotų medicinos sričių.



„Šiuo metu dirbtinis intelektas yra patarėjas, o ne sprendimų priėmėjas. Gal ateityje matysime dramatiškų pokyčių, bet abejoju, kad artimiausiu metu bus galima jam perkelti visą atsakomybę, kuri kelia daug etinių bei teisinių klausimų“, – sako Santaros klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centro vadovas, gydytojas radiologas doc. dr. Artūras Samuilis.

mę ir ieško geriausių būdų naudoti renkamus duomenis bei priimti klinikinius sprendimus.

„Tai – ilgalaikiai tikslai, – sako A. Montvila. – Pasaulis supranta, kad remiantis vien komerciniais fragmentuotais DI produktais, diegiant juos į informacines sistemas kyla dideli suderinamumo iššūkiai, gydytojams tenka naudoti nemažai skirtingų platformų. Taigi nuo ligoninių informacinių sistemų koncepto reikia pereiti prie skaitmeninės elektroninės sveikatos platformos.“

Santaros klinikų Informatikos ir plėtros centro vadovas Vidas Kapušinskas informuoja, kad Santaros klinikos jau kuria nuosavą DI infrastruktūrą, vyksta baigiamosios techninės įrangos pirkimo procedūros. Jis pabrėžia, kad tai leis saugiai valdyti duomenis ir kur kas plačiau taikyti DI tiek organizuojant darbą organizavime, tiek diagnostikoje.

Anot V. Kapušinsko, Santaros klinikos aktyviai siekia turėti kokybiškai nuasmenintus duomenų rinkinius algoritmo mokymui. Norima, bendradarbiaujant su mokslo ir verslo subjektais kurti inovatyvius, į mediciną orientuotus DI produktus.

„DI – ne panacėja, – aiškina A. Montvila. – Bet įrankis, leidžiantis optimizuoti procesus. Tačiau tai neįmanoma be platesnės infrastruktūros plėtros. O tas ir stabo greitesnį DI diegimą medicinoje.“

Reikia nacionalinės lyderystės

Dr. A. Samuilis atkreipia dėmesį į aiškos nacionalinės vizijos dėl DI sveikatos priežiūroje, teisinio reguliavimo būtinybę. „Būtų idealu kai kuriuos vieningus DI sprendimus turėti visoje šalyje“, – sako jis ir mini insulto, krūtų, plaučių vėžio, storosios žarnos vėžio diagnostiką, širdies kraujagyslių sistemos prevencines programas.

A. Montvila kalba panašiai: „Tikrai daug sprendimų įdiegsime patys, tačiau kai kur neapsieisime be dialogo su sprendimų priėmėjais – ministerija, ligonių kasa. Nes kai kurie fragmentuoti sprendimai įstaigai tiesiog per brangūs ir didžiausią vertę turi taikomi visoje sveikatos sistemoje.“

Pavyzdžiui, neseniai vertinome pasiūlymą – konsultacijas pacientams, besikreipiantiems į priėmimo skyrių, kurie pagal nusiskundimus būtų siunčiami į skubią pagalbą, pas šeimos gydytoją ir pan. Tačiau tiek komercinis aspektas, tiek aktualu-



„Tikrai daug DI sprendimų įdiegsime patys, tačiau kai kur neapsieisime be dialogo su sprendimų priėmėjais – ministerija, ligonių kasa. Nes kai kurie fragmentuoti sprendimai įstaigai tiesiog per brangūs ir didžiausią vertę turi taikomi visoje sveikatos sistemoje“, – sako Kauno klinikų Inovacijų vertinimo ir diegimo tarnybos vadovas Antanas Montvila.

mas rodo, kad kalbėti čia reikia ne apie vieną įstaigą, o regioną ar net nacionalinę iniciatyvą.

Ar medikų reikės mažiau?

„Ar dirbtinis intelektas klysta? Klysta, – teigia doc. dr. A. Samuilis. – Ir kartais tos klaidos akivaizdžios, kartais – ne. Jas lemia ne tik technologija, bet ir kitos dedamosios, priklausančios nuo tinkamų naudotojo veiksmų, įrangos veikimo.“

Kokybės klausimas nėra paprastas. Apie tai daug kalbama, yra ir susižavėjimo, ir abejonių. Tačiau šiuo metu DI yra patarėjas, o ne sprendi-

mų priėmėjas. Gal ateityje matysime dramatiškų pokyčių, bet abejoju, kad artimiausiu metu bus galima jam perkelti visą atsakomybę, kuri kelia daug etinių bei teisinių klausimų.“

Jis pastebi, kad nors DI padeda dirbti efektyviau, vargu, ar medikų artimiausiu metu reikės mažiau: „Panašiau į tai, kad DI geriau užtikrins augančius visuomenės poreikius. Įsivaizduokite, jei rentgenogramos turime dvi nuotraukas, kurioms analizuoti pakanka penkių dešimt minučių, tai kompiuterinė tomografija, smulkiu pjūviu generuoja kelis šimtus nuotraukų, kurias reikia įvertinti. O šių tyrimų skiriama vis daugiau. Dirbtinis intelektas padeda radiologui juos analizuoti nepavargdamas.“

„Affidea“ – keturi sprendimai

UAB „Affidea“ Lietuva vadovas Vitalijus Orlovos pasakoja, kad jie taip pat aktyviai ieško sprendimų, kurie leistų supaprastinti kasdienes procesus. Pvz., paciento identifikaciją, greitą jo ligos istorijos analizę ir tolesnių sprendimų (diagnostikos ar gydymo) rekomendacijas.

Šiuo metu „Affidea“ įdiegė ar baigia diegti keturis DI sprendimus. Vienas jų, kai atliekant galvos smegenų MRT tyrimą, DI pateikia smegenų tūrio matavimo duomenis, kurie leidžia nustatyti ankstyvąją Alzheimerio ligą ir kitas demenciją sukeliančias ligas.

Taip pat DI naudojamas ir MRT prostatos tyrimuose, pažymint rastus pakitimus ir pateikiant jų matmenis. „Dar vienas DI pritaikymas – rentgeno diagnostikoje, kuomet DI pateikia informaciją radiologui apie nustatytus kaulų lūžius, išnirimus ir kitas patologijas. Tai – nepamainomas įrankis, teikiant skubios pagalbos paslaugas. DI pagalba atliekami ir kaulų matavimai, nustatomas kaulų amžius, kas reikšmingai taupo radiologo darbo laiką“, – pasakojo V. Orlovos.

„Affidea“ DI pasitelkia ir krūtų vėžio prevencinėje programoje padedant radiologams įvertinti vaizdų kokybę ir reikalui esant taip organizuoti darbą, kad pacientams nereikėtų kreiptis pakartotinai.

Padeda diagnozuoti ir gydyti

Klaipėdos miesto poliklinikos vyriausiojo gydytojo pavaduotojas Algirdas Pūras pasakoja, kad poliklinika pradėjo naudoti programinę įrangą „Up to Date“, kuri padeda gydytojui tiksliau diagnozuoti, parinkti individualų gydymą pacientui, taupo medikų laiką ir mažina išlaidas.

A. Pūras paaiškino, kad naudojant šią programą gydytojai sužino naujausius, pagrįstus moksliniais tyrimais, diagnostikos ir gydymo duomenis iš viso pasaulio. „Todėl pagal pateiktus simptomus tampa lengviau nustatyti ligą, skirti suderintus vaistus, atkreipti dėmesį į vaistų ir maisto sąveiką, gauti aiškias bei suprantamas rekomendacijas sveikatos priežiūrai, – pasakojo jis. – „Up to Date“ ne tik palengvina specialistų darbą, bet ir padeda išvengti galimų klaidų, leidžia labiau individualizuoti kiekvieno paciento gydymą, taupo laiką ir resursus, taip pat padeda specialistams gilinti žinias. Tai – kaip pasaulinė biblioteka, paremta dirbtiniu intelektu, ir dokumentacija kartu sudėjus, bet galutinį sprendimą priima gydytojas. Programoje pateikiamos rekomendacijos nuolat atnaujinamos.“

Poliklinikos vadovybė tikisi, jog ši programa sudomins jaunus specialistus, nes studijas baigę jauni gydytojai naudoja „Up to Date“ duomenis geresnei diagnostikai ir gydymui. ●

Profesijos



asas

A.Zdanovič: esame nebe sekretorės, o tikros slaugytojos

„Valstybiniame sektoriuje, priešingai nei privačiame, šypsauti ne iš baimės neįtikti žmogui, kuris už paslaugą sumokėjo, o iš nuoširdaus noro padėti“, – sako Šeškinės poliklinikos išplėstinės praktikos slaugytoja Agata Zdanovič.

- Gydymo sektoriui išgyvenant didelį slaugytojų trūkumą, pastaruoju metu ypač daug kalbama apie šios profesijos svarbą ir prestižą. Plečiamos jūsų kompetencijos. Jaučiate, kad esate labiau gerbiami, pastebimi? Ar vis dėlto tai tėra tik pataikavimas, raginant rinktis šį profesinį kelią?

- Kuo toliau tuo labiau plečiantis mūsų kompetencijoms jaučiu, kad mumis pasitiki ir gydytojai, ir pacientai. Vos išeina naujas įstatymas, leidžiantis slaugytojams atlikti daugiau funkcijų, pavyzdžiui, išrašyti medikamentus, pacientus siųsti mamogramoms, iškart to esame apmokomi. Slaugytojai mūsų poliklinikoje vertinami – jaučiame, kad atliekame didelį indėlį sveikatos labui. Galime pacientą net ir mokyti sveikos gyvensenos... Taigi, jaučiamės su šeimos gydytojais bendradarbiaujantys kolegos. Man tai – pasitikėjimo ir pagarbos ženklas. Išplėstinės praktikos slaugytojams reikėtų ir toliau plėsti jų kompetencijas. Ir bendrosios praktikos slaugytojams galima suteikti daugiau galių, pavyzdžiui, leisti pacientus siųsti atlikti radiologinius tyrimus, į rentgeną, plaučių echoskopiją.

Tiesa, didinant slaugytojų profesijai



„Mano trečiokė dukra jau dabar nori būti kaip mama – dirbti slaugytoja poliklinikoje. Neretai atvažiuoja pas mane į darbą pažiūrėti, stebėti darbo. Jei vaikai mato, kad mama į darbą eina laiminga, nori to paties. Tikiu, kad gerėjanti sistema nepasikeis į blogą, o tik dar labiau gerės.“

lėje, siekiant iš naujo save atrasti. Tam, žinoma, reikia asmeninių savybių: nuoširdumo, noro padėti žmogui, kantrybės, kurios tikrai prireikia dirbant su pacientais... Na, ir nebijoti kraujo! (Šypsosi.) O tarp slaugytojų, beje, pasitaiko ir tokių...

Mano trečiokė dukra jau dabar nori būti kaip mama – dirbti slaugytoja poliklinikoje. Neretai atvažiuoja pas mane į darbą pažiūrėti, stebėti darbo. Jei vaikai mato, kad mama į darbą eina laiminga, nori to paties. Tikiu, kad gerėjanti sistema nepasikeis į blogą, o tik dar labiau gerės. Slaugytojo specialybė – mūsų ateitis. Senstančioje visuome-

Didinant slaugytojų profesijos prestižą reikalinga ne tik mus liaupsinti, bet apie mus visuomenei skleisti teigiamą žinutę. Mūsų darbams reikia daugiau viešumo – žmonės turi matyti, kad esame vertinami.

jos prestižą reikalinga ne tik mus liaupsinti, bet apie mus visuomenei skleisti teigiamą žinutę. Mūsų darbams reikia daugiau viešumo – žmonės turi matyti, kad esame vertinami.

- Poliklinikoje dalyvaujate pilotiniame projekte, kuriame su šeimos gydytoja dirbate atskiruose kabinetuose. Kuo toks darbo principas pasiteisina? Kokia atskirai dirbančios komandos darbo specifi-

- Mūsų funkcijos griežtai apibrėžtos. Pas gydytoją pacientas patenka jau paruoštas konsultacijai: pamatuota temperatūra, kraujo spūdis, atlikti antropometriniai matavimai, į sistemą sukelti turimi tyrimai, prieš tai buvusios konsultacijos. Gydytoja, turėdama reikiamą informaciją, laiką skiria turimiems duomenims vertinti, sprendžia dėl gydymo. Pas slaugytoją sugrįžę pacientai gauna informacijos, kaip pasiruošti tyrimams, slaugytojai taip pat patikrina, ar reikalingi kiti prevenciniai tyrimai, paaiškina apie mitybą, sveiką gyvenseną, gali paklausti apie šeimą, artimuosius, pasidomėti dėl skiepų. Atsiranda privatumas ir pacientui. Šeimos gydytoja pastebi, kad

DOSJĖ:

- 2008-2012 m. Vilniaus universiteto slaugos bakalauras.
- 2019-2021 m. Vilniaus universiteto išplėstinės praktikos slaugytojo magistras.
- Darbo stažas 13 metų, iš jų 4 metai privačioje įstaigoje.
- Nuo 2020 m. Šeškinės poliklinikos išplėstinės praktikos slaugytoja. ●

pacientai akis į akį su vienu specialistu apie sveikatos problemas kalba daug laisviau, nei šalia stebint kitam. Prasiplėtus šeimos gydytojos vaidmeniui, o slaugytojui įgavus daugiau funkcijų, pacientas neretai gali kreiptis tiesiai į slaugytoją. Slaugytoja iš buvusios registrotorės ar sekretorės tampa tikra gydytojo tarpininke.

- Slaugytojos darbas pirminiam lygyje ir ligoninėje turbūt skiriasi iš esmės?

- Poliklinikoje darbas dinamiškesnis. Šeimos medicinos institucijoje susiduri su skirtingais pacien-

tais: kažkas skundžiasi kraujo spaudimu, kažkas – aukštu cukraus kiekiu, neurologinėmis bėdomis. O kur dar vaikai, jaunimas... Monotonijos nėra...

Darbas stacionare, ko gero, vienodas – vykda gydytojo paskyrimus. Pakliuvęs į tam tikrą skyrių, sukiesi tame pačiame diapazone, turi būti pasirinkęs tam tikrą slaugos kryptį.

- Jaunos slaugytojos dabar mieliau renkasi dirbti privačioje grožio paslaugų sferoje. Kokie pliusai dirbi viešojoje įstaigoje?

- Man slaugytojos darbas asocijuojasi su pagalba visuomenei – bandome pagerinti žmonių gyvenseną, juos mokome sveikų įgūdžių. Dirbti grožio paslaugų sferoje – tik papildoma galimybė. Slaugytoja pacientą slaugo. Nesuprantu tų, kurie trokšta tapti slaugytojais, bet pasirenka grožio sektorių. Žinoma, grožio sektorius dabar to reikalauja.

- Slaugytojo specialybė vis dažniau įgyjama kaip antroji. Ją neretai renkasi žmonės, įkopę į ketvirtą dešimtį.

- Mokyti niekada nevelu. Tai tikrai ta profesija, kurią galima pasirinkti atsidūrus gyvenimo kryžke-

nėje, kur mažas gimstamumas, mums tik ir dirbti. Kas mumis pasirūpins ateityje, jei ne slaugytojos?

- Kalbama, kad esant tokiam slaugytojų trūkumui, gera idėja atsivežti jų iš trečiųjų šalių..

- Vienintelis trukdis čia – kalbos nežinojimas. Net dabar susiduriame su šia problema. Turime daug rusakalbių pacientų, o šią kalbą jau ne visi suprantame. Slaugytojai iš užsienio turėtų mokėti bent tos šalies, kurioje dirba, pagrindus. Juk esame, kad kalbėtume su pacientais, juos mokintume, atliktume prevenciją, o ne tik procedūrą. Kiek kitaip ligoninėje, kur darbas daugiau praktinis: pastatyti lašinę, suleisti vaistus.

- Privatus sektorius jūsų nevilioja?

- Privatus sektorius man asocijuojasi su pinigais. Valstybiniame sektoriuje, priešingai – šypsauti ne iš baimės neįtikti žmogui, kuris už paslaugą sumokėjo, o iš nuoširdaus noro jam padėti.

Valstybiniame sektoriuje dirbi visuomenei. Turėjau darbo patirties ir privačiame sektoriuje, galiu palyginti. Ne be reikalo pasirinkau viešąjį sektorių. ●

KALBINO GRETA VANAGIENĖ

Nušvito rausvai

Praėjusį sekmadienį Vilniaus Rotušės aikštėje vyko išskirtinis Vilniaus Tarptautinės Moterų Asociacijos (IWAV) organizuojamas „Pink Blossom“ čiuožimo ant ledo renginys. Jo tikslas – paminėti svarbų žingsnį krūties vėžio diagnostikoje: nuo 2025 m. sausio 1 d. Lietuvoje moterims nuo 45 iki 74 metų bus prieinama reguliari krūties vėžio patikra kas dvejus metus.

„Pink Blossom“ renginys puikiai integravosi į Vilniaus gimtadienio šventimą, kai sostinės gatvės nušvito įvairiomis meninėmis instaliacijomis ir ryškiomis spalvomis. Kaip IWAV iniciatyvos „Blossom of Hope“ dalis, jis simbolizavo viltį bei palaikymą kovojant su krūties vėžiu. Tai buvo ne tik švietimo apie prevenciją renginys, bet ir puiki proga paskatinti moteris rūpintis savo sveikata bei nepraleisti svarbių patikrų.

Renginyje dalyvavo Vilniaus vicemerė Simona Bieliūnė, Ispanijos Karalystės ambasadorė Maria Nieves Blanco Diaz, Nacionalinio vėžio centro (NVC) direktorius doc. dr. Valdas



TARP KITKO:

Nuo 2008 m. IWAV iniciatyvos bendruomenei pavyko surinkti daugiau kaip **400 tūkst.** eurų. Lėšos skirtos informuotumui didinti ir būtiniausių prekių – biopsinių adatų, audinių žymeklių ir UV recirkuliatorių, kurių nekom-pensuoja valstybė – įsigijimui. ●

Pečeliūnas, NVC diagnostinės onkologijos centro vadovė, gydytoja radiologė dr. Jurgita Užinskienė, IWAV organizacinio komiteto narės ir kiti.

„Blossom of Hope“ iniciatyvos pirmininkė Ugnė Kukliauskaitė-Kairienė pabrėžė, kad šis vakaras simbolizuoja ne tik šviesos ir vilties akimirka, bet ir priminimą, kad ankstyva diagnostika gali išgelbėti gyvybes.

Apie krūties vėžio diagnostikos svarbą kalbėjo ir NVC direktorius dr. Valdas Pečeliūnas, kuris akcentavo, kad krūties vėžys – tai opi visuomenės problema, su kuria per gyvenimą susiduria viena iš dešimties moterų.

„Nors šiuolaikinės medicinos pažanga suteikia plačias galimybes diagnozuoti šią ligą laiku ir ją nugalėti, dalyvavimas prevencinėje krūties vėžio programoje mūsų šalyje vis dar išlieka vangus. Lietuvoje yra užtikrintos ankstyvos diagnostikos galimybės, tačiau ne visos moterys pasinaudoja tomis galimybėmis – mamografiją atlieka tik pusė jų. Norėčiau paraginti visas 45-74 metų amžiaus moteris nedelsti ir svarbiausia nebijoti ateiti pasitikrinti prevenciškai“, – ragino dr. Valdas Pečeliūnas. ●

L.S. INF.

Svetur

Krizė Kolumbijoje: gydo... mirusiųjų vaistais

Vaistų trūkumas Kolumbijoje varo pacientus į neviltį. „Jei sveikata yra teisė, kodėl negalime gauti būtinų vaistų?“ – klausia gyvybiškai svarbių preparatų nuo epilepsijos, astmos ir vėžio nesulaukiantys kolumbiečiai.



Kova dėl astmos vaistų

69-erių pensininkas José Carranza pastaruosius du mėnesius kenčia stiprius dusulio priepuolius. Jis nebegauna omalizumabo injekcijų, kurios dešimtmetį padėjo senjorui kontroliuoti lėtinę astmą – jo sveikatos draudimo bendrovė „Nueva EPS“ nutraukė sutartį su vaistų tiekiančia įmone, rašo „El País“.

„Mano gyvenimo kokybė smarkiai pablogėjo. Per šias dienas patyriau keturis stiprius priepuolius.“ J. Carranza su žmona Nora kreipėsi į Sveikatos priežiūros tarnybą, valstybinę instituciją, atsakingą už sektoriaus priežiūrą, tačiau viskas baigėsi netesėtais pažadais. Atrodo, kad institucija neturi galios paveikti „Nueva EPS“, nors ją kontroliuoja nuo 2024 m. balandžio.

Laikina problema išsprendė laboratorija, padovanojusi J. Carranzai vieno mėnesio dozę, o už jos suleidimą (190 tūkst. pesų, apie 42 eurus) sumokėjo pacientas. Tačiau tai tik laikinas sprendimas – draudimo bendrovė vis dar neatsako, o garantijų, kad laboratorija vėl suteiks nemokamą dozę, nėra.

„Mirties nebijau, nes tai reiškiaėjimą pas Dievą, bet bijau proceso: grįžimo į ligoninę, gulėjimo valandų valandas ant neštuvų, matyti kenčiančius žmones“, – sako J. Carranza.

Gelbėjasi mirusiųjų vaistais

57 m. Emilcen Pérez krūties vėžį įveikė 2017-2019 m. Kad liga neat-sinaujintų, jai būtinas vaistas letrozolis, kurį turėtų tiekti jos sveikatos draudikas „Nueva EPS“. Deja, vaistų tiekimas nuolat stringa. „Mane išgelbėjo kiti pacientai: gruodį, kai mirė viena mūsų grupės narė, jos dukra padovanojo man likusią vaistų dėžutę“, – pasakoja moteris. Emilcen finansiniai ištekliai riboti –



Buvęs Kolumbijos sveikatos ministras Augusto Galán aiškina, kad šalyje vaistų trūksta dėl kelių priežasčių: pasaulinio žaliavų trūkumo po COVID-19 pandemijos, biurokratijos Nacionaliniame vaistų ir maisto priežiūros institute (Invima) ir sveikatos sistemos finansavimo problemų.

po ligos moteris negali rasti nuolatinio darbo. „Sulaukus tokio amžiaus, tampa nereikalinga“, – sako E. Pérez, kurios pajamos šiandien priklauso nuo dukterų paramos.

E. Pérez problema, kad mirusios draugės vaistų dėžutė baigiasi, o „Offimedic“, „Nueva EPS“ vaistinė jos regione, šį mėnesį davė tik 10 tablečių vietoj reikiamų 30. „Man pasakė, kad daugiau nėra, nes vieną dėžutę teko dalinti trimis pacientams“, – pasakoja ji.

Kovoja dėl vaiko gyvybės

Vis blogėjančią situaciją stebi ir 37-erių Mónica Hurtado. Moteris pamažu nustojo gauti viską, ko reikia jos penkerių metų sūnui Sebastianui, sergančiam reta liga, sukeliančia neurologinės raidos sutrikimus, epilepsiją ir cerebralinį paralyžį.

Rugpjūtį dėl žaliavų trūkumo šeima nesulaukė prieštraukulinio vaisto „Clobazam“, rugsėjį dėl „Nueva EPS“ problemų su tiekėjais neliko vigabatrino ir kanabidiolio, būtinų kontroliuoti penkiamečio epilepsijos priepuolius. Tą patį mėnesį nesulaukta logopedo paslaugų, vėliau – fizioterapeutų, o gruodį še-

ma liko ir be specialaus maisto, kurį berniukas gauna per maitinimo zondą, ir be sauskelnių.

„Kiekvieną mėnesį problemų tik daugėja. Nebematau vilties, kad padėtis pagerės“, – sako M. Hurtado.

Kai sūnui diagnozavo ligą, ji metė įmonės administratorės darbą, kad galėtų pasirūpinti vaiku. „Išmokau visko po truputį: turiu būti ir slaugytoja, kad galėčiau atlikti kvėpavimo terapiją bei prižiūrėti maitinimo zondą, ir advokatė bei dokumentų tvarkytoja, kad orientuočiausi sistemoje, – pasakoja ji. – Galiu susitaisyti su tuo, jog liga kada nors mano sūnų įveiks, bet negaliu priimti to, kad tai gali įvykti dėl politinio ar administracinio aplaidumo.“

Problemos sisteminės

Buvęs Kolumbijos sveikatos ministras Augusto Galán aiškina, kad šalyje vaistų trūksta dėl kelių priežasčių: pasaulinio žaliavų trūkumo po COVID-19 pandemijos, biurokratijos Nacionaliniame vaistų ir maisto priežiūros institute (Invima) ir sveikatos sistemos finansavimo problemų.

A. Galán aiškina, jog valstybė moka draudimo bendrovėms nustatytą sumą už kiekvieną apdraustą žmogų. Nors ši suma buvo didinama, jos nepakako, atsižvelgiant į išaugusias kainas, nuvertėjusią valiutą ir brangstančias naujas gydymo technologijas. Dėl to draudimo bendrovės nebegerai užtikrinti tinkamo paslaugų ir vaistų tiekimo.

„Kai draudimo bendrovėms trūksta lėšų, jos pradeda vėluoti mokėti klinikoms, ligoninėms ir vaistinėms. Dėl to gydymo įstaigos arba nustoja teikti paslaugas, arba jas brangina. Galiausiai visa našta tenka pacientui“, – sako ministras. ●

PARENGĖ RASA KASPERAVIČIŪTĖ-MARTUSEVIČIENĖ



PASAULIS PER SAVAITĘ

Kinija: diskutuojama, kas sukėlė pandemiją

Kinija pirmadienį atmetė teiginius, kad COVID-19 pandemija kilo virusui nutekėjus iš laboratorijos, JAV žvalgybai pareiškus nuomonę, kad šis koronavirusas yra „su moksliniais tyrimais susijusios kilmės“, o ne perduotas gyvūnų.

„Kinijos ir PSO jungtinė ekspertų grupė, remdamasi vizitais į atitinkamas laboratorijas Uhane, padarė išvadą, kad laboratorinis nutekėjimas yra labai mažai tikėtinas“, – sakė Užsienio reikalų ministerijos atstovė spaudai Mao Ning.

„Tai plačiai pripažįstama tarptautinės bendruomenės bei mokslinės bendruomenės“, – pridūrė ji.

JAV federalinės agentūros, Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) bei pasaulio mokslininkai priėjo prie skirtingų išvadų dėl COVID-19 kilmės, nė-



ra pasiektas joks konsensusas.

JAV įstatymų leidėjai gruodį užbaigė dvejus metus trukusį tyrimą, kurio išvadose jie parėmė teoriją, jog 1,1 mln. amerikiečių pražudęs virusas, tikėtina, nutekėjo iš laboratorijos Kinijoje. ●

Estija: psichikos sveikatos krizė

Grupė Estijos psichiatrų ir pilietinių aktyvistų mano, kad leidimas vartoti šiuo metu uždraustas psichodelines medžiagas gydymo tikslais galėtų padėti sušvelninti šalyje besitęsiančią psichikos sveikatos krizę.

Praėjusią savaitę Taline vyko Psichodelinės terapijos plėtros ir inovacijų fondo (TAIP) atidarymo seminaras. Fondas siekia skatinti mokslu pagrįstą požiūrį į psicho-

delinę terapiją Estijoje. Konkrečiai, jo misija – skatinti psichodelikų naudojimą kaip pirminę terapinę intervenciją arba kaip pagalbines priemones psichoterapiniam gydymui.

Pasak Estijos psichiatrų asociacijos valdybos pirmininkės Anne Kleinberg, visos esamos gydymo galimybės turi trūkumų. Pavyzdžiui, antidepresantai, kurie yra plačiai naudojami, yra veiksmingi daugiausia 60 proc. Nerimas ir depresija yra tiesiog labai paplitę. ●

Japonija: vedėjas apkaltintas lytine prievarta

Japonijos televizijos „Fuji Television“ pirmininkas ir prezidentas atsistatydins, pirmadienį pranešė privatus transliuotojas.

Tai nutiko praėjus kelioms savaitėms, po to, kai garsus laidų vedėjas

buvo apkaltintas lytine prievarta.

Skandalas kilo dėl 52-ųjų televizijos laidų vedėjo ir J-pop mekažvaigždės Masahiro Nakai, kuris, pasak vieno iš pagrindinių bulvarinių žurnalų, 2023 metais atliko tam tikrą seksualinį veiksmą be moters sutikimo. ●

Airija: „neabejotinai buvo smarki audra“



Audrai „Eowyn“ atnešus stiprius vėjo gūsius, kurie apgadino pastatus ir užblokavo kelius, praėjusį savaitgalį tūkstančiai žmonių Airijos saloje neturėjo elektros.

Atšaukiant įspėjimus dėl orų dėmesys nukrypo į valymo darbus, kai darbuotojai galėjo atkurti tiekimą ir išvalyti išsibarsčiusias nuolaužas. Remiantis skaičiavimais, ėmus pūsti rekordiniam vėjui apie 1 mln. namų, ūkių ir įmonių Airijoje ir Šiaurės Airijoje parėjusį penktadienį liko be elektros. Be to, kaip pranešė komunalinių paslaugų bendrovė „Uisce Éireann“, penktadienio vakarą maždaug 138 tūkst. žmonių neturėjo vandens.

Dublino oro uoste buvo atšaukti iš viso 235 skrydžiai, o audros metu apgadintos įvairios struktūros. Šiaurės Airijos infrastruktūros departamentas informavo, kad daugiau nei 1,8 tūkst. objektų užblokavo kelius, o komandos stengsis juos pašalinti, kai bus atšaukti įspėjimai dėl orų. ●



Prenumerata 2025 m.

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



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 Babilūtė
+370 685 30099
redaktore@lsveikata.lt

Vyriausioji redaktorė

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

Direktorė

Regina Stančik
+370 652 44047
finansai@lsveikata.lt

Atsakingoji sekretorė

ir www.lsveikata.lt redaktorė
Lina Toločkienė
+370 699 66466
dizainas@lsveikata.lt

Publicum sanitas redaktorė

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

Korespondentai

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

Greta Vanagienė
+370 675 45321
greta@lsveikata.lt

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

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

Henrikas Vaitiekūnas
+370 614 53747

Darius Indrišonis
+370 692 54286

Jūratė Mazajeva (Klaipėda)
+370 611 54760

Illustracijų skyrius

Vladislav Kizinevič
+370 685 63331

Dizaino centras

Kristina Martinkienė
+370 699 86006

Leidėjas

Uždaroji akcinė bendrovė
„Lietuvos sveikata“, SL 1631

Spausdino SIA „Poligrafijos grupė
Mūkusala“

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

**Žinantiems,
kas yra didžiausias
turtas**

168
eur

Juridiniams
asmenims

108
eur

Fiziniam
asmeniui

78
eur

Pensininkams,
neįgaliesiems
(su pažymėjimu)

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

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



LEGO herojai moko pastebėti nematomą negalia

Ramos neigaliųjų vežimėliams, specialūs ženklai automobiliams, pritaikyti tualetai – visa tai padeda atpažinti žmones, kuriems reikia pagalbos. Bet kaip atpažinti negalia, kurios nematyti? Jungtinėje Karalystėje kas penktas žmogus turi negalia, tačiau net 80 proc. jų neturi jokių išorinių požymių. Nuo depresijos kenčiantis psichologas, autizmo spektro sutrikimą turintis vaikas ar lėtine liga serganti jauna moteris – jų kasdieniai iššūkiai dažnai lieka nepastebėti.



Didžiausia pasaulyje žaislų gamintoja LEGO, siekdama atspindėti visuomenės įvairovę, per pastaruosius metus asortimentą papildė skirtingas kultūras, odos atspalvius bei įvairias negalias reprezentuojančiais personažais.

Iššūkiai, kurių kiti nepastebi

„Vaikštau taip arti pastatų, kad namo grįžtu atšėpusiais ir purvinais palto pečiais, – taip kasdien patirtį „The New York Times“ apibūdino klinikinis psichologas Andrew Solomonas, atvirai kalbantis apie gyvenimą su depresija ir nerimo sutrikimu. – Kadangi mano periodinė negalia yra nematoma, paūmėjus depresijai dažnai ir pats jaučiuosi priverstas tapti nematomu. Aš nei tikiuosi, nei sulaukiu visuomenės užuojautos.“

A.Solomono teigimu, visuomenėje įsigalėjęs stereotipinis negalios suvokimas – rampos, žemiau įrengti pėsčiarai, turėklai ir kitas architektūrinis kraštovaizdžio pritaikymas – užgožia platų nematomų negalių spektrą: nuo aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (ADHD) iki priklausomybių ar vilkligės, kurioms specialus automobilio stovėjimo vietos žymėjimas neturi jokios svarbos.

Psichologas ypač išskiria šeimas, auginančias vaikus su autizmo spektro sutrikimu: „Kai kurie au-

KOMENTARAS:



„Draugiški autizmui“ ir autistiškų suaugusiųjų bendruomenės „Mes spektre“ įkūrėja, autistiško vaiko mama
Barбора Suisse:

tistiškų vaikų tėvai sako, kad sunku būti viešumoje su neurotipiškai atrodančiu vaiku, kuris staiga patiria didžiulį priepuolį dėl akivaizdžios jutimų perkrovos. Žmonės sustoja ir spokso, žarsto neprašy-

- Labai džiaugiuosi, kad LEGO sukūrė herojus, kurie dėvi nematomos negalios simbolį – saulėgrąžų juostelę. Ši tarptautinė priemonė, pristatyta 2016 metais, naudojama ir Lietuvoje – pavyzdžiui, oro uostuose, lankantis muziejuose. Ji identifikuoja, kad ją dėvintis asmuo turi nematomą negalia, pavyzdžiui, autizmą, dėl kurios jiems gali prireikti papildomos paramos, laiko, erdvės ar supratimo. Juostelę naudoja ir mūsų šeima.

Žaislai, žinoma, tik simbolis, bet tai dar vienas žingsnis, kad nematoma taptų matoma. ●

tus patarimus arba bara tėvus dėl tariamo smurto ar abejingumo.“

Daug streso patiria ir nematomų sutrikimų turintis jaunimas. „Jauni žmonės, kurie atrodo sveiki, dažnai kaltinami apsimitinėjimu ar

pavadinami sistemos išnaudotojais. Jiems tenka nuolat įrodinėti, kad jų negalia yra tikra, – pasakoja A.Solomonas. – Moterims situacija dar sudėtingesnė – joms dažnai tenka išgirsti, kad yra „per gražios ar patrauklios, kad turėtų negalią“.

COVID-19 pandemija, anot psichologo, nematomos negalios problemą tik pagilino. „Po pandemijos žmonės stengiasi grįžti į įprastą gyvenimą ir dar labiau bijo bet kokių negalių ar ligų. Dauguma vengia pripažinti naujus sveikatos sutrikimus. Tyrimai rodo, kad negalios slėpimas tampa obsesija – žmonės gyvena tarsi privačiame pragare, išieškoja visą energiją bandydami nuslėpti savo būklę.“

Žaisluose – tikrovės atspindžiai

Tarptautinė bendruomenė jau bene dešimtmetį ieško būdų, kaip padėti žmonėms su nematomomis negaliomis jaustis labiau supratimui ir priimtiems kasdienėse situacijose. Vienas tokių sprendimų – saulėgrąžos simbolis, tapęs tarptautiniu nematomų negalių ženklu. Pa-

vyzdžiui, nemažai oro uostų pasaulyje prisideda prie iniciatyvos „Hidden Disabilities Sunflower“ („Nematomos negalios Saulėgrąža“): keleiviai su nematoma negalia prie registracijos įskrydį stalų gali pasiimti specialų aksesuarą puoštą saulėgrąžos ženklu. Tokiu atveju oro uoste dirbantys darbuotojai gali atpažinti specialiųjų poreikių turinčius keleivius ir skirti jiems daugiau dėmesio.

Šią žiemą, bendradarbiaudama su „Hidden Disabilities Sunflower“ organizacija, saulėgrąžos simbolį – ženklą, šiandien atpažįstamą daugiau nei 90-yje šalių, įtvirtino ir žaislų gigantė LEGO. Vaikų ypač šiltai sutiktos figūrėlės, vaizduojančios žmones su galūnių skirtumais, Dauno sindromu, nerimo sutrikimu ar vitiligo liga.

„Kaip vienas mylimiausių žaislų prekių ženklų, suvokiame atsakomybę – mūsų kuriami personažai ir jų istorijos formuoja vaikų pasaulio suvokimą, – teigia Lauren von Stackelberg, LEGO grupės vyriausioji įvairovės ir įtraukties specialistė. – Tikimės, kad kurdami pasaulį, kuriame vertinamas kiekvieno žmogaus savitumas, prisidėsime prie visuomenės, gebančios priimti įvairovę, puoselėti įtrauktį ir įveikti stigmas.“

Įmonės atlikti tyrimai atskleidžia reikšmingus pokyčius: aštuoni iš dešimties tėvų pastebi, kad šiuolaikiniai vaikai labiau nei ankstesnės kartos vertina įvairovę ir įtrauktį. Patys vaikai akcentuoja lygiavertę elgesio su visais svarbą (88 proc.) ir išreiškia norą žaisti su žaislais, mokančiais apie žmonių skirtumus (83 proc.).

Vyresniems vaikams skirtame „Friends“ rinkinyje atkuriamas oro uosto aplinka, kurioje veikia Rayano – universiteto studento su triukšmą slopinančiomis ausinėmis ir saulėgrąžos juostele – personažas. Mažiesiems skirtas „Duplo First Time at the Airport“ rinkinys padeda vaikams pažinti oro uosto aplinką per personažą su saulėgrąžos juostele, lagaminu ir minkštu žaislu.

Suaugusiųjų auditorijai sukurtas „Icons Tudor Corner“ rinkinys – tai detali miesto gatvės panorama su užėiga, parduotuve ir gyvenamuoju būstu. Tarp personažų išsiskiria neuoskirtinga moteris, kurios saulėgrąžos juostelė kabo prie namų durų.

Naujieji rinkiniai prekyboje pasirodys jau šiemet.

Gali paliesti kiekvieną

Pasak organizacijos „Hidden Disabilities Sunflower“ vadovo Paulo White'o, organizacijos duomenų bazėje užfiksuota daugiau nei 900 nematomų negalių – nuo autizmo ir aktyvumo sutrikimų, epilepsijos ir diabeto iki demencijos ar Parkinsono ligos.

„Jungtinėje Karalystėje kas penktas gyventojas turi negalią, o 80 proc. šių negalių nėra matomos, – sako jis. – Tai sudaro daugiau nei 12 milijonų žmonių. Tik 17 proc. žmonių gimsta su negalia, kiti ją įgyja gyvenimo eigoje... Taigi negalia yra reiškiny, galintis paliesti kiekvieną.“ ●

PARENGĖ RASA KASPERAVIČIUTĖ-MARTUSEVIČIENĖ



ORAI LIETUVOJE

KETVIRTADIENIS

PENKTADIENIS

Dieną netrūks žemų debesų, o pragiedrulių tikimybė išliks tik pietrytiniuose rajonuose.

Naktį **+2.. +5** laipsniai
Dieną **+4.. +8** laipsniai

Daug kur kris lietus, kai kur jau ir su viena kita šlapia snaige.

Naktį **0... +4** laipsniai
Dieną **+3.. +6** laipsniai

Savaitgalį kritulių sulauksime daugelyje rajonų, vietomis šlabdriba.

ŠEŠTADIENIS

Naktį **0.. +3** laipsniai
Dieną **0.. +5** laipsniai

SEKMADIENIS

Naktį **-2.. 0** laipsnių
Dieną **-1.. +1** laipsnis