

Š

Lietuvos

SVEIKATA





Priedas  
Publicum  
sanitas

A.Lolat-Pažarauskienė: leiskime  
vieni kitiems kvėpuoti

lsveikata.lt

|

Trisdešimt antrieji leidimo metai

|

Nr. 6 (1613) 2025 vasario 6-12 d.

|

Specializuotas savaitraštis

|

Kaina - 3,50 Eur

# Vėl kimba prie Vaikų ligoninės: sprendimas - per pusmetį



Į Seimo Sveikatos reikalų komiteto ir Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) darbotvarkę grįžta idėja Klaipėdos vaikų ligoninę, vieną paskutinių šalyje likusių monoprofilinių įstaigų, prijungi prie sunkiai iš skolų brendančios Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL). Nors Klaipėdos vaikų ligoninės steigėjas, miesto savivaldybė, aršiai ginasi nuo tokio sumanymo, kalbinti valdžios atstovai įsitikinę – jungimas neišvengiamas. **3,4 p.**



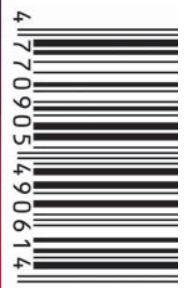
Darbas ieško

MEDIKO

lsveikata.lt

Darbo pasiūlymai medikams

15 psl.



4 17709051490614

ISSN 1648-1437

## Aktualijos

## Istorinis savaitgalis

„Geopolitinė moneta apsiverčia – Kaliningradas izoliuojasi, o Baltijos šalys tampa energetine Europos Sąjungos, NATO ir Euroatlantinės bendrijos dalimi“, – apie vasario 8 dieną laukiantį istorinį įvykį – Lietuvos atsijungimą nuo rusiškos elektros sistemos – sako Arvydas Sekmokas. Žmogus, į istoriją pateksiantis kaip pramynęs kelią į Baltijos šalių energetinę nepriklausomybę.



„Tai trisdešimt penkerių metų Lietuvos kelias į energetinę nepriklausomybę, kuris dabar artėja į finišą“, – „Lietuvos sveikatai“ teigė buvęs energetikos ministras Arvydas Sekmokas paklaustas, ką atsijungimas nuo rusiškos elektros sistemos reiškia Lietuvai.

Sima Kazarian

2010-ieji, neformalus energetikos tarybos susitikimas, Madridas. Tai vieta, kur Arvydas Sekmokas, tuometinis energetikos ministras (šviežiai Andriaus Kubiliaus vyriausybės atkurtoje Energetikos ministerijoje) Lietuvos vardu pirmą kartą kaip europinį siekį iškėlė Baltijos šalių elektros tinklų sinchronizavimą su Kontinentiniu Europos tinklu. Po dvejų metų Seimo nariai jau kėlė rankas už Nacionalinę energetinės nepriklausomybės strategiją, kur sinchronizacija su Europa įtvirtinta įstatymiškai.

„Tai trisdešimt penkerių metų Lietuvos kelias į energetinę nepriklausomybę, kuris dabar artėja į finišą“, – „Lietuvos sveikatai“ kalbėjo A.Sekmokas paklaustas, ką šis ateinantis istorinis savaitgalis reiškia Lietuvai.

Kaip jis pats, klojęs šiam keliui pamatus jaučiasi matydamas artėjant finišo tiesiąją? „Laikau suspaudęs kumščius, kad viskas vyktų sklandžiai, nes būna netikėtumų. O jų labai nesinorėtų. Turime nepamiršti, kokia dabar yra geopolitinė situacija“, – kalbėjo A.Sekmokas.

## Geopolitinė moneta apsivers

„Kol kas Baltijos šalys yra izoliuotos tarp Kaliningrado ir Baltarusijos, o dabar ta geopolitinė moneta apsiverčia – Kaliningradas tampa izoliuota sritimi, o Baltijos šalys tampa energetine Europos Sąjungos ir NATO, visos Euroatlantinės bendrijos dalimi. Tai – ideologinis, politinis ir energetinis virsmas. Be abejo, jo metu galima tikėtis veiksmų iš priešiškos pusės“, – teigė A.Sekmokas.

Apie kokias didžiausias grėsmes šiuo metu galvojama? „Didžiausios grėsmės susijusios su taikos derybomis Ukrainoje, – sakė A.Sekmokas. –

## KOMENTARAS:



Sveikatos apsaugos ministrė  
**Marija Jakubauskienė:**

- Atsijungimas nuo rusiškos

## Gydymo įstaigos galės ramiai dirbti

energetikos sistemos yra vienas esminių Lietuvos nepriklausomybės užtikrinimo elementų. Sveikatos apsaugos sistema yra kritiškai svarbi valstybės gyvenimui, todėl faktas, jog būsime nepriklausomi nuo rusijos federacijos yra milžiniškas kokybinis postūmis.

Nuo šiol gydymo įstaigos galės ramiai dirbti nebijodamos, kad gali atsirasti nenumatyti nesklaidumai, susiję su elektros tiekimu. ●

Karas Ukrainoje didina neapibrėžtumo laipsnį. Jei žiūrėtume į istoriją, matėme Jaltos, Potsdamo konferencijas. Kartais didžiojoje politikoje vyksta sandoriai. Gali būti paprašyta palaukti, kol išsprendžios Ukrainos reikalai neerzinant rusijos arba rusija reikalaus atidėti, kad Kaliningrado sritis neliktų izoliuota NATO šalių aplink Baltijos jūrą žiedu.“

## Kibernetinių atakų tikimybė

„Dabar to manipuliavimo gali-mybės labai sumažėjusios, bet vis tiek reikia atsiminti, kad dažnių palaikymas šiandien dar tebėra dispečerinėje maskvoje, – primena A.Sekmokas. – Tad kibernetinių atakų dar galime tikėtis, kol nesa-me visiškai atsijungę nuo tinklų. Kad ir nedidelės, rizikos išlieka.“

Jis primena ir Baltijos jūros įvykius nutraukiant tiek energetinius, tiek ryšio kabelius. „Negalime prognozuoti, ką kita pusė sugalvos, nes energetinė infrastruktūra pakanka-mai didelė ir apima ne tik Lietuvos teritoriją. Kabelių nutraukimo

prieš tai irgi niekas neprognozavo. Nusiraminti, kad priešiška jėga nieko nedarys – neapdairu. Valstybės saugumo departamentas įspėja būti pasiruošus netikėtumams. Bet kartu tikime, kad atsijungimas, nes jis yra svarbiausia dalis, bus sėkmingas, o po to sinchronizacija įvyks“, – kalbėjo A.Sekmokas.

## Po slaptumo šydų

Ar vasario 9-ąją galėsime švęsti naują – Energetinės nepriklausomybės dieną? „Taip. Dabar, kaip po didelio remonto, beliks tik apsišluoti – išmontuoti elektros linijas į rytus – Baltarusiją ir Kaliningradą“, – teigė A. Sekmokas.

Jis sako, kad tiksli atsijungimo valanda gali likti nežinoma: „Kai vyksta tokie itin reikšmingi pokyčiai, kartais paskelbiamas vienas laikas, o daroma šiek tiek kitu. Nes tas pokytis svarbus priešišškai pu-sei – ji praranda bent ideologiškai svarbią dalį energetinės teritorijos. Suprantama, kad gali bandyti su tuo nesitaikstyti.“ ●

## Tarėsi, kaip stabdyti seksualinį priekabiavimą



**Parlamentinė moterų grupė inicijavo atsakingų institucijų pasitarimą dėl priemonių, kurios leistų veiksmingiau nei iki šiol stabdyti seksualinio priekabiavimo apraiškas ir stiprinti prevenciją. Pasitarimas Seime vyko trečiądienį.**

Pasak grupės pirmininkės **Agnės Bilotaitės (nuotr.)**, sukviešti ekspertus paskatino buvusios kaden-cijos Seimo narės viešas liudijimas apie Seime patirtą seksualinį priekabiavimą iš kolegos Seimo nario, taip pat nuo šių metų sausio 1 d. įsigalioję Darbo kodekso pakeitimai, kurie įpareigoja darbdavius im-

tis konkrečių priemonių siekiant išaiškinti seksualinio priekabiavimo atvejus ir apsaugoti darbuotojus.

„Žmonių pasitikėjimą pelnę ir jų į valdžią išrinkti Seimo nariai turėtų būti pagarbaus elgesio pavyzdžiu visiems, tačiau, pasirodo, ir Seime galimai seksualiai priekabiavama. To negalime toleruoti. Turime padaryti viską, kad nė vienas žmogus tiek Seime, tiek bet kurioje kitoje įstaigoje ar organizacijoje netaptų seksualinio priekabiavimo auka. Tam turime ne tik išnaudoti visas teises priemones, bet ir sukurti nepakantumo priekabiavimui atmosferą, kad net nekiltų minčių priekabauti prie kolegų“, – sako A.Bilotaitė.

Pasitarimu siekta išsiaiškinti seksualinio priekabiavimo problemos mastą, aptarti galiojančią teisinę reguliavimą ir kartu su atsakingomis institucijomis ieškoti sprendimų, kurie padėtų veiksmingiau atpažinti, nustatyti ir iširti seksualinio priekabiavimo atvejus, taip pat užtikrinti nukentėjusiųjų saugumą.

Renginyje dalyvavo Lygių galimybių kontrolieriaus tarnybos, Žmogaus teisių centro, Moterų informacijos centro, Lietuvos moterų lobistinės organizacijos, VŠĮ „Ri-bologija“ atstovai, teisininkai. ●

L.S. INF.

## Neguodžianti statistika



**Susipažinęs su naujaisiais duomenimis apie apsinuodijimo narkotinėmis medžiagomis ir mirčių atvejus Lietuvoje, Seimo Priklausomybių prevencijos komisijos pirmininkas prof. Saulius Čaplinskas (nuotr.) sako, kad jo neguodžia tas faktas, jog panašūs skaičiai buvo prieš 10 metų, pasikeitė tik narkotikai.**

„Apsinuodijimų opijumi, heroinu, metadonu dabar daug mažiau negu prieš 10 metų. Bet grėsmingai daugėja apsinuodijimų kitais opiatais, taip pat sintetiniais kvaišalais, kokainu, kanapėmis, įvairiais kitais narkotikais, net LSD, taip pat psichostimuliacijomis“, – vardija parlamentaras.

Jis atkreipia dėmesį, kad daugiausia apsinuodijimų registruota 15-17 m. amžiaus grupėje.

„2023 m. turėjome net 59 atvejus, kai narkotikais apsinuodijo jaunesni nei 15 m. asmenys. Jauniausias apsinuodijęs vaikas buvo vienerių metų. O bendras apsinuodijusiųjų amžiaus vidurkis – 26,5 metų. Kvaišalai gundo jauniausius, darbingiausius visuomenės narius“, – komentuoja S.Čaplinskas.

„Mirties atvejų, kurių pagrindinė priežastis buvo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimas, 2023 m. turėjome 74. Mirė keturi 15-19 m. jaunuoliai. Bendras mirusiųjų amžiaus vidurkis – 38 m.“, – kraupią statistiką cituoja parlamentaras.

Jis pažymi ir didėjančią raminaujų ar migdomųjų vaistų vartojimą tarp paauglių be gydytojų paskyrimo.

„Tai liudija labai prastą dvasinę mūsų vaikų ir jaunuolių būklę. Turime peržiūrėti nacionalinę darbo-tvarkę, kurioje numatytos priemonės, panašu, atsilieka nuo gyvenimo. Būtina stiprinti psichoaktivių-jų medžiagų vartojimo pirminę prevenciją ir ankstyvąją intervenciją. Itin svarbus vaidmuo čia tenka visuomenės sveikatos ir psichikos sveikatos centrums, kurių užduotis – užtikrinti kokybišką priklausomybių diagnostiką“, – komentuoja S.Čaplinskas.

Apžvelgdamas Vyriausybės programos įgyvendinimo prioritetus, parlamentaras akcentuoja vaikų ir paauglių gydymo infrastruktūros plėtrą.

„Mums reikia stiprių psichosocialinės rehabilitacijos skyrių, privalome mažinti skirtumus tarp regionų, didinti prevencijos priemonių prieinamumą. Turėsime naujas multidimensinės šeimos terapijos komandas Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje, Šiauliuose, plėsi-me stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas. Tačiau ir čia, kaip visoje sveikatos sistemoje, susiduriame su specialistų trūkumu: labai trūksta vaikų paauglių psichiatrų ir slaugos personalo“, – pažymi Lietuvos socialdemokratų partijos Seimo frakcijos narys S.Čaplinskas. ●

L.S. INF.



## Savaitės tema



Klaipėdos vaikų ligoninė – likusi viena paskutinių monopofilinių įstaigų mūsų šalyje

# Vėl kimba prie Vaikų ligoninės: sprendimas – per pusmetį

Į Seimo Sveikatos reikalų komiteto ir Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) darbotvarkę grįžta idėja Klaipėdos vaikų ligoninę, vieną paskutinių šalyje likusių monopofilinių įstaigų, prijungi prie sunkiai iš skolų brendančios Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL). Nors Klaipėdos vaikų ligoninės steigėjas, miesto savivaldybė, aršiai ginasi nuo tokio sumanymo, kalbinti valdžios atstovai įsitikinę – jungimas neišvengiamas.

Greta Vanagienė

### Meras svarstytyų ligoninė prijungti ateityje

Ant Vyriausybės darbo stalo – praėjusios kadencijos rengti norminiai dokumentai, kurių pagrindu iki šių metų rugpjūčio 1 d. siūloma prie iš skolų bandančios išbristi Klaipėdos universiteto ligoninės prijungti uostamiesčio Vaikų ligoninę. Artėjanti data ypač jaudina miesto savivaldybę, tad pirmai progai pasitaikius susitikti su sveikatos apsaugos ministre Marija Jakubauskiene, meras Arvydas Vaitkus prašė pasigalėti buvusios valdžios nusižiūrėtos dar vienos uostamiesčio gydymo įstaigos.

„Kol Klaipėdos universiteto ligoninė patiria didelį finansinį nuostolį, apie tokį jungimą kalbėti negalime“, – į ministrę ir jos komandą merų susitikime Seime (apie susitikimą L.S. rašė Nr. 5 numeryje – red. past.) kreipėsi A.Vaitkus.

Meras priminė, į kokią nepavydėtiną situaciją po trijų įstaigų reorganizacijos pateko naujai sukurta Klaipėdos universiteto ligoninė. „Ligoninių jungimo pasekmės tiesiogiai atsiliepia tiek buvusiai Klaipėdos jūrininkų ligoninei, tiek Klaipėdos universitetinei ligoninei, kurią su didžiausia viltimi ir tikėjimu miesto tarybos nariai nu-

### KOMENTARAS:



Respublikinės Klaipėdos ligoninės direktorius **Darius Steponkus:**

– Kadangi Klaipėdos vaikų ligoninė yra vienintelė Lietuvoje, gal ir prašytusi sprendimo būti prijungta. Tačiau mados sveikatos sektoriuje keičiasi dažnai. Kas

šiandien atrodo reikalinga, rytoj jau gali atrodyti kitaip. Jei ligoninė efektyviai veikia savarankiškai, jungimas prie didelės, finansinius sunkumus patiriančios universiteto ligoninės būtų neteisingas sprendimas. Bet ir jungimas prie mūsų įstaigos (toks buvo ankstesnis siūlymas – red. past.) nei mums, nei jiems pridėtinės vertės nesukurtų. Mūsų ir Vaikų ligoninės darbo specifika skirtinga, todėl bendrų, didelių veiklų sugalvoti būtų sudėtinga. Vienintelis pliusas – jie įsikūrę šalia, vos perėjus per gatvę. Mano nuomone, galutinį sprendimą turėtų priimti Klaipėdos vaikų ligoninės bendruomenė ir steigėjas – savivaldybė. ●

sprendė atiduoti Sveikatos apsaugos ministerijai, tiek Palangos reabilitacijos gydymo įstaigai. Visos šios ligoninės šiandien turi finansinį nuostolį, milijoninius įsipareigojimus tiekėjams“, – į skaudulį pirštu bedė A.Vaitkus. Tiesa, jis neatmetė galimybes, kad toks jungimas galėtų įvykti ateityje. „Klaipėdos universiteto ligoninei sustiprė-

jus finansiškai ir atsistojus ant kojų, Vaikų ligoninę būtų galima jungti“, – susitikimo metu poziciją švelnino uostamiesčio meras.

### Abejoja nauda pacientams

„Mūsų ligoninė teikia tiek antrinio, tiek tretinio lygio paslaugas, todėl jungimas apčiuopiamos nau-

dos pacientams neduos. Ko negalime užtikrinti, užtikrina kitos įstaigos, su kuriomis turime pasirašę sutartis. Pacientai nuo to nenukenčia“, – tikino Klaipėdos vaikų ligoninės direktoriaus pavaduotoja gydymui Diana Vaitkevičiūtė.

Ji pabrėžė, kad trūkstamų vaikų ligų specialistų, prijungus ligoninę, daugiau neatsiras. Nepavyktų sutaisyti ir brangios aparatūros ar infrastruktūros sąskaita.

„Laboratoriją, rentgeną turėsime užtikrinti čia, kadangi atstumas nuo mūsų iki Klaipėdos universiteto ligoninės – apie dešimt kilometrų“, – argumentuoja pavaduotoja gydymui.

Buvęs Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys Linas Slušnys praėjusioje kadencijoje spėjo, kad su valdančiųjų taikinyje atsidūrusia Klaipėdos vaikų ligonine norima susidoroti dėl patogios lokacijos, mat pastatas yra uostamiesčio centre. „Pardavus įstaigos pastatus, būtų galima pastatyti moderniausią įstaigos (KUL – red. past.) galą. Stovėtų naujas pastatas su daug geresnėmis erdvėmis, o personalas galėtų dirbti dar geresnėmis sąlygomis“, – įžvalgomis tuomet dalijosi L.Slušnys.

Vis dėlto D.Vaitkevičiūtė teigia, kad savivaldybei priklausantį ir išskirtinėje miesto vietoje esantį pastatą atlaisvinti būtų sudėtinga. „Visi

skyriai užimti mūsų pacientų. Pradėjus dalinti, patogumo ir gerovės aprūpinimas vaikams nuo to geresnis nebūtų“, – aiškino pavaduotoja.

### Likimas paaiškės per pusmetį

Sveikatos apsaugos viceministrė Nerija Stasiulienė ramina: kol kas pagrindo nerimauti dėl įstaigos jungimo nėra. Šį klausimą SAM ketina svarstyti iš naujo. Mat idėja – praėjusios vyriausybės. Koks bus gydymo įstaigos likimas, pasak viceministrės, paaiškės per pusmetį.

„Jokių projektų, kad Klaipėdos vaikų ligoninę prijungtume prie KUL nėra. Sprendimai bus peržiūrėti. Tai dar reikės pagal galimybes revizuoti, įvertinus specialistų nuomonę ir atsižvelgiant į kitas situacijas“, – kad pozicijai turi pritarti ne tik Sveikatos apsaugos ministerijos vadovybė, bet ir Vyriausybė, tikina N.Stasiulienė.

### Seimo komitete – prioritetas klausimas

Buvusi Klaipėdos miesto mero pavaduotoja, o dabar – Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korsakė sako, kad Klaipėdos vaikų ligoninės likimas – prioritetas komiteto klausimas.

„Į Vaikų ligoninę KUL yra nusi-taikiusi agresyviai, tad klausimą reikia spręsti skubiai“, – aiškina ji.

„Iš paskutinių mero apsilanky-

### KOMENTARAS:



Klaipėdos miesto tarybos narys, Kretingos ligoninės vadovas **Romaldas Sakalauskas:**

– Maniau, kad šis klausimas jau nebediskutuojamas. Mano didelei nuostabai, idėjos vėl atgaivina-mos. Vaikų ligoninė gražiai atnaujinta, gražus priestatas. Gydymo įstaiga savo misiją tvarkingai vykdo, veikia stabiliai, tad abejoju, ar šiuo metu jai reikia pertvarkų. Manychiau, reikėtų laiko, kad viskas, kas vyksta su KUL, susigulėtų. Įsivelti į naujus bandymus sujungti, prijungti, iš savivaldybės pavaldumo pereiti į ministeriją?.. Nejaug SAM neturi kitų darbų ir kitų sunkumų? Šis laikotarpis ir taip sveikatos apsaugoje neblizga... ●

mų ministerijoje matome, kad jei darysime jungimą be jokio pasiruošimo, neparengę jokio darbo plano, tikrai turėsime analogišką Klaipėdos universiteto ligoninės, kuri įkrito į didžiules skolas, situaciją.

NUKELTA Į 4P.

## Aktualijos

# Ministerijos planui – rieboka kritika

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) šiuo metu dirba prie Vyriausybės programos įgyvendinimo plano. Tačiau tiek Lietuvos savivaldybių asociacija, tiek Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga šiam planui turi pastabų. Klausimų kyla ir koalicijos partneriams.

Sima Kazarian

Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) parengto Vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo projektas galutinai turi būti suderintas iki kovo 7 d. Iki vasario 10 d. numatoma baigti konsultacijas, iki vasario 20 d. su Vyriausybės kanceliarija sutikslinti plane numatytus veiksmus.

## Gauti 52 pasiūlymai

Rengdama programos įgyvendinimo planą ministerija partnerius kvietė teikti pasiūlymus. Tiesa, jie pastebėjo, kad pateikimo terminas buvo ganėtinai trumpas. Vis dėlto kvietimas sulaukė susidomėjimo – gauti 52 siūlymai rodo sveikatos klausimų aktualumą.

Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos prezidentas Kęstutis Štaras pasakojo, kad jų sąjunga vieningo pasiūlymo nesiuntė – įstaigos tai galėjo daryti atskirai. „Tačiau dabar, susipažinę su ministerijos parengtu planu, savo narių prašome atsiųsti pastabas iki šios savaitės pabaigos. Norime jas apibendrinti ir teiksime ministerijai“, – sakė K.Štaras.

## Yra keistinių dalykų

Kaip Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga vertina ministerijos planą? „Matome koreguotinų dalykų, – teigia K.Štaras. – Laukėme punktų ir dėl sveikatos centrų, Europos Sąjungos lėšų paskirstymo kriterijų, kurie buvo visiškai neaiškūs... Taip pat klausimai kyla ir dėl regioninių projektų, ilgalaikės priežiūros, dėl kai kurių ambulatorinių paslaugų teikimo ribojimų. Tarkime, savivaldybės sveikatos centras turi atvažiuojantį burnos chirurgą, tačiau jo ligonių kasos nefinansuoja, nes esą tame regione paslaugų kaip ir pakanka... Man atrodo, kad jei įstaiga suorganizuoja paslaugas, jas turi būti leidžiama teikti. Ir daug kitų pastebėjimų turime. Manau, kad turėtų būti dalykinė diskusija apie tai.“

Bet apie šiuos aspektus SAM plane neužsimenama? „Būtent. Dėl to kreipiausi ir į ministerijos vadovybę. Jie sutiko dėl išsakytų pastebėjimų. Galbūt dar nespėjo pakoreguoti“, – svarstė K.Štaras.

## Patiko dėmesys biurams

Seimo Sveikatos reikalų komite-



Sveikatos apsaugos ministerija parengė Vyriausybės programos įgyvendinimo planą, kuris šiuo metu pristatinėjamas suinteresuotoms šalims.



to (SSRK) pirmininko pavaduotojas, socialdemokratas Andrius Busila teigia, kad daug komentuoti planą būtų sunku: „Jis aptartas tik frakcijoje, o komitete nepristatytas, be to, greičiausiai dar bus šiek tiek koreguojamas...“

Paklaustas, ar planas atspindi rinkėjų lūkesčius, teigė, kad lyg ir: „Pirminis variantas, apie kurį šnekame, lyg ir atspindi. Kiek girdėjau dalyvaudamas vidiniuose pasitarimuose, priekaištų jam neturiu. Akcen-



„Mes visur kalbame apie problemas, kurios kyla čia ir dabar, bet jų taisymui veiksmai numatyti po dvejų, dauguma net trejų metų... Eilių mažinimas, įkainių už paslaugas didinimas, specialistų pritraukimas – tiek slaugytojų, tiek gydytojų – tai neatidėliotini klausimai, bet jie nustumti ateičiai“, – apie SAM parengtą Vyriausybės programos įgyvendinimą teigė Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys Linas Urmanavičius.

tuojami pagrindiniai skauduliai – eilės, paslaugų prieinamumas regione... Kaip daug metų dirbusiam visuomenės sveikatos biure, man patiko, kad nemažas dėmesys ski-

## TRUMPAI:

SAM parengtame vyriausybės programos įgyvendinimo pirminiame variante dauguma veiksmų numatomi 2028 m., kiti – 2027 m., dalis – 2026 m. Jais bus siekiama įgyvendinti šešis prioritetus. Pirmasis yra žmoniškųjų išteklių pritraukimas į sveikatos sistemą. Antrasis – viešojo sektoriaus paslaugų gerinimas, o likę keturi apima visuomenės sveikatą, psichikos sveikatą, medicinos inovacijas ir pasirėmimą grėsmėms. ●

riamas būtent jiems. Stiprinama veikla, tikiuosi, bus atsižvelgta ir į finansavimą“, – vylėsi A.Busila ir pridūrė, kad įdomiausia, kaip į planą reaguos koalicijos partneriai.

## Ministerija nežino sprendimų?

„Nemuno aušros“ lyderis, SSRK narys Remigijus Žemaitaitis plano dar neskaitė, o komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korsakė jo taip pat nekommentuoja.

Užtat su planu jau spėjo susipažinti Demokratų sąjungos atstovas Linas Urmanavičius. Jam nerimą kelia tai, kad Vyriausybės programos įgyvendinimas nukeltas labai toli.

„Mes visur kalbame apie problemas, kurios kyla čia ir dabar, bet jų taisymui veiksmai numatyti po dvejų, dauguma net trejų metų... Eilių mažinimas, įkainių už paslaugas didinimas, specialistų pritraukimas – tiek slaugytojų, tiek gydytojų – tai neatidėliotini klausimai, bet jie nustumti ateičiai“, – pastebi L.Urmanavičius.

Kodėl? „Tikėtina to priežastis – sprendinių trūkumas. Gali būti, kad ministerija tiesiog nežino, kaip dabar spręsti šiuos klausimus“, – neatmetė L.Urmanavičius.

## Atsakymų pritrūko

Ministerijos planas neatnešė aiškumo ir merams. „Į daugumą klausimų, kurie mums kilo, neatsakyta. Greičiausiai, ne iš piktos valios“, – apie susitikimo su SAM vadovybe metu pristatytą planą sakė Lietuvos savivaldybių asociacijos (LSA) prezidentas, Plungės rajono meras Audrius Klišonis.

Kaip ir prieš tai kalbėjęs K.Štaras, LSA prezidentas pasigenda sa-

vivaldybėms itin svarbių klausimų: „Ypač stipriai mums rūpi sveikatos centrų veikla. Čia turime tikrai daug neaiškumų. Kyla problemos, susijusios su priėmimo skyriams mažinamu finansavimu ir žmoniškųjų resursų trūkumu.“

A.Klišonis kalba ir apie poreikį peržiūrėti praėjusios ministerijos reformas. „Norėtusi detalesnio įsigilinimo į teisės aktus ir galimo jų keitimo, – sakė pašnekovas. – Pavyzdžiui, kai kurių skyrių uždarymai – chirurgijos, gimdymo, taip pat vaikų ligų – ar tinkamai veikia žalieji koridoriai šioms paslaugoms organizuoti? Turime visokios informacijos, todėl norėtusi daugiau padiskutuoti šiais klausimais.“

## Savivaldybės rinkosi pačios

„Kalbant apie sveikatos centrus, mus itin riboja praėjusios vyriausybės sprendimai, – teigia L.Urmanavičius. – Tie veiksmai jau atlikti, todėl grįžti atgal... nežinau, kiek tai įmanoma. Sudėtinga.“

Jis atkreipia dėmesį, kad pačios savivaldybės savanoriškai steigė sveikatos centrus. „Dėl to sunku šandien kalbėti ir apie reformą, ir kokius veiksmus turime daryti, kad vienaip ar kitaip ją stabdytume ir kartu spręstume išskylančius sveikatos priežiūros klausimus. Kebli situacija... Į ją patekome su visų savivaldybių sutikimu“, – komentavo politikas.

## Laukia audiencijos

Nors SAM vadovybė šiuo metu dalyvauja susitikimuose su gydytojų sąjungomis, kalbasi su nevyriausybinėmis organizacijomis, L.Urmanavičius įsitikinęs, jog opiausias klausimais reikia pradėti platesnes diskusijas su sveikatos priežiūros įstaigų bendruomene, politikais, ligonių kasomis. „Kol kas tos diskusijos trūksta, bet manau, netrukus ji prasidės“, – kalbėjo jis.

A.Klišonis pasidžiaugė, kad susitikimo su merais metu prisistatė visa ministerijos vadovybė. „Tai gerai. Sužinojome viceministrų ar patarėjų kuruojamas sritis. Po susitikimo Seime tiek merai, tiek vicemerai su jais ir kalbėjo apie tuos skaudamus klausimus“, – sakė L.Klišonis, taip pat pasigendantis detalesnių diskusijų savivaldybėms nerimą keliančiomis temomis.

K.Štaras teigė, kad Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos valdyba taip pat laukia susitikimo su ministerijos vadovybe. „Iš pradžių jis planuotas sausio pabaigoje, tačiau nukeltas į vasario pradžią. Tikimės, kad greitai laiku pavyks susitikti ir aptarti svarbiausius dalykus“, – sakė jis. ●

# Vėl kimba prie Vaikų ligoninės: sprendimas – per pusmetį

Atkelta iš 3p.

Šį klausimą kelsime Seimo pavasario sesijoje. Vaikų ligoninė – specifinė sritis, todėl kol kas jungimo tikrai negalima vykdyti“, – pabrėžia L.Šukytė-Korsakė, patikinus, jog ir pati nepritarianti jungimui.

## Prijungimas – neišvengiamas

„Vaikų ligoninės prijungimas – neišvengiamas“, – įsitikinęs klaipėdietis Seimo narys Audrius Petrošius. Jis aiškina, kad KUL turi skyrių, kuris iš dalies dubliuoja Klaipėdos vaikų ligoninės teikiamas paslaugas. Be to, KUL plėtojant Vaiko

gerovės ir akušerijos centrą, patys medikai rinksis kelią, kur gerokai daugiau praktikos, geresnės darbo galimybės ir atlygis.

„Iš pat pradžių laikiausi pozicijos, kad jau pradiniu etapu buvo prasminga jungti visas įstaigas. Gaila, kad tuomet nepavyko. Ar šandien yra tinkamas metas, negaliu atsakyti, nors Klaipėdos universiteto ligoninė pagirtinai dorojasi su finansiniais iššūkiais ir mato šviesą

tunelio gale. Reikėtų ieškoti dermės, kada toks sprendimas būtų labiausiai tinkamas. Jei sprendimas nebus priimtas laiku, ateityje tai kainuos gerokai brangiau, kadangi paslaugos Vaikų ligoninėje bus teikiamos komplikuotai dėl medikų, įrangos, finansų trūkumo“, – dėstė A.Petrošius.

Anot jo, uostamiesčio Vaikų ligoninės likimas priklauso nuo steigėjo, Klaipėdos miesto savivaldy-

bės. Tačiau Seimo narys sako netikintis, kad dabartinė uostamiesčio valdančioji dauguma turėtų valios priimti sprendimą Vaikų ligoninę atiduoti į SAM rankas. „Matydamas emocinį foną, kai Klaipėdos miesto vadovai nesiliauja groję tą pačią plokštelę apie KUL finansinę būklę ir kad jungimą reikėjo atlikti kitaip, sprendimo iš jų pusės šandien nesitikėčiau“, – vilčių neturėjo parlamentar. ●



# V.Gruodys: dėl skiepų neieškokime kaltų

„Daug energijos išnaudojame, siekdami atrasti kaltą“, - kad dėl skiepavimo apimčių rodiklių mažėjimo atsakinga visa visuomenė, įsitikinęs Nacionalinio visuomenės sveikatos centro (NVSC) direktorius Vaidotas Gruodys.

**- Jau susitikote su sveikatos apsaugos ministre, kuri yra visuomenės sveikatos specialistė?**

- Pristatyti įstaigą buvau pakvietęs pas ministrę. Suprasti NVSC struktūrą yra reikalinga. Pasikalbėjome apie aktualiausias problemas. Sutarėme, kad artimiausiu metu pristatysime savo matymą apie organizacijos struktūrą, išklauskime politikų. Ministrė, tikiu, pateiks savo nuomonę. Manau, priimsime bendrų sprendimų ir planų, kuriuos įgyvendinsime.

Turime naujas kvapų kontrolės taisykles, triukšmo valdymo teisės aktų pakeitimus. Daug diskutuojame su verslo sričių atstovais. Siekiame su verslais draugauti, tapti jų konsultantais. Aišku, ir kontrolės neišvengsi - nagrinėjame aibę skundų.

Taip pat šiemet aktualūs neįgyvendinti praėjusių metų darbai, tik šiems po truputį keliame kartelę: stabilų vakcinacijos apimčių išlaikymas, auginimas.

**- Kaip tik savivaldybių merai neseniai ministrę užvertė priekaištais, jog mažėja gyventojų skiepavimo apimtys. Klausia, ką daryti?**

- Nereikia kaltės nurašyti vienam. Už tai atsakinga visa visuomenė. Vaikų iki trejų metų vakcinacijos pagal skiepų kalendorių apimtys jau dešimt metų nekyla. Vakcinacijos procesą išbalansavo pandemija. Daug energijos išnaudojame siekdami atrasti kas už tai atsakin-



**mokslą. Kaip juos pralenkti?**

- Taip, antvakserių paleista dezinformacija taip nuaidi, kad žala pasilieka su visam. Vis dėlto SAM atlikta studija, kodėl žmonės neskiepėja, parodė, kad dėl to labiausiai kalti ne antvakseriai, o informacijos stoka. Tam reikalingas medikų autoritetas ir individualus šeimos gydytojų dėmesys pacientui. Deja, pastarieji taip apkrauti darbu, kad nespėja fiziškai...

O kovoti su antvakseriais nėra

**visų spintelėse rasis! Bet nemokamos ir vakcinacijos!**

- Dažnai manoma, jei nemokama - prastas daiktas, valstybė nori mus sučipuoti. Nenor! Jei už tai tektų sumokėti, pamatytume, kokios tai išlaidos. Vien nuo erkinio encefalito paskiepyti keturių asmenų šeimą gausis nemenka suma. Valstybė miltininkus pinigais investuoja į visus standartus atitinkančias vakcinas. Turime įvertinti šį jos indėlį. Taigi, jei siūlo nemokamai - reikia imti!

Vakcinavimas nėra tik savęs, bet visos visuomenės apsauga. Kad apsisaugotume ir įgytume kolektyvinį imunitetą nuo tokių lakių infekcijų kaip tymai, vakcinacijos apimtis nuo visos populiacijos turi siekti net 95 procentų. Už tai grįžtame prie patikrintų vakcinų, kurioms daugiau nei 50 metų. Kodėl mes, mūsų tėvai pasiskiepiję pradedame kvestionuoti ir vaikų nuo to nebeskiepijame? Todėl ir grįžta visų užmištos ligos.

Knyga nustebino. Tai - leidyklos

**Kovoti su antvakseriais nėra reikalo. Jų tik apie 15 procentų. Mūsų tikslas - paveikti žmonių grupę, kuriems trūksta oficialios informacijos, kurie bijo šalutinio skiepų poveikio.**

gas. Visi mes už tai atsakingi...

Mūsų departamentas su savivaldybėmis rengia pasitarimus, vyksta darbas su visuomenės sveikatos biurais. Esame atviri ir kviečiame diskutuoti ne tik savivaldybių merus, bet ir privačių gydymo įstaigų atstovus. Juos edukuojame, darome skiepavimo rezultatų pristatymus.

Raginu kreiptis, rašyti. Bus atsakyta, susitiksime, ieškosime sprendimų. O savivaldybės galėtų prie to ženkliai prisidėti, nes ir pačios turi įrankį - pirminės sveikatos priežiūros centrus, kurių vadovams gali kelti užduotis.

Šiemet papildomai ėmėme stebėti ne tik jų galutinius skiepavimo rodiklius, bet ir procesą. Savivaldybės mums siunčia duomenis, kuriuos sumuojame, vertiname, pateikiame analizę. Matome didelius netolygumus: vienos gydymo įstaigos pasiekia kone 90 procentų skiepavimo rodiklius, kitos - 70. Reikia ieškoti priežasčių, kodėl taip yra, taikyti gerąsias praktikas, skatinti. O ligonių kasos už adatos dūrį gydymo įstaigai skiria apie 3,75 euro skatinimą...

**- Antvakseriai laimi kovoję prieš**

## DOSJĖ:

• V.Gruodys NVSC vadovo pareigas eina nuo 2023-ųjų.

• Yra sukaupęs beveik dvidešimties metų patirtį įvairiose valstybės institucijose, iš jų septynerius metus - vadovaujantiose pareigose.

• Nuo 2017-ųjų jis ėjo Bendrųjų reikalų departamento direktoriaus Nacionalinėje žemės

tarnyboje prie Žemės ūkio ministerijos pareigas. Anksčiau yra dirbęs Žemės ūkio ministerijoje ir Valstybinėje augalų apsaugos tarnyboje.

• NVSC vadovas turi teisinį ir informacinių technologijų išsilavinimą. Mykolo Romerio universitete jis yra įgijęs teisės magistro laipsnį, o Kauno technologijos universitete - informacijos inžinieriaus bakalaurą. ●

**- Leidykla „Obuolys“ išleido knygą, kaip saugiai auginti ne-skiepytą vaiką. Nors mūsų šalyje - žodžio laisvė, kas nors vis dėlto turėtų tai reguliuoti...**

- Ne vienas Seimo narys yra pasakęs, kad tai galima traktuoti kaip nusikalstamą veiklą. Tai - antivalstybinė veikla. Esame sukoncentravę dėmesį tik į save. Tačiau turime galvoti apie tai, kad sukeliame riziką ligai išplisti. Žmonėms, turintiems gretutinių ligų, nauja infekcija gali būti mirtina.

## L.S. interviu

### TVINKSNIS

#### RAUPAI B

Per visą skiepavimo laikotarpį, nuo 2023-ųjų kovo iki praėjusių metų gruodžio, nuo beždžionių raupų dviem vakcinacijos dozėmis paskiepyta 70 asmenų, bent viena vakcinacijos doze - 81 asmuo, BNS pranešė Sveikatos apsaugos ministerija (SAM).

Ministerijos teigimu, turimas 2,5 tūkst. „Jynneos“ vakcinų dozių rezervas, kurį 2022 metais Europos Sąjungos (ES) šalims paskirstė Europos Komisija, sumažėjo nežymiai, kadangi per visą skiepavimo laikotarpį sunaudota 151 vakcinacijos dozė. ●

#### KOMPENSACIJA

Nuo vasario 1-osios įsigalioja sveikatos apsaugos ministrės įsakymas, kuriuo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis vieną kartą per metus bus kompensuojama profesionali burnos higiena 3-17 metų amžiaus vaikams.

Anksčiau ši procedūra kartą per metus buvo kompensuojama 13-18 metų jaunuoliams.

Kaip skelbia Odontologų rūmai, šiais pakeitimais siekiama sumažinti dantų ėduonies paplitimą tarp vaikų ir plėsti ėduonies bei periodonto ligų profilaktikos teikimą vaikams. ●

#### KONTRABANDA

Pernai pasieniečiai sulaukė apie 1,3 mln. pakelių kontrabandinių cigarečių, tai yra apie 45 proc. mažiau negu 2023 metais, pirmadienį pranešė Valstybės sienos apsaugos tarnyba (VSAT).

Pasieniečių duomenimis, 2024 metais sulaikyta 1 mln. 386 tūkst. 714 pakelių kontrabandinių cigarečių, kurių vertė buvo per 6,1 mln. eurų, o valstybei užkardytos žalos dydis siekė beveik 5,4 mln. eurų.

Anot VSAT, didžiąją daugumą - apie 1,2 mln. pakelių - nelegalių tabako gaminių praėjusiais metais buvo bandoma atgabenti iš Baltarusijos, daugiausia sulaikyta Gardino tabako fabriko „Neman“ pagamintų NZ ir „Minsk“ cigarečių. ●

#### LAISVĖ RINKTIS

Ketvirtadienį, vasario 6 dieną, 10 valandą organizuojama asociacijos „Laisvė rinktis“ spaudos konferencija.

Asociacija „Laisvė rinktis“ buvo įkurta siekiant skleisti visuomenei mokslu pagrįstą informaciją ir išsklaidyti mitus, susijusius su veganinės mitybos ir tam tikrų žaliųjų idėjų sklaida. Pastaraisiais metais vis dažniau viešumoje pastebimi raginimai pereiti prie augalinės mitybos dėl sveikatos, gyvūnų gerovės ir klimato kaitos, o šiemet augalinio sausio iniciatyva buvo pastebima kaip niekada ryškiai.

Tačiau asociacija „Laisvė rinktis“ laikosi kitokios pozicijos. Visų pirma, joks mitybos ar gyvenimo būdas neturėtų būti primetamas politiniu ar nevyriausybiinių organizacijų spaudimu. Antra, žmogaus sveikatai palankiausia yra įvairi ir subalansuota mityba. Todėl manome, kad spaudimas politikams teisės aktų lygmeniu prioritetizuoti veganinę mitybą neturėtų būti toleruojamas. ●

KALBINO GRETA VANAGIENĖ

## Nacionalinis saugumas

# Šakių meras apie evakuaciją karo metu: negaliu to priimti

Pasienyje esančioms įstaigoms karo metu suplanuotas atsitraukimas. Šakių rajono meras Raimondas Januševičius atviras: „Tokių minčių tiesiog negaliu priimti.“

Sima Kazarian

### Pasitraukimas

Nors Vakarų žvalgybos prognozuoja NATO karinio konflikto su rusija tikimybę per ateinančius penkerius metus, jis nebūtinai prasidės Lietuvoje. Vis dėlto mūsų šalį labiausiai nerimauti verčia Suvalkų koridorius - manoma, ši vieta gali virsti vienu karščiausių taškų Europoje konflikte tarp rusijos ir NATO.

Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) su savivaldybėmis dalijosi informacija, kad pasienio zonose karo atveju suplanuotas visiškas atsitraukimas. Ligoninės pasienio regionuose kilus pavojui persikrausytų į kitas tokio pat lygio įstaigas.

Beje, krašto apsaugos ministrė Dovilė Šakalienė dar pernai lapkritį kaip problemą įvardijo, kad didelė ligoninių tinklo dalis koncentruota prie Baltarusijos sienos.

### Geriausios pamokos - Ukrainos

Pasienyje su Kaliningrado sritimi esančio Šakių rajono meras R. Januševičius teigia, kad politika, kuomet, esant konfliktui, Šakių ligoninė būtų evakuojama į kitas vietas, jam nepriimtina: „Tiesą tarant, net nenoriu gilintis į tokias dėlionės, negaliu šių minčių vertinti rimtai - net nesinori to priimti.“

„Rajonui per civilinę saugą numatyta iki dviejų šimtų tūkstančių eurų priedangoms įrengti ir penkiems objektams tvarkyti. Vienas jų - Šakių ligoninė, kur tobulinsime požeminių tunelių infrastruktūrą, - pasakojo meras ir teigė, kad strategija, kuomet pasienio rajonas paliekamas likimo valiai, o medikai kraustosi į kitas ligonines, turi keistis. - Ligoninė tam ir yra, kad suteiktų žmonėms pirmąją pagalbą. Tikiuosi, kardinaliai keisis mąstymas. Su ankstesnės kadencijos krašto apsaugos ministru kalbėjome, kad geriausios pamokos yra Ukrainos. Kai agresorius drioksteli į centrinę ligoninę, baigiasi medicina. Užtenka kelių šūvių ją paralyžiuoti.“

### Koordinuos mobilizacijos valdymo grupė

SAM informuoja, kad pacientų, personalo, medicinos įrangos ir kito kilnojamojo turto evakuacijos algoritmai yra patvirtinti gydymo įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planuose.

Mobilizacijos ar karo atveju



Ministerija išskyrė 14 pirmo prioriteto stacionarių traumų klasterio gydymo įstaigų šalyje, kurioms karinio konflikto atveju tektų didžiausi pacientų srautai.



sprendimą dėl gydymo įstaigų evakuacijos priims Valstybės mobilizacijos operacijų centras, kuris taip pat spręs dėl evakavimo vietos ir modeliuos evakuacijos kryptis, atsižvelgdamas į realią situaciją. SAM Mobilizacijos valdymo grupė koordinuos evakuacijos procesą.

Vidaus reikalų ministerija kartu su SAM ir kitomis institucijomis šiuo metu rengia evakuacijos organizavimo tvarkos aprašą, kuriuo taip pat turės vadovautis gydymo įstaigos.

### Parengtį vertina skeptiškai

Pasienyje su Baltarusija, greta Suvalkų koridoriaus įsikūrusios Druskininkų savivaldybės meras Ričardas Malinauskas į parengtį žiūri skeptiškai - net keliskart paklaustas apie planavimo poreikį nuo tiesaus atsakymo išsisuko.

„Rajonui per civilinę saugą numatyta iki dviejų šimtų tūkstančių eurų priedangoms įrengti ir penkiems objektams tvarkyti. Vienas jų - Šakių ligoninė, kur tobulinsime požeminių tunelių infrastruktūrą“, - sakė Šakių rajono meras Raimondas Januševičius, įsitikinęs, kad strategija, kuomet pasienio rajonas paliekamas likimo valiai, o medikai kraustosi į kitas ligonines, turi keistis.

„Ką jūs klausiat, toks jausmas, kad čia antras pasaulinis karas ir mes iš ragatkių šaudomės. Kokia čia karšta zona? Čia per tą Lietuvą peršaus penkis kartus skersai ir įstrižai. Prie Kauno gali būti karštesnė zona negu prie Druskininkų. Kiek žinau iš karybos pamokų, kurias esu praėjęs gyvenime, nereikia į tą Lietuvą net įvažiuoti. Iš Gardino poligonų gali pasiekti ir Kauną, ir Vilnių“, - dėstė R. Malinauskas.

Dar kartą paklausus apie konkretesnius planus patikino, kad

Druskininkų savivaldybė „dirba viską, kas priklauso“: „Kas nuleidžiama savivaldybei, tą darome turimais pajėgumais. (...) Planuojam, kad ramiau visiems būtų, planuojam. Darom. Žmones, savanorius dėliojam, ruošiam, kaip tik ryt Raudonasis Kryžius atvažiuos, kalbėsime... Tačiau jei dronai skrenda po kelis šimtus kilometrų ir bombarduoja gamyklas, ką mums kalbėt apie teritoriją trisdešimt penkiasdešimt kilometrų...“

### O kodėl ne Kaišiadorys?

Kaišiadorių sveikatos centro vadovas Linas Vitkus mano, kad potenciali žaliųjų žmogeliukų išsilavinimo vieta gali tapti būtent Kaišiadorys: „Esame tarp dviejų didmiščių. Ir geležinkelio mazgas su tranzitu į Kaliningradą, ir autostrada... Bet ne man kritikuoti kariuomenės taktikus. Tačiau žaliams žmogeliukams patogų įsikraustyti tarp dviejų didmiščių... Bet jei numatyta, kad Kaišiadorys nėra atraminiai, pasitikiu kariuomene.“

### 14 ligoninių

Prasidėjus karui, kiekvieno regiono stacionarinės gydymo įstaigos veiks kaip vientisas tinklas, kurį koordinuos viena įstaiga. Klaipėdos krašte tai bus Respublikinė Klaipėdos ligoninė, Šiauliuose - Respublikinė Šiaulių, atitinkamai Respub-

likinė Panevėžio ligoninė, Kauno ir Santaros klinikos.

Ministerija išskyrė 14 pirmo prioriteto stacionarių traumų klasterio gydymo įstaigų šalyje, kurioms tektų didžiausi pacientų srautai. Be išvardintų, tai yra kitos didžiosios gydymo įstaigos: Klaipėdos universiteto ligoninė, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, LSMU Kauno ligoninė, Utenos, Tauragės, Marijampolės ligoninės, Alytaus apskrities S.Kudirkos ligoninė, Regioninė Telšių ligoninė. Šiame sąraše yra ir Klaipėdos vaikų ligoninė.

### Taps traukos centru

Planuojama, kad atraminėse ligoninėse atlikus pagrindines procedūras ir stabilizavus nukentėjusių būklę, pacientai keliautų į kitas, vadinamąsias remiančias stacionarines gydymo įstaigas, kurių sąrašas taip pat nurodomas.

Tiesia, kai kurių jame minimų „ligoninių“ - nėra. Jos reorganizuotos į sveikatos centrus, pavyzdžiui, Kaišiadorių, Molėtų, Šilalės ir kt.

„Logiškai pagalvokite, - sako L. Vitkus. - Ar vadinsime sveikatos centrų ar ligoninę, tai vis tiek yra gydymo įstaiga, kuri prasidėjus kariniam konfliktui taps traukos centru.“

### Mažųjų vaidmuo

R. Januševičius pabrėžia, kad karo kontekste svarbu, jog rajonuose išliktų mažesnės ligoninės. „Šiuo metu kovojame dėl chirurgijos skyriaus, tačiau nelikus jo, reanimacijos ir kitų su tuo susijusių paslaugų, sunaikinta infrastruktūra karo metu būtų pražūtinga, - įsitikinęs meras. - Kas bus, jei rajonuose neliks mažų įstaigų? Priešininkui jos nebūtų įdomios, o darbą karinio konflikto atveju padarytų svarbų.“

L. Vitkus taip pat įsitikinęs, kad ištikus bėdai saugumą pirmiausia garantuos vietos ligoninės: „Žmonės čia kreipsis pagalbos, bandys ir slėptis, nes gydymo įstaigos turi priedangas... Mes Kaišiadoryse turime tunelių sistemą. Viešbučio sąlygų nuseiteksime, bet galėtų kažkiek žmonių pasislėpti. Turime ir lovų, ir kėdžių. Dar ir valgyti yra galimybė išsivirti, nes kai kurios ligoninės turi virtuves...“

Vis dėlto papildomų lėšų tam Kaišiadorių sveikatos centras neplanuoja.

„Turime atsargų, kiek reikalauja, elektros generatorius, medikamentų mėnesiui, kažkiek tvarsliavos... Kaip minėjau, esame užribinė gydymo įstaiga ir per daug nesiuruošiame“, - sakė pašnekovas.

SAM informuoja, kad karo metu gali sutrikti tam tikrų medikamentų tiekimasis, būti išnaudotos medicininės priemonės ir vaistinių preparatų rezervas, susidaryti darbuotojų trūkumas, reikšmingai padidėti pacientų srautai, nukentėti infrastruktūra. ●

**MED**   
MEDIKAMS

**KONFIDENCIALI**  
psichologinė pagalba  
medikams ir jų artimiesiems



# Meras D.Mikutienės nušalinimui nepritaria

Seimo narys socialdemokratas Kęstutis Vilkauskas ragina Trakų rajono merą Andrių Šatevičių svarstyti atleisti iš pareigų Trakų sveikatos centrui vadovaujančią Dangutę Mikutienę, kurios atžvilgiu pradėtas ikiteisminis tyrimas baudžiamojoje byloje. Tačiau meras atšauna: ikiteisminį tyrimą atliekanti institucija nerekomenduoja vadovės nušalinti.

Sima Kazarian

## „Švaistymasis žodžiais“

„Eilinis tuščias švaistymasis žodžiais viešojoje erdvėje“, - sako Trakų rajono meras A.Šatevičius apie Seimo nario K.Vilkausko raginimą nušalinti Trakų sveikatos centro vadovę D.Mikutienę nuo pareigų.

Kaip žinoma, Specialioji tyrimų tarnyba (STT) pradėjo ikiteisminį tyrimą dėl Trakų ligoninės (dabar sveikatos centro) vadovės D.Mikutienės gavusi skundą, kad darbuotojams paskirtus priedus esą reikėjo grąžinti į jos asmeninę sąskaitą. Viešai minima apie du tyrime dalyvaujančius liudytojus, pervedusius pinigų į vadovės sąskaitą.

D.Mikutienė įstaigai vadovauja nuo 2022 m. birželio. Skundas gautas 2023 m. pabaigoje. Ikiteisminis tyrimas pradėtas pernai gegužę.

LR generalinės prokuratūros Komunikacijos skyriaus vyriausioji specialistė Gintarė Vitkauskaitė-Šatkauskienė teigė, kad įtarimai šiame tyrime pareikšti vienam asmeniui pagal tris baudžiamojo kodekso straipsnius: dokumentų suklastojimą, piktnaudžiavimą ir turto pasisavinimą.

## Ragina nušalinti

Nepaisant nemalonomų su teisėsauga, D.Mikutienė ir toliau vadovauja Trakų sveikatos centrui. Sausio viduryje Trakų-Viešojo apygardoje į Seimą išrinktas socialdemokratas Kęstutis Vilkauskas savo socialinio tinklo paskyroje skelbė: „Dar kartą prašau Trakų rajono savivaldybės vadovus sureaguoti į teisėsaugos institucijų veiksmus ir svarstyti nušalinti Trakų ligoninės vadovę Dangutę Mikutienę nuo einamų pareigų, kad būtų priimtas teisingas sprendimas.“

D.Mikutienė L.S. teigė, kad Seimo narys neturėtų kištis į ikiteisminį tyrimą: „Mano nuomone, jam nedera daryti spaudimą rajono vadovybei. To neleidžia ir Seimo statutas. Toks elgesys primena politikavimą.“

K.Vilkauskas patikslino, kad vadovę siūlo ne nušalinti, o „svarstyti galimybę nušalinti“: „Aš negaliu įsakyti, tačiau siūlau tai svarstyti. Nes ta praktika ir kitais atvejais būna. Neretai žmonės patys priima šį sprendimą arba tai padaro steigėjas, šiuo atveju - savivaldybė.“

## „Nieko blogo nepadariau“

Paklausta, ar pati neketina atsistatydinti, D.Mikutienė tvirtina apie tai net negalvojusi: „Jeigu žinau, kad nieko blogo nepadariau ir nepasisavinau jokių pinigų, kodėl turėčiau tai svarstyti? Aš tikrai nesijaučiu kalta. Žinau, kad esu teisi. Vyksta ikiteisminis tyrimas, kuris į visus keliamus klausimus atsakys. Pagaliau, turiu teisę gintis, turiu visus įrodymus, kad jokių pinigų nepasisavinau. Man garbė - pats svarbiausias dalykas ir ma-



Pernai Specialioji tyrimų tarnyba pradėjo ikiteisminį tyrimą dėl Trakų ligoninės (dabar sveikatos centro) vadovės Dangutės Mikutienės gavusi skundą, kad darbuotojams paskirtus priedus esą reikėjo grąžinti į jos asmeninę sąskaitą.



„Dar kartą prašau Trakų rajono savivaldybės vadovus sureaguoti į teisėsaugos institucijų veiksmus ir svarstyti nušalinti Trakų ligoninės vadovę Dangutę Mikutienę nuo einamų pareigų, kad būtų priimtas teisingas sprendimas“, - savo socialinio tinklo paskyroje ragino Seimo narys Kęstutis Vilkauskas.

ne žeidžia kaip žmogų tokie dalykai. Ginsiu savo garbę iki galo.“

## Dėl 250 eurų?

D.Mikutienė užsiminė, kad suma, dėl kurios rašytas skundas - 250 eurų.

Dar tyrimo pradžioje ji pasakojo, kad pinigai rinkti kalėdinei šventei 2022 m. - vieni juos vedė į sąskaitą, kiti rinko grynais. Skundą buvusi darbuotoja parašė praėjus metams nuo įvykio - tada, kai vadovė ją atleido iš pareigų motyvuodama nusižengimais.

Pagal teisės aktus, didelė turtinė žala pradeda skaičiuoti nuo 250 MGL (12 500 eurų).

„Aš įstaigai turto pagal panaudą esu atidavusi už penkiolika šešiolika tūkstančių eurų... Baldus savo biuro ir taip toliau... Tai juokinga netgi“, - kalbėjo D.Mikutienė. Ji prisiminė, kad iš pradžių net nežinojusi apie tyrimą: „Sužinojau tik iš žiniasklaidos. Paskui pati kreipiausi, kad išsiaiškintčiau, dėl ko mane įtaria...“

## Nusišalinimą laiko norma

Paklaustas, ar žino, apie kokią sumą kalbama, K.Vilkauskas išsiginė. „Bijau pasakyti. Vyksta ikiteisminis tyrimas ir teisėsaugos organai kol kas nieko neatskleidžia. Žinote, teisėsaugos pareigūnai, matyt, turi kitokių duomenų, nes dėl mažareikšmių dalykų nepradėtų tyrimo“, - spėliojo jis paminėjęs, kad suma galimai nesiekia didelės turtinės žalos.

Vis dėlto, Seimo nario nuomone, nusišalinimas daugeliu atvejų turėtų būti norma. „Pas mus tas etinis principas, kad kol vyksta tyrimas reikia nebūti veiksmo vietoje, kažkaip išblanksta. Anksčiau buvo didesnis žmonių sąmoningumas netrukdyti teisėsaugai atlikti veiksmus nedalyvaujant toje vietoje... Manau, normali praktika buvo anksčiau, dabar ji tokia išskydusi“, - dėstė parlamentaras.

Tiesa, K.Vilkauskas pripažįsta jokių signalų dėl D.Mikutienės elgesio nėra gavęs ir teigė, kad įvairios žinios jį pasiekia iš vietinės informacinės platformos simasburbulis.lt.

Įdomiausia, kad tarp portalo bendradarbių - pirmuoju numeriu įrašytas paties K.Vilkausko politinis bendražygis, su jo partijos sąrašu savivaldos rinkimuose 2023 m. dalyvavęs Erlandas Jakubonis.

Asociacijos „Trakų krašto bendruomenė“ įkurtas portalas simasburbulis.lt rašinius publikuoja Ši-



„Klausėme tyrimą vykdančios institucijos, ar reikia nušalinti vadovę, kol vyksta tyrimas. Mums buvo pasakyta susilaikyti nuo nušalinimo. Atsižvelgiant į tai bei galiojančią asmens nekaltumo prezumpciją, direktorė tęsia darbą“, - sprendimą, kodėl D.Mikutienė nenušalinta nuo pareigų, aiškino Trakų rajono meras Andrius Šatevičius.

mo Burbulio slapyvardžiu: „Pagrindinis klausimas, ar meras Andrius turi tvirtą stuburą, ar, kaip mūsų Paluknyje sakoma, - tu - bekiaušis, ar kas su tavimi negerai?“

„Ir ką jūs sau manote, piktasis politikos mopsas Andriukas pasirodė mūsų Seimo nario Vilkausko Facebook sienoje ir pradėjo amsėti, kad galioja nekaltumo prezumpcija! Kol mūsų statytinės kaltė neįrodyta, tol ji gali eiti pareigas“, - apie viešą mero ir Seimo nario diskusiją visuomenė „švietė“ portalas.

NUKELTA Į 11P.

## Savivaldybėse

### Pritarė Šv. Roko ligoninės prijungimui

**Praėjusią savaitę sostinės taryba pritarė Vilniaus Šv. Roko ligoninės prijungimui prie miesto Klinikinės ligoninės. Visgi, konkrečias proceso sąlygas dar žadama derinti iki balandžio mėnesio pabaigos.**

Už tokį siūlymą posėdžio metu pasisakė 30 Vilniaus savivaldybės tarybos narių, 5 buvo prieš, 9 - susilaikė.

Šiuo sprendimu minėtų gydymo įstaigų vadovai iki balandžio 30-osios įpareigoti parengti ir su savivaldybės administracija suderinti Šv. Roko ligoninės reorganizavimo sąlygų aprašą.

Tikimasi, kad po Šv. Roko ligoninės prijungimo Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje būtų pagerintas paslaugų prieinamumas, suma-



žintos pacientų eilės, užtikrinamas tolimesnis asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, atsirastų galimybė įgyvendinti bendrus infrastruktūros gerinimo projektus.

Taip pat nurodoma, kad po reorganizacijos būtų efektyviau organizuojama įstaigai paskirtos teritorijos priežiūra bei pagerėtų atsparumas galimoms avarijoms, finansinių srautų panaudojimas taptų efektyvesnis.

Visgi, opozicijai priklausantys tarybos nariai neslėpė abejonių dėl šio sprendimo. Anot siūlymui nepritariančio socialdemokrato Pivilo Pinelio, savivaldybės Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjos Viktorijos Turauskytės posėdžio metu išdėstyti argumentai neįtikina, jog reorganizacija atneš naudos.

„Sakote, kad pagerės paslaugų prieinamumas, sumažės eilės, tačiau negirdžiu, kad būtų didinamas specialistų etatų skaičius. (...) Mano nuomone, kuo didesnis monstras, tuo mažiau dėmesio pacientui“, - pabrėžė P.Pinelis.

„Manęs niekaip neįtikino šis sprendimas. Jis labai pritemptas“, - antrino taip pat opozicijai priklausantis tarybos narys Jaroslav Kaminski.

Vilniaus miesto tarybai Šv. Roko ligoninės reorganizavimo sąlygų aprašas bei miesto Klinikinės ligoninės įstatai bus pristatyti šių metų birželį. ●

L.S.-ELTA



# Kupiškio ligoninė: iš finansinių sunkumų – į regiono lyderius

Seimo Sveikatos reikalų komitetui pristatant šalies ligoninių veiklos rodiklius, Valstybinės ligonių kasos ataskaitose žibėjo Kupiškio ligoninės vardas. Daugeliui regioninių ligoninių dirbant nuostolingai, Kupiškis demonstruoja pavyzdį, kaip galima ne tik išbristi iš finansinių sunkumų, bet ir išaugti į modernią gydymo įstaigą, kasmet teikiančią vis platesnį paslaugų spektrą.

Rasa Kasperavičiūtė-Martusevičienė

## Atsistojo ant kojų

„Kai 2021-ųjų pradžioje pradėjau vadovauti ligoninei, situacija buvo sudėtinga: beveik 200 tūkstančių eurų skola, COVID-19 pandemijos iššūkiai, nuolatinis nerimas dėl skyrių atidarymo ir uždarymo“, – pasakoja Kupiškio ligoninės direktorius Julius Panka. Vadovas prisimena, kad tuo metu pacientai dar bijojo grįžti į gydymo įstaigas, o artimieji vengė palikti šeimos narius Slaugos skyriuje.

„Prieš algadienį nemiegodavau naktimis, skaičiuodavau, – juokiasi vadovas. – Būdavo situacijų, kai tekdavo užlaikyti atlyginimus administracijai, kad tik personalas laiku gautų algas.“

„Karštą“ vadovo kėdę užėmusiam J.Pankai teko imtis radikalių sprendimų: apie 30 darbuotojų buvo sumažinti krūviai, uždarytas Vaikų ligų skyrius. Po metų pradėjo ryškėti rezultatai – 2021-ųjų nuostolis sumažėjo perpus, o 2023-iaisiais ligoninė jau uždirbo 160 tūkstančių eurų.

„Išskopti iš skolų užtrunka – tai buvo ilgas ir sunkus procesas. O grįžti atgal į skolas galima greitai, – šypsosi vadovas. Jis pabrėžia, kad medicinos sritis – nenusipėjama. – Galime daug ką planuoti, prognozuoti, bet realybė dažnai būna kitokia. Vieną savaitę skyrius pustuštis, kitą – jau nebetelpa pacientai. Ir kiekviena atveju turime būti pasiruošę.“

Šiandien Kupiškio ligoninė ne tik stabiliai dirba, bet ir viršija nustatytas paslaugų kvotas. „Apie išaugusias paslaugų apimtis liudija skaičiai: slaugos ir paliatyviosios priežiūros srityje planinę 900 tūkstančių eurų kvotą viršijome beveik 300 tūkstančių – pasiekėme 1,2 milijono. Dienos stacionaro kvotą taip pat ženkliai viršijome – vietoje planuotų 80 tūkstančių įvykdėme už 150 tūkstančių“, – rezultatais džiaugiasi J.Panka.

„Tai yra visos komandos nuopelnas, – pabrėžia ligoninės vadovas. – Jaučiu, kad visa įstaigos komanda supranta mūsų tikslus. Tokioje daroje kur kas lengviau jų siekti.“

## Dienos chirurgija – naujas etapas

Gerus rezultatus pasiekė ir naujas, 2024-ųjų vasarį veikti pradėjęs Dienos chirurgijos skyrius. Jame šiandien dirba stipri specialistų komanda. Bendrąsias operacijas atlieka chirurgas Paulius Bagurskas, urologinėmis procedūromis rūpinasi urologas Egidijus Jurevičius, o ausų, nosies ir gerklės chirurgas Romas Truncė, per savo praktiką atlikęs daugiau nei 3 tūkst. operacijų, atlieka nosies pertvaros korekcijas, adenoidų operacijas, šalina polipus.

„Pastaruosius penkerius metus čia

vyko dideli pokyčiai. Kai tik pradėjau dirbti, operacinė buvo visiškai tuščia. Dabar turime viską: šiuolaikinę chirurginę aparatūrą, aukštos kokybės narkozės įrangą, stebėjimo monitorius, – pasakoja R.Truncė. – Per dvidešimt praktikos metų niekur nesu turėjęs tokių gerų sąlygų dirbti. Čia nėra jokio administracinio spaudimo, galime visą dėmesį skirti pacientams.“

Tiesa, didžiausiu iššūkiu chirurgas įvardija informacijos apie naujas galimybes sklaidą. „Kupiškyje niekada



“

**KUPIŠKIO LIGONINĖS  
DIREKTORIUS  
JULIUS PANKA:**

**- Apie išaugusias paslaugų apimtis liudija skaičiai: slaugos ir paliatyviosios priežiūros srityje planinę 900 tūkstančių eurų kvotą viršijome beveik 300 tūkstančių – pasiekėme 1,2 milijono. Dienos stacionaro kvotą taip pat ženkliai viršijome – vietoje planuotų 80 tūkstančių įvykdėme už 150 tūkstančių.**

anksčiau nebuvo teikiamos ausų, nosies ir gerklės chirurgijos paslaugos, todėl bendruomenė net nežino, kokios dabar yra galimybės, – aiškina pašnekovas. – Visi įpratę važiuoti į Kauną – jis jiems kaip antroji Meka. O kad išsiplėtė chirurginė apimtis mūsų mieste, kad teikiame visą chirurginių paslaugų spektrą – apie tai žmonės dar neinformuoti. Būtų gerai, kad ši žinia pasiektų kuo daugiau rajono gyventojų.“

Su R.Truncė sutinka ir Reanimacijos skyriuje dirbantis anesteziologas-reanimatologas Irmantas Kerpauskas: „Išties ligoninėje turime visą reikalingą įrangą – tiek operacinėje, tiek Reanimacijos skyriuje. Nors pacientų srautai čia mažesni nei didmiesčiuose, kiekvienas atvejis reikalauja tokio pat profesionalumo ir pasiruošimo. Reanimacijo-



Vienas ryškiausių pastarojo metų Kupiškio ligoninės pasiekimų – sėkmingai veikiantis Geriatrijos dienos stacionaras. „Matote, koks aptarnavimas: vienu metu masažuoja kūną, rankos gydomos šiltu parafinu, mergaitės pribėga, pakalbina, – šypsosi centre besilankanti ponė Elena (dešinėje).



„Pastaruosius penkerius metus vyko dideli pokyčiai. Kai tik pradėjau dirbti, operacinė buvo visiškai tuščia. Dabar turime viską: šiuolaikinę chirurginę aparatūrą, aukštos kokybės narkozės įrangą, stebėjimo monitorius, – pasakoja Dienos chirurgijos centre dirbantis ausų, nosies ir gerklės chirurgas Romas Truncė. – Per dvidešimt praktikos metų niekur nesu turėjęs tokių gerų sąlygų dirbti.“

je sulaukiame daugiausiai vyresnio amžiaus žmonių. Dominuoja plaučių uždegimas, širdies nepakankamumas, vyresnio amžiaus žmonių ligos. Džiaugiuosi, kad turime viską, ko reikia kokybiškam darbui.“

Ligoninės vadovas J.Panka užsimena, kad šiuo metu planuojamas ambicingas projektas – nauja operacinė, kuriai numatyta skirti ne mažiau kaip 100 tūkst. eurų. „Kuriname modernų chirurginį bloką, kur viskas bus suprojektuota mak-

simaliam pacientų patogumui – šiuolaikiška operacinė, o šalia jos – palatos su deguonies sistema bei monitoriais. Pacientai po operacijų galės sveikti ramioje, jaukioje aplinkoje, prižiūrimi profesionalaus personalo“, – pasakoja direktorius.

## Trūksta medikų

Kolegos džiaugiasi, kad nuo vasario 25-osios chirurgijos paslaugos dar išsiplės – jas pradės teikti ginekologas Aurelijus Umantas. Vis dėl-

to specialistų pritraukimas išlieka vienu didžiausių rūpesčių.

„Tai – kol kas pagrindinė įstaigos problema, – pripažįsta J.Panka. – Vietinių gydytojų turime mažai. O jei specialistas šiandien atvažiuoja, nebūtinai jis rytoj negaus geresnio pasiūlymo dirbti kitur.“

Konsultacinės poliklinikos vyresnioji slaugytoja Laimutė Dūdienė situaciją patvirtina. Iš 17 poliklinikoje dirbančių gydytojų vietinių specialistų – vos trys. „Vieni atvažiuoja tik du kartus per mėnesį, kiti – du kartus per savaitę. Turime vieną iš Vilniaus atvažiuojantį kardiologą, kuris daugiausiai dirba su prevencinėmis programomis. Dėl paprastų konsultacijų jam tiesiog neapsimoka važiuoti – jis Vilniuje turi pakankamai darbo, – situaciją apibūdina slaugytoja. – Labiausiai mūsų komandoje trūksta kardiologo ir neurologo.“

Nepaisant iššūkių, poliklinikos personalas, kaip sako L.Dūdienė, sukasi kaip įmanydamas: „Mažas miestas turi savų privalumų – vieni kitus pažįstame, galime lanksčiau spręsti problemas. Kai vienas žmogus nedirba, kitas pavaduoja. Nors mūsų nedaug, bet stengiamės, kad pacientai neliktų be priežiūros.“

„Pernai ir šiemet kėlėme atlyginimus personalui, o ypač slaugytojams, – apie vieną iš specialistų išlaikymo strategijų užsimena J.Panka. –



## Regionų medicina



Baseino procedūras vedanti kineziterapeutė Indrė Stakvilevičienė džiaugiasi įvairia mankštomis apsilankančiųjų amžiaus amplitude – specialistė sulaukia ir šešiolikmečių, ir vyresnių nei aštuoniasdešimties metų pacientų.



Ypatingas skyriaus pasididžiavimas – Rotary klubo dovanotas druskų kambarys.



**KUPIŠKIO LIGONINĖS ANESTEZIOLOGAS-REANIMATOLOGAS IRMANTAS KERPAUSKAS:**

**- Ligoninėje turime visą reikalingą įrangą – tiek operacinėje, tiek Reanimacijos skyriuje. Nors pacientų srautai čia mažesni nei didmiesčiuose, kiekvienas atvejis reikalauja tokio pat profesionalumo ir pasiruošimo.**

Kita vertus, jeigu ligoninė gali būti rami, kad turės finansavimą ir kad jai bus apmokėta už visas suteiktas paslaugas, tuomet ir gydytojai gali būti ramūs, kad gaus atlyginimą laiku, ir tokį, koks yra rinkoje.“

### Naujas požiūris į senatvę

Vienas ryškiausių pastarojo meto ligoninės pasiekimų – sėkmingai veikiantis Geriatrijos dienos stacionaras. Iš Panevėžio į moderniai įrengtą stacionarą Kupiškyje atvykstantis gydytojas geriatras Arnas

Paškevičius pasakoja, kad požiūris į vyresnio amžiaus žmonių gydymą regione sparčiai kinta.

„Tokių dienos stacionarų Lietuvoje dar nedaug, o ir patys veiklą pradėjome vos prieš metus. Tad didžiausia mūsų užduotis buvo kuo plačiau paskleisti informaciją apie geriatrijos paslaugas. Tą darėme aktyviai – pristatėme jas Kupiškio poliklinikoje, „Medicinos namuose šeimai“ dirbantiems šeimos gydytojams. Būtent jie pacientą gali siųsti konsultacijos pas geriatrą. Svarbu, kad visi gydytojai žinotų apie tokias galimybes ir galėtų informuoti pacientus“, – aiškina geriatras.

„Vieni pacientai apie tokias paslaugas nė nebuvo girdėję, o kiti – labai konservatyvūs ir bijo tokių paslaugų prašyti, – priduria Geriatrijos dienos stacionare dirbanti kineziterapeutė Ingrida Kuliešienė. – Dabar informacija jau sklinda iš lūpų į lūpas. Užvesti ant kelio pacientai jau patys prašo gydytojų siųsti į geriatrą.“

„Anksčiau vyravo išankstinis nusistatymas prieš Geriatrijos paslaugas – žmonės vengdavo čia kreiptis, neva tai – „paskutinė stotelė“. Dabar, panašu, situacija po truputį keičiasi ir mūsų stacionaras jau veikia visu pajėgumu“, – džiaugiasi A.Paškevičius ir priduria, kad pastaruoju metu stacionare būna užimtos visos dvylika vietų.

„Dažnai išgirstame: „taigi senatvė, jam viskas skauda“. Bet mes ieškome, kas konkrečiai trukdo žmogaus kasdienėje veikloje. Orientuojamės ne į slaugą, bet į reabilitaciją. Žmonės mato realią naudą ir nori pas mus atvykti“, – pasakoja geriatras.

Anot specialisto, stacionare į kiekvieną pacientą stengiamasi žvelgti kompleksškai. Pacientui paslaugas

teikia didelė specialistų komanda: gydytojas, slaugytojas, ergoterapeutas, kineziterapeutas, socialinis darbuotojas, psichologas.

„Mūsų tikslas – ne tik gydyti, bet ir padėti žmogui integruotis į visuomenę, gyventi kuo įprastesnį gyvenimą, nepaisant jo amžiaus ar sveikatos būklės. Identifikuojame geriatrinius sindromus – judėjimo sutrikimus, pusiausvyros problemas, griuvimus. Čia daugiausiai dirba kineziterapeutė, naudojame specialią aparatūrą pusiausvyrai lavinti. Ergoterapeutė dirba su smulkiaja motorika ir pa-



**KUPIŠKIO LIGONINĖS KONSULTACINĖS POLIKLINIKOS VYRESNIOJI SLAUGYTOJA LAIMUTĖ DŪDIENĖ:**

**- Mažas miestas turi savų privalumų – vieni kitus pažįstame, galime lanksčiau spręsti problemas. Kai vienas žmogus nedirba, kitas pavaduoja. Nors mūsų nedaug, bet stengiamės, kad pacientai neliktų be priežiūros.**

žintinėmis funkcijomis, šias lavina ir psichologai. Daug dėmesio skiriame demencija sergantiems žmonėms“, – pasakoja gydytojas geriatras.

Pašnekovas teigia ne kartą sulaukęs komentarų, neva stacionaro pacientai užsiima žaidimais. „Iš tiesų čia vyksta tikslingas darbas. Pas ergoterapeutą varžtukai sukinėjami ne šiaip sau. Rodos, smulkmena, bet kiek žmogui diskomforto sukelia smulkiosios motorikos sutrikimai – negali paimti rakto, atrakinti durų spynos, sugriebti moneitos. Tada močiutė stovi eilėje, negali sumokėti, jaučiasi prastai ir vien dėl to niekur nebenori lįsti iš namų“, – sako A.Paškevičius.



**KUPIŠKIO LIGONINĖS GYDYTOJAS GERIATRAS ARNAS PAŠKEVIČIUS:**

**- Dažnai išgirstame: „taigi senatvė, jam viskas skauda“. Bet mes ieškome, kas konkrečiai trukdo žmogaus kasdienėje veikloje. Mūsų tikslas – ne tik gydyti, bet ir padėti žmogui integruotis į visuomenę, gyventi kuo įprastesnį gyvenimą, nepaisant jo amžiaus ar sveikatos būklės.**

„Pas mus pacientai sugeba atgauti savarankiškumą, – pabrėžia I.Kuliešienė. – Nors 99 procentai pacientų turi lėtinių ligų, bet su jomis galima gyventi, o mūsų tikslas – padaryti, kad jų gyvenimo kokybė būtų kaip įmanoma geresnė.“

Kruopščiai parinkdami procedūras Geriatrijos dienos stacionaro specialistai kiekvienam pacientui randa būdą sugrąžinti ir fizinį, ir emocinį komfortą. Apie tai kalba ir masažo kėdėje patogiai įsitaisiusi pacientė Eleonora. „Matote, koks aptarnavimas – vienu metu masažuoja kūną, rankos gydymo šiltu parafinu, mergaitės pribėga, pakalbina, – šypsosi moteris. – Turiu rankos traumą, kartais skauda nugarą. Esu sužavėta, kad Kupiškyje galime gauti tokias paslaugas.“

### Nuo baseino iki druskų kambario

Nustačius paciento poreikius, juos profesionaliai įgyvendina Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius, galintis pasiūlyti modernią įrangą ir plačią procedūrų spektrą. „Turime viską: masažą, kineziterapiją, fizioterapiją, baseiną, vonias, ergoterapiją, – vardija skyriaus vyresniąją slaugytoją Ritą Balčiauskienę. – Aparatų taip pat netrūksta: naudojame mikrobangų aparatą, magnetoterapiją, elektrostimuliaciją, dioptroną ir kitą reikalingą įrangą sąnarių būklei gerinti, gydyti artritą ir radikulopatiją.“

Baseino procedūras vedanti kineziterapeutė Indrė Stakvilevičienė džiaugiasi įvairia mankštomis apsilankančiųjų amžiaus amplitude – specialistė sulaukia ir šešiolikmečių, ir vyresnių nei aštuoniasdešimties metų pacientų.

„Iš pradžių žmonės būna nedrąsūs, o kartais nė nežino, kad galima apsilankyti baseine. Tie, kurie pabando, patys prašo gydytojų skirti baseino procedūras“, – šypsosi kineziterapeutė.

„Dažniausiai baseino procedūros skiriamos turintiems radikulopatiją, stuburo, pečių, sąnarių, kojų problemų, asmenims po endoprotezavimo. Vandenyje atliekamų procedūrų reikia dvigubai mažiau nei paprastai, todėl tokia mankšta dvigubai efektyvesnė“, – aiškina I.Stakvilevičienė.

Ypatingas skyriaus pasididžiavimas – Rotary klubo dovanotas drus-

kų kambarys. „Druska veikia kaip natūrali gamtos vaistinė. Čia mėgstama lankytis mamos su vaikais, ypač rudenį ir pavasarį, kai padaugėja alerginių ir kvėpavimo takų ligų atvejų“, – pasakoja R.Balčiauskienė.

Kambaryje įrengti keturi patogūs gultai. Kad procedūra neprailgtų, vaikai gali žaisti lavinančiais žaislais.

„Galime reguliuoti apšvietimą. Raudoną spalvą renkames rečiau – žmonės labiau mėgsta švelnesnes, raminančias šviesas: švelniai violetinę, žalią. Druskos kambario mikroklimatas ne tik ramina nervus, bet ir stiprina imuninę sistemą, padeda dažnai kvėpavimo takų ligomis sergantiems asmenims, mažina alerginių reakcijų simptomus“, – sako Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus slaugytoja.

Purvo terapijos procedūrai atėjęs Algirdas patenkintas: „Karšta. Pats tas žiemos sezonu, – juokauja jis. – Procedūrą man atlieka ne pirmą kartą. Kas kartą laikinai pagerėja, nugaros tiek nebeskauda.“

Specialisčių teigimu, purvo terapijos gydymasis poveikis pasireiškia per šiluminį ir cheminį poveikį: šiluma atpalaiduoja raumenis, o mineralai skatina regeneracinius procesus. Metodas jungia senovines gydymo tradicijas su šiuolaikinio mokslinio požiūrio principais, efektyviai mažindamas skausmą ir gerindamas bendrą organizmo būklę.

### Investicijos į kokybę

Artimiausiu metu ligoninę planuojama atnaujinti trimis naujais echoskopais, endoskopu ir kita diagnostine įranga. Ypatingas dėmesys bus skiriamas Ausų, nosies, gerklės kabinetui. „Pacientai skundžiasi, kad per plonas sienas girdisi visi garsai, – atvirauja ligoninės vadovas. – Netrukus įrengsime modernią, visiškai izoliuotą audiometrinę kabiną.“

J.Pankai entuziastingai kalbant apie investicijas į ligoninės infrastruktūrą, akys nejučia krypta į tarybinių laikų jo kabineto dizainą. „Mano kabinetą remontuosime paskutinį, kai jau nebus ko daugiau remontuoti aplinkui, – šypsosi direktorius. – Prioritetai aiškūs – pirmiausiai investicijos keliauja į medicininę įrangą, geresnes sąlygas pacientams ir tinkamus atlyginimus darbuotojams.“

Nors Kupiškio ligoninė nuosekliai stiprina technologinį potencialą, apie kompiuterinį tomografą kol kas gali tik pasvajoti. Direktorius sako, jog ši problema – kompleksinė. Didžiausia kliūtis – sudėtinga valstybinės sveikatos sistemos biurokratija. Ligonijų kasos taiko vadinamąjį poreikio tinkinimo mastą – algoritmus, kurie teoriškai apskaičiuoja regionų poreikius. Algoritmas remiasi demografiniais rodikliais, gyventojų skaičiumi ir teoriniais skaičiavimais. Paradoksalu, bet net turinti lėšų ligoninė negali tiesiog nusipirkti ir pradėti naudoti tokį aparatą.

„Galima pasakyti, kad Panevėžio regionas labai turtingas, visos ligoninės turi kompiuterinius tomografus. Mes vieninteliai jo neturime. Kaip tik gavau oficialų Panevėžio teritorinės ligonijų kasos atsakymą, kad jeigu būtume įsigiję kompiuterinį tomografą, jie nebūtų pasirašę sutarties“, – pasakoja J.Panka.

„Mūsų tikslas – ne tik turėti aparatūrą, bet ir užtikrinti, kad ji realiai pagerintų pacientų priežiūrą. Nesvarbu, ar žmogus gyvena Vilniuje, ar Kupiškyje – jis nusipelnė kokybiškos sveikatos priežiūros. Neprašome iš sveikatos priežiūros formuotojų ko nors ypatingo – tik leiskite mums teikti paslaugas tiek, kiek galime, ir už jas apmokėkite“, – reziumuoja vadovas. ■

Regionų medicina

# Švėkšna nori užsiimti slauga. Klaipėdos tai netenkina

Praėjusią savaitę vykusio merų susitikimo su ministre metu Šilutės rajono meras Vytautas Laurinaitis atliepdamas į Klaipėdos mero nuogastavimus dėl slaugos trūkumo regione paskelbė, kad Švėkšnoje esančioje Klaipėdos universiteto ligoninės (KUL) Psichiatrijos klinikoje planuojama teikti ir slaugos paslaugas. Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) tai patvirtino, tačiau KUL naujienos tikslinti neskuba – esą dar niekas neaišku.

Sima Kazarian

Praėjusią savaitę Lietuvos merai sugužėjo į Vilnių susitikti su valdžios atstovais. Susitikimo su sveikatos apsaugos ministre metu Klaipėdos miesto meras Arvydas Vaitkus išsakė nerimą dėl prastėjančio slaugos paslaugų prieinamumo.

Į tai Šilutės rajono meras Vytautas Laurinaitis paskelbė, kad Švėkšnoje esančioje KUL Psichiatrijos klinikoje planuojama teikti slaugos paslaugas. Tai pavirtino ir susitikime dalyvavusi sveikatos apsaugos viceministrė Nerija Stasiulienė.

Tačiau kol kas klaustukų daugiau nei atsakymų.

Sprendimai nepriimti?

„Nėra priimtas sprendimas, ar psichiatrijos skyrius bus visiškai perkeltas, ar kažkiek jo liks. Čia diskusijos klausimas. Bet esmė ta, kad norime plėsti paslaugas“, – sako V.Laurinaitis.

KUL atstovai tvirtino, kad apie psichiatrijos paslaugų mažinimą negalvojama. „Kol kas tik svarstome galimybes, kaip optimizuoti Švėkšnoje teikiamas paslaugas nemažinant dabar teikiamų psichiatrijos paslaugų pobūdžio ir apimčių. Jokie sprendimai dar nėra priimti“, – L.S. informavo jį.

V.Laurinaitis taip pat nesileido į platesnes detales: „Dabar dar sunku ką pasakyti. Kadangi nauja ministerijos vadovybė, sutarėme susitikti vasarį, susikalbėti su Klaipėdos universiteto ligoninės direktoriumi, Sveikatos apsaugos ministerija, tada sudėliosime finansinius šaltinius ir veiksmus.“

Savivaldybės iniciatyva

Beje, mintis apie slaugos paslaugas Švėkšnoje – sena Šilutės mero svajonė. Jis pripažino, kad būtent savivaldybės iniciatyva ir pradėta rutulioti ši idėja.

„Ne pirmi metai bandome inicijuoti slaugos paslaugų plėtrą, nes turime nenaudojamą patalpų. Dar tuometė Jūrininkų ligoninė čia atliko renovaciją, taigi būtų tikslinga praplėsti paslaugas ilgalaikiai slauga. Žmonėms nuo to būtų tik geriau“, – neabejoja V.Laurinaitis.

Kalbama apie du pastatus, iš kurių viename galėtų telktis slaugos pacientai, o kitame – psichiatrijos. Svarstoma, kad vietos pastariesiems už-



Švėkšnoje esančioje Klaipėdos universiteto ligoninės Psichiatrijos klinikoje savivaldybė planuojama teikti slaugos paslaugas

KOMENTARAS:



Sveikatos apsaugos viceministrė Nerija Stasiulienė:

– Ministerija palaiko savivaldybių pastangas užtikrinti jų gyventojams reikalingas paslaugas, gerinti jų prieinamumą, todėl iš esmės neprieštarautų, kad stacionarinės palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos būtų teikiamos valstybei nuosavybės teise priklausančiose patalpose, esančiose Švėkšnoje. Tačiau svarbu užtikrinti, kad patalpos atitiktų planuojamų teikti paslaugų poreikius ir reikalavimus. ●

tektų ir viename pastate, nes plečiant psichiatrijos dienos stacionarus į ligoninę guldomų pacientų mažėja.

Dar ant praėjusios kadencijos valdančiųjų stalo atsidūrė prašymas taip ir padaryti. V.Laurinaitis pasakoja, kad savivaldybė bandė inicijuoti procesus, bet viskas taip ir liko nepajudėję iš vietos.

„Universiteto ligoninė sakė darys patys, ministerija svarstė gal savivaldybei perduoti, taigi liko toks neaiškumas, – prisimena meras. – Bandėme porą kartų inicijuoti susitikimą, bet susirinkom, pašnekėjom su administracija, tačiau taip nieko ir neįvyko.“

Paslaugos savame mieste

Šilutės meras tvirtina, kad slaugos paslaugų trūksta visam regio-

ne, o Švėkšna galėtų prisidėti šią problemą spręsdama tiek Klaipėdos mieste ir savivaldybėje, tiek peržengiant jos ribas – Šiauliuose bei kitur. Nuo Klaipėdos iki Švėkšnos atstumas yra 53 kilometrai.

Tačiau Klaipėdos miesto meras A.Vaitkus teigia, kad nors slaugos paslaugų trūksta, pirmiausiai jos turi būti užtikrintos savame mieste.

Jis informavo, kad Klaipėdos miesto savivaldybė taip pat planuoja gerinti sąlygas slaugos paslaugoms teikti – numatoma naujo Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės pastato statyba.

„Vienas svarbiausių uždavinių yra užtikrinti šių paslaugų prieinamumą gaunant paslaugą savame mieste – Klaipėdoje. Tokia savivaldybės pozicija. Tai yra ir darbo vietos klaipėdie-

čiams, dirbantiems šiame sektoriuje“, – tvirtina A.Vaitkus ir priduria, kad prieinamomis sveikatos priežiūros paslaugomis laikomos tokios, kurios suteikiamos laiku, geografiškai pagrįstu atstumu ir ten, kur yra pakankamai įgūdžių bei išteklių.

Poreikis didelis

A.Vaitkus sutinka, kad senstant visuomenei slaugos paslaugos tampa vis aktualesnės. „Savivaldybės pavaldumo įstaigoje – Klaipėdos slaugos ligoninėje – yra eilė šioms paslaugoms gauti. Ji kasdien kinta. Šiuo metu laukia 10 gyventojų. Pernai į įstaigą atvyko 795 pacientai“, – teigė meras.

Kitame Lietuvos gale esančios Elektrėnų ligoninės vadovas dr. Žydrūnas Martinėnas taip pat kalba apie didelį slaugos poreikį. Jis čia didėnis, nei gali suteikti: „Elektrėnuose turime trisdešimt slaugos lovų ir Vievyje tiek pat. Kyla minčių apie slaugos koncentravimą vienoje vietoje, plečiant lovų skaičių Elektrėnų ligoninėje iki šešiasdešimt ar penkiasdešimt, tačiau riboja reikalavimai patalpų dydžiui ir kiti. Mūsų galimybės stabdo infrastruktūra.“

Pernai Elektrėnų ligoninė Valstybinės ligonių kasos prašė didinti šių paslaugų apimtį. „Sutartyje numatyta suteikti jų už apie šimtą tūkstančių eurų. Mes sutartį pasiekėme ir viršijome“, – sakė dr. Ž.Martinėnas.

Finansai nenumatyti

Jis atkreipia dėmesį, kad sveikatos priežiūros įstaigų tinklo moder-

nizavimo planas nenumato slaugos plėtros. „Apie tai buvo kalbama ilgalaikės priežiūros projekto rėmuose, kuris užstrigo kartu su finansavimo klausimu. Kiek žinau, bent Elektrėnams finansavimo galimybės tam atsivers tik po poros metų“, – pasakojo dr. Ž.Martinėnas.

„Mes labai norėtume, – tęsia jis. – Nes ir GMP tarnybos patalpos atsilaisvino, galvojome išplėsti slaugą ir dvidešimt lovų papildomai atidaryti Elektrėnų ligoninėje, tačiau savivaldybės galimybės finansuoti iš savo biudžeto ribotos, o patalpos reikalauja remonto. Vadinas, reikia laukti finansavimo šaltinių. Be abejo, plėtra būtų vykdoma atsižvelgiant į tai, ką šioje srityje planuoja ministerija, kokia bus jos strateginė slaugos kryptis.“

Vakarietiškas stilius

„Merai, kurie rajonuose kovoja dėl chirurgijos, turėtų perkelti tą kovą dėl daugiau slaugos ir terapijos lovų“, – sako buvęs Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkas Antanas Matulas ir pats planuojantis pagelbėti Pasvalio ligoninės Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriui.

Jis teigia, kad su slaugos poreikiu susiduria kiekviena Lietuvos šeima. „Dabar atėjo vakarietiškas stilius ir neslaugo namuose žmonės artimų-



„Ne pirmi metai bandome inicijuoti slaugos paslaugų plėtrą, nes turime nenaudojamą patalpų. Dar tuometė Jūrininkų ligoninė čia atliko renovaciją, taigi būtų tikslinga praplėsti paslaugas ilgalaikiai slauga. Žmonėms nuo to būtų tik geriau“, – neabejoja Šilutės rajono meras Vytautas Laurinaitis.

jų, nes visi turi darbus. Dabar tokie žmonės įstaigose prižiūrimi, lankomi, o šeimos gali gyventi laimingą gyvenimą, – kalbėjo A.Matulas, pasidalinęs ir savo šeimos istorija. – Mes, keturi vaikai, mamą po insulto šešerius metų pasikeisdami globojome namuose. Aš – savaitgaliais, o sės – vidury savaitės. Gydytojas išleisdamas namo jai žadėjo du tris mėnesius ir išgirdęs po penkerių metų mus kažko dėl jos teiraujantis tiesiog nepatikėjo... Taigi kartais palia tyvioji slauga žmogui reikalinga net keletą metų ir svarbu, kad ji būtų prieinama vietos ligoninėse. ●

RA  
DA  
ROM!

NUPIRKIME  
UKRAINAI DRONŲ

PRISIDĖTI

# Įsižiebė raudona lemputė: masiškai trūksta šių specialistų

„Iš skelbimų matome, kad vos ne kiekviena organizacija ieško socialinių darbuotojų. Šių specialistų jau trūksta visose srityse. Jei niekas nesikeis, greitai pasieksime kritinę ribą“, – kad dega raudona lemputė, įspėja Lietuvos socialinių darbuotojų asociacijos prezidentė Jūratė Tamašauskienė. Nors socialiniai darbuotojai dėl darbo specifikos kasdien vaikšto peilio ašmenimis, jų darbas vis dar nepakankamai vertinamas.

Miglė Petkutė

## Išėina dirbti kitur

„Socialinių darbuotojų stygius ypač jaučiamas pastaruosius dvejus metus. Socialiniai mokslai suteikia pakankamai plačias kompetencijas, todėl baigusieji universitetus arba kolegijas išeina dirbti visai į kitas sritis – juos mielai priima įvairios organizacijos. Tarptautiniai tyrimai rodo, kad šių specialistų greitai trūks ir Europoje bei pasaulyje“, – įspėja J. Tamašauskienė.

Sausio pabaigoje įvyko tarptautinė konferencija „Link pilietinių teisių visiems: sistemiskai ir nuosekliai skurdą patiriančių asmenų įtraukimas į demokratijos procesus“. Renginyje, kuriame dalyvavo ir socialinės apsaugos bei darbo ministrė Inga Ruginienė, daug dėmesio skirta socialinių darbuotojų situacijai aptarti. Konferencijos dalyviai pirštu bedė į paradoksalią situaciją: socialiniai darbuotojai, vykstantys padėti sunkiai gyvenančioms šeimoms, dažnai ir patys atsiduria ant skurdo ribos.

„Aštuonias valandas per dieną dirbdami kontaktinį darbą, ypač su žmonėmis, turinčiais negalią, senyvo amžiaus asmenimis, kuriems pasireiškia demencijos, Alzheimerio ligos požymiai, žmonės pervargsta. Tai – alinantis, emociškai įtemptas, dažnai nesaugus darbas, kuris, palyginti su kitomis viešąsias paslaugas teikiančiomis profesijomis, nėra gerai apmokamas“, – profesijos minusus vardija J. Tamašauskienė.

Norinčių įgyti šią profesiją skaičius taip pat nėra pakankamas. „Universitetuose į valstybės finansuojamas vietas yra priimami tik keturiasdešimt socialinio darbo studentų“, – teigė asociacijos prezidentė. O net ir baigusieji mokslus dėl kartais nepakeliamų darbo sąlygų ir prasto užmokesčio retai renkasi dirbti socialiniais darbuotojais.

## Vaikšto skustuvo ašmenimis

„Iš skelbimų matome, kad vos ne



Socialinių darbuotojų stygius mūsų šalyje ypač jaučiamas pastaruosius dvejus metus. O tarptautiniai tyrimai rodo, kad šių specialistų greitai trūks ir Europoje bei pasaulyje.



kiekviena organizacija ieško socialinių darbuotojų. Regionuose jų amžius jau yra priešpensinis ir per artimiausią dešimtmetį nemaža dalis išeis į pensiją, o pritraukti jaunų specialistų regionams bus ypač sudėtinga. Ypač trūksta socialinių

„Tai – alinantis, emociškai įtemptas, dažnai nesaugus darbas, kuris, palyginti su kitomis viešąsias paslaugas teikiančiomis profesijomis, nėra gerai apmokamas“, – vieną priežasčių, kodėl vis labiau trūksta socialinių darbuotojų, įvardija Lietuvos socialinių darbuotojų asociacijos prezidentė Jūratė Tamašauskienė.

darbuotojų, dirbančių su šeimomis, kurios stokoja socialinių įgūdžių. Šeimos nenori, kad šie kištųsi į jų gyve-

## KOMENTARAS:

### Socialinės apsaugos ir darbo ministerija:

Socialinių darbuotojų, dirbančių biudžetinėse įstaigose, vidutinis darbo užmokestis į rankas, remiantis praėjusių metų duomenimis, yra 1294 Eur.

Socialinės apsaugos ir darbo ministerija Valstybės ir savivaldybių įstaigų darbuotojų darbo apmokėjimo ir komisijų narių atlygio už darbą įstatyme reglamentuoja minimalius koeficientus, tačiau tame pačiame įstatyme yra atskira nuostata apie tai, kad socialinių paslaugų srities darbuotojų nustatyti minimalūs pareiginės algos koeficientai didinami 21 procentu. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį, kad atskiru ministro įsakymu yra nustatoma, kad socialinių darbuotojų pareiginės algos koeficientas padidinamas ne mažesniu kaip 0,1 pareiginės algos (atlyginimo) baziniu dydžiu. Dėl to socialinių darbuotojų, dirbančių biudžetinėse įstaigose, darbo užmokestis per 5 metus padidėjo 65 proc. Tam, kad būtų teikiamos kokybiškos paslaugos, jas teikiantys specialistai turi patys jaustis orūs savo darbe ir gauti teisingą darbo užmokestį.

Šiuo metu formuluojant Vyriausybės programos priemonių planą, siūlome įtraukti priemones, kurios užtikrintų socialinių paslaugų srities darbuotojų darbo užmokesčio didinimą bei planuojame įvertinti teisinį reguliavimą dėl socialinių darbuotojų ir kitų socialinių paslaugų srities darbuotojų darbo sąlygų, jų saugumo profesinėje veikloje bei keisti reglamentavimą. ●

nimą, slepiasi, neįsileidžia į butus. Socialiniai darbuotojai jaučiasi tarsi vaikščiodami skustuvo ašmenimis,

nes visą laiką gali nutikti rezonansinis įvykis. Turime atvejų Lietuvoje, kai vaikai buvo nužudomi šeimos narių. Nors tai – sisteminės klaidos, visos kameros atsukamos į socialinį darbuotoją, kuris netgi gali likti dėl visko kaltas“, – daug nekintančią situaciją peikia pašnekovė.

J. Tamašauskienė nepraranda vilties, kad situacija gerės – nauja Vyriausybė į programą yra įrašiusi, kad reikia parengti socialinių darbuotojų saugumą užtikrinančių įrankių standartą: „Iki šiol už socialinių darbuotojų saugumą buvo paskirta tik vienintelė atsakomybė darbdaviui. Bet darbdavys ne visada gali ir geba išspręsti sisteminės problemas. Tikimės, kad valstybės programoje įrašytas tikslas bus įgyvendintas, nes socialiniai darbuotojai, vykstantys pas šeimas, atlieka vieną sudėtingiausių darbų.“

## Smunka profesijos prestižas

Seimo Socialinių reikalų ir darbo komiteto nario Eimanto Kirkučio teigimu, siekiant, kad augtų šios profesijos prestižas, socialinis darbuotojas galėtų būti įtrauktas greta mokytojo specialybės. Politikas atkreipia dėmesį, kad šiuo metu didžiausias dėmesys yra skiriamas atlyginimų didinimui ir darbo sąlygų suvienodinimui su sveikatos srities darbuotojais.

„Komiteto posėdyje palietėme šią temą. Buvo aptartas socialinių darbuotojų kreipimasis, kad nevieno-

L.S. SKAIČIUS

4856

– tiek socialinių darbuotojų, Valstybės duomenų agentūros duomenimis, 2023 metais dirbo Lietuvoje. Iš jų – 26 proc. nevyriausybines organizacijoje, 9 proc. – Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos pavaldumo įstaigose, 65 proc. – savivaldybių biudžetinėse įstaigose.

dai atsižvelgiama į darbo laiką, palyginti su sveikatos srities darbuotojais. Buvo kalbėta ir apie darbo užmokestį. Pavyzdžiui, globos įstaigose dirba ir socialiniai, ir sveikatos sistemos darbuotojai. Ir vieni, ir kiti atlieka panašų darbą, tačiau darbo ir atostogų laikas skiriasi. Socialiniai darbuotojai turi trisdešimt aštuonių valandų savaitę, o sveikatos – trisdešimt šešių. Norima, kad šio atotrūkio nebeliktų. Skiriasi ir atlyginimai“, – teigė E. Kirkutis. ●

# Meras D. Mikutienės nušalinimui nepritaria

Atkelta iš 7p.

## Nemalonus dėmesys

A. Šatevičius neslepia: šis informacijos kanalas – galimai tiesiogiai prieš jį nukreiptas politinis ginklas: „Jei paskaitytumėte straipsnius, jų daug orientuoti į mane. Gaila, kai politiškai imasi tokių žingsnių. Tikiuosi nešti geresnę politinę kultūrą, dėl to pats nesimėtau purvais.“

Minėtame portale linksnuojama D. Mikutienė irgi užsiminė apie patiriamas dezinformacijos atakas.

„Ar malonu žmogui, kai žinai, kad nieko nepadarei nusikalstamo ir tave žiniasklaidos priemonėse rodo dėl juokingos sumos, kurios tu nepasisavinai?“ – kaltę neigė ji.

O Šimas Burbulis tęsia rašinį: „Kritiškam skaitytojui Burbulis užtikrintai paaiškina, kad Trakų rajono savivaldybės administracija turi visus svertus ir galias, kad Trakų ligoninės *carievna* ne šiaip sau būtų nušalinta nuo pareigų, kol vyksta ikitėmsinis tyrimas, bet visai išsifrinta be galimybės kada nors sugrįžti.“

## Nušalinti – nerekomenduoja

Vadovės nušalinti A. Šatevičius neketina. To nerekomendavo atlikti ir teisėsauga.

„Klausėme tyrimą vykdančios institucijos, ar reikia nušalinti vadovę, kol vyksta tyrimas. Mums buvo pasakyta susilaikyti nuo nušalinimo. Atsižvelgiant į tai bei galiojančią asmens nekaltumo prezumpciją, direktorė tęsia darbą“, – sprendimą aiškino meras.

Per tą laiką jis tvirtina negavęs nei formalių, nei neformalių skundų

dėl D. Mikutienės vadovavimo. „Gyvename teisinėje valstybėje, todėl skatinčiau susilaikyti nuo „kaltas-nekaltas“ etikečių klijavimo“, – sakė meras.

## Kreipėsi pati savivaldybė

A. Šatevičius teigia, kad K. Vilkauskas ir minėto portalo kaltinimai, jog į situaciją žvelgia pro pirštus – nepelnyti: „Būtent savivaldybė ir kreipėsi į STT dėl galimai neteisėtų D. Mikutienės veiksmų. Kai buvo gautas skundas, patys pranešėme STT. Ini-

ciavau, kad administracija tarnybai pateiktų visą reikalingą medžiagą.“

Dabar tyrimą organizuoja ir kontroliuoja Vilniaus apygardos prokuratūros prokuroras, vykdo Ukmergės r. policijos komisariatas.

A. Šatevičius stebėjosi, kad Seimo narys K. Vilkauskas nesugebėjo jam paskambinti, tačiau iškart ėmėsi viešo spaudimo atleisti vadovę. „Gaila, kad pasirinktas toks komunikacijos metodas“, – L.S. kalbėjo Trakų meras. Parlamentas gi teigė norintis viešumo. ●

Mano



liga

# Diabetinė retinopatija – liga, pagrobianti šviesą

Cukriniu diabetu nuo vienuolikos metų serganti Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungos Šiaulių miesto ir rajono filialo pirmininkė Odeta Jurevičienė pasakoja, kad iki 21-erių jos rega buvusi gera. „Po dukros gimdymo gydytojai perspėjo, kad yra pakitimų akių tinklainėje, dėl kurių ir prasidėjo visos bėdos“, – prisimena 57-erių moteris.

Vytautas Paulius Rasokaitis

## Ligą lėmė diabetas

„Mano diagnozė – diabetinė retinopatija. Dabar daugumai diabetikų ši liga atsiranda gerokai vėliau dėl paties insulino. Man buvo vienuolika, kai pradėjau naudoti insuliną, tada jis buvo sintetinis. Po kiek laiko atsirado pusiau sintetinis, o tik daug vėliau – žmogaus insulinas (biosintetinis žmogaus insulinas – red. past.). Jis atitolina dėl diabeto atsirandančias komplikacijas“, – pasakoja O. Jurevičienė.

Apie ketverius penkerius metus Odeta vykdavo į Kauną stiprinti akių kraujagysles lazeriu. Deja, rega silpo. „Silpimą pradėjau jausti būdama 26-erių metų. Pradėjau matyti, kad rytais atsiranda juodi taškeliai, kurie per dieną „išsivaikšto“. Tai buvo kraujosruvos, – prisimena šiaulietė. – Abi akys silpo vienodai. Bet buvo pasiūlyta atlikti akies tinklainės „prišaudymo“ operaciją kairei akiai. Po jos nebemačiau visiškai nieko. Todėl gydytojas atsisakė daryti kitos akies operaciją. Sakė: „Jūs vis dar matote šviesą, šešėlius. Nežinia, gal matysite dar gan ilgą laiką, gal metus, gal trumpiau, o gal ilgiau. Bet jeigu atlikšime operaciją, dėl diabeto įvyks tas pats, kas įvyko su kairiąja akimi“. Medikai nebesiryzo nieko daryti.“

Odeta ryžosi pagalbos ieškoti svetur. Drauge su vyru išvyko į Daniją, kurioje tuo metu, 1997-aisiais, buvo daugiau gydymo galimybių. „Po Danijoje atliktos operacijos jau mažiau 7-8 eilutes, vėliau – 4-5 eilutes. Kurį laiką taip ir laikėsi rega, – pasakoja



**Diabetinė retinopatija – viena dažniausių darbingo amžiaus žmonių aklumo priežasčių. Nustatoma apie 90 procentų ilgiau nei dvidešimt metų cukriniu diabetu sergančių pacientų. Ji gali susiformuoti tiek pirmo, tiek antro tipo cukriniu diabetu sergantiems žmonėms.**

O. Jurevičienė ir priduria, kad atsiradę geresni insulina, padeda kokybiškiau valdyti diabetą ir išlaikyti regą. Tiesa, ji vis tik pasilpo, todėl dabar pašnekovė mato pirmą eilutę.

## Negalia netrukdyt padėti kitiems

Po atliktos operacijos ir pagerėjus regai moteris baigė Šiaulių kolegiją, įgijo socialinės darbuotojos išsilavinimą. „Šiek tiek dirbau Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungoje Šiaulių skyriuje socialine darbuotoja. Po to pakeičiau darbo sferą, savanoriau Prancūzijoje, Arkos bendruomenėje, su žmonėmis turinčiais protinę negalią. Man norėjosi polėkio, norė-

josi padėti. Ir tas savanoriškas darbas buvo tikrai nuoširdus. Tada grįžau į Lietuvą, dirbau „Vilties“ bendrijoje, paskui šalia Šiaulių esančiuose gyvenimo namuose žmonės su protine negalia“, – įkvėpimu padėti kitiems dalijasi moteris.

## Situacija stabilizavosi

Pas gydytojus O. Jurevičienė lankosi reguliariai – išsirašyti vaistų. „Dar kartas nuo karto tenka apsilankyti Kauno klinikose, bet situacija yra stabili, niekas nesikeičia, tad vizitus pas gydytojus esu apmažinusi, kartą per pusmetį ar metus apsilankau pasikonsultuoti. Šiuo metu iš vaistų naudoju drėkina-

muosius lašius akims, nes diabetinė retinopatija įsisenėjusi, todėl mano ragena sausėja, buvo net įtrūkusi. Gerai, kad Santaros klinikose lašukų pagalba sugydė“, – pasakoja šiaulietė.

Insulinui kontroliuoti ji naudoja išmaniąją programėlę – telefone gali stebėti cukraus kiekį. „Esu prisiklijavusi prie savęs daviklį su adatele ir prie jo pritvirtinamą siuntiklį, kuris siunčia į telefoną cukraus rodiklius. Kiekvieną sekundę galiu sekti cukraus parodymus, tik telefonas turi būti nenuolės nuo manęs daugiau nei šešis metrus, kad galėtų gauti duomenis“, – kaip sekasi valdyti ligas, pasakoja O. Jurevičienė. ●

## Naujas tyrimas

Klaipėdos universiteto ligoninė (KUL) plečia atliekamų tyrimų spektrą. Patyrę specialistai pradeda atlikti specifinį sąnarių tyrimą – magnetinio rezonanso ir kompiuterinės tomografijos artrografiją. Ji gydytojams ortopedams traumatologams padeda objektyviai ir efektyviai diagnozuoti sąnarių patologijas ir sudaryti tikslų gydymo planą.

„Artrografija yra specifinis sąnarių tyrimas, kuris atliekamas naudojant kompiuterinę arba magnetinio rezonanso tomografiją. Į sąnarį suleidžiama kontrastinė medžiaga, kuri pagerina vidinių struktūrų kontrastavimą, leidžia jas matyti aiškiau bei tiksliau įvertinti pakitimus. Suleista į sąnarį kontrastinė medžiaga užpildo pažeidimo defektus, padarydama juos matomus vaizdinio tyrimo metu. Tai ženkliai pagerina diagnosti-



ką“, – sako KUL Radiologijos klinikos Vaizdinės diagnostikos centro vadovas Artūras Čiuvašovas.

Pasak KUL gydytojo ortopedo traumatologo Kęstutis Subačiaus, artrografija leidžia objektyviai ir efektyviai diagnozuoti sąnarių patologijas ir sudaryti konkretų ir tikslų gydymo planą – spręsti, ar reikalingas operacinis gydymas.

„Tyrimas padeda tiksliai diagnozuoti smulkiųjų sąnarių patologijas – riešo srities raiščių, sausgyslių plyšimus, sąnarių paviršių patologijas, nestabilumą. Kitų sąnarių kaip peties, alkūnės, kelio – smulkiųjų struktūrų – sąnarinės lūpos, sausgyslių, raiščių, aplinkinių audinių plyšimų. Artrografija taip pat rekomenduojama išliekant skundams ir klinikiškai simptomams po jau taikyto operacinio gydymo – dažniausiai artroskopinių peties, riešo, kelio sąnario operacijų“, – apžvelgia medikas.

K. Subačiaus teigimu, sąnarių artrografija reikalinga, kai įprastas sąnario magnetinio rezonanso tyrimas (MRT), kuris atliekamas be kontrastinės medžiagos, yra mažai informatyvus ir tyrimo vaizduose nerandama sąnario struktūrų patologijos, atliepiančios pacientų skundų bei klinikinio ištirimo duomenų.

Registruotis sąnarių magnetinio rezonanso artrografijai ir kompiuterinės tomografijos artrografijai galima tel. +370 46 332285, +370 669 72472. Tyrimui būtinas gydytojo specialisto (ortopedo-traumatologo) siuntimas. ●

L.S. INF.

## INTERVIU SU SPECIALISTU:



**- Kaip dažnai pacientai, sergantys cukriniu diabetu, turi būti stebimi akių ligų gydytojo?**

- Sergantiems pirmo tipo diabetu, diabetinės retinopatijos patikra turi būti atliekama kasmet, praėjus penkeriems metams nuo ligos pradžios. Pacientai, sergantys antro tipo diabetu, turi būti tikrinami iš karto nustatius cukrinį diabetą, vėliau – bent kartą per

VUL Santaros klinikų oftalmologijos gydytoja rezidentė, medicinos gydytoja **Gailė Vaikšnorė:**

metus. Nėščiosioms, sergančioms cukriniu diabetu, akių patikra atliekama pastojus bei pirmame nėštumo trimestre.

**- Kokie veiksniai skatina diabetinės retinopatijos atsiradimą ir progresavimą bei kokie procesai tuo metu vyksta akių kraujagyslėse?**

- Diabetinė retinopatija (DR) yra viena dažniausių darbingo amžiaus žmonių populiacijos aklumo priežasčių. Nustatoma apie 90 procentų ilgiau nei dvidešimt metų cukriniu diabetu sergančių pacientų. Ji gali susiformuoti tiek pirmo, tiek antro tipo cukriniu diabetu (CD) sergantiems žmonėms. Ši liga pažeidžia smulkiąsias akių kraujagysles: padidėja jų pralaidumas ir sutrinka tinklainės mityba. Hiperglikemijos sąlygomis pažeisti kapiliarai deformuojasi, išsiplėtusios kapiliarų sritys suformuoja mikro-

aneurizmas. Siekiant užtikrinti tinklainės mitybą suveši naujos, netaisyklingos ir trapios kraujagyslės.

Pagrindinis DR atsiradimą

**“Pagrindinis diabetinės retinopatijos atsiradimą skatinantis veiksnys yra ilga diabeto trukmė – kuo ilgiau sergama cukriniu diabetu, tuo didesnė komplikacijų rizika.**

skatinantis veiksnys yra ilga diabeto trukmė – kuo ilgiau sergama cukriniu diabetu, tuo didesnė komplikacijų rizika. Taip pat ligos progresavimą skatina nekontroliuojama glikemija, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, aukštas arterinis kraujo spaudimas, rūkymas bei nėštumas.

**- Kokios ligos gydymo galimybės?**

- Pradinėse stadijose dažnai pasirenkama stebėjimo taktika. Sukontroliavus gliukozės kiekį kraujyje, diabetinė retinopatija dažniausiai neprogresuoja. Esant geltonosios dėmės paburkimui (skysčio susikaupimui centrinėje tinklainės dalyje) ir susidarius naujoms kraujagyslėms, gydoma anti-KEAF (slopina patologinių kraujagyslių pralaidumo padidėjimą) ar kortikosteroidų (mažina uždegimą) injekcijomis į stiklakūnį. Taip pat gali būti taikomas gydymas lazeriu – suardomos naujos, skystį praleidžiančios kraujagyslės tinklainėje. Dažnai taikomas minėtų gydymų derinys. Kuomet susiformuoja komplikacijos (pavyzdžiui, intensyvi stiklakūnio kraujosruva), gali būti taikomos operacinės gydymo būdos – vitrektomija, kurios metu pašalinamas akies viduje esantis kraujas. ●

## Profesijos



## asas

# E.Danila: plaučių vėžiu serga ne tik rūkantys

„Jei anksčiau buvo manyta, kad plaučių vėžiu susirgęs žmogus daugelį metų ir gausiai rūkė, šis faktas keičiasi. Ilgalaikės prognozės rodo, kad rūkantys žmonės sudarys mažumą sergančiųjų plaučių vėžiu“, – sako Santaros klinikose dirbantis gydytojas pulmonologas prof. Edvardas Danila, su kuriuo kalbamės **Pasaulinės kovos su vėžiu dienos** proga.

**- Plaučių vėžys garsėja, kaip viena agresyviausių onkologinių ligų formų. Ar gydant jį yra teigiamų poslinkių?**

- Išgydyti galima tik pirmos stadijos vėžį, aptikus jį labai anksti ir pašalinus chirurginiu būdu arba paskyrus radikalų spindulinį gydymą. Kai kuriais atvejais išgyvenimo tikimybė galima antros ir išimtiniais atvejais – trečios stadijos vėžiu sergantiems pacientams. Daugumos, tai yra apie 80 procentų pacientų, kuriems nustatoma vėlesnės stadijos diagnozė, išgydyti beveik neįmanoma. Tačiau plaučių vėžį galima „paversti“ tarsi lėtine liga. Žmogus vartodamas vaistus bent jau keletą metų gali gyventi daugiau mažiau visavertį gyvenimą be ligos progresavimo. Vis dėlto tai yra tik tam tikras išgyvenamumo pailginimas. O plaučių vėžio atvejų pasauliniu mastu nemažėja ir jų nemažės dar 40-50 metų.

**- Galbūt skaudžių mirčių statistiką pakeistų ankstyvosios plaučių vėžio diagnostikos programa?**

- Ankstyvosios diagnostikos programos idėja yra aptikti vėžį, kol jis dar nepasireiškė kliniškai ir žmogus nejaučia jokių simptomų. Plaučių vė-



žmogus to padaryti nebesugeba. Tie genetiniai pokyčiai lemia, kad atsiranda pakitusi vėžinė ląstelė, kuri pradeda nevaldomai daugintis.

**- Kasmetiniame pulmonologų suvažiavime akcentuota kita ne mažiau pavojinga – lėtinė obstrukcinė plaučių – liga. Kokios jos gydymo naujovės?**

- Lėtinė obstrukcinė plaučių liga dažniausiai susijusi su dviem rizikos veiksniais – rūkymu ir profesiniais žalingais veiksniais. Lietuvoje tai būtų tekstilės, medienos, statybų pramonė, ten, kur išsiskiria dulkių ir kitokių dalelių. Jeigu žmogus nedėvi apsaugos priemonių, dalelės gali ženkliai pakenkti sveikatai. Bet laikai keičiasi. Lietuvoje yra institucijų, kurios prižiūri darbuotojų sveikatą, todėl šios ligos tendencijos mažėja. Tačiau rūkančių žmonių mastas vis dar išlieka didelis – rūko apie trečdalis populiacijos, o kas penktas jų susirgs lėtine obstrukcine plaučių liga.

**- Lietuvoje trūksta daugelio specialybių gydytojų. Kokia situacija su pulmonologais?**

- Trūksta tiek pulmonologų, tiek slaugytojų, kurios jiems padėtų. Turbūt nėra tokio miesto ar miestelio, kur šių specialistų netrūktų. Jaunu-

**Rūkymas plaučių vėžio riziką padidina stipriai. Jei žmogus surūko po pakelį cigarečių per dieną, rūko dvidešimt ar daugiau metų, tikimybė padidėja iki kelių šimtų kartų.**

žys ypatingas tuo, kad plaučiuose nėra skausmo receptorių ir vėžys, kuris atsiranda jų audinyje, didesnę raišlos etapą nepasireiškia jokiais požymiais. Jeigu navikas pradeda augti bronche, gali pasireikšti kosulys, bet žmonės dažnai pastarąjį ignoruoja. Rentgenograma tam tikrose plaučių vietose gali užfiksuoti centimetro dydžio ar didesnes, retais atvejais mažesnio dydžio, dėmeses. Kompiuterinės topografijos metu galime aptikti vos kelių milimetrų dydžio židinius. Žinoma, plaučiai yra išskirtinai tuo, kad aptikus židinių daugelį atvejų tai nebus vėžiniai pokyčiai. Tai gali būti kitos ligos ar uždegimai.

Jeigu židinyje yra santykinai didelis, atliekama biopsija, jeigu – itin mažas, stebima jo dinamika.

**- Daug kalbama apie tai, kad viena pagrindinių plaučių vėžio priežasčių – priklausomybė nuo rūkymo.**

- Rūkymas plaučių vėžio riziką padidina stipriai. Jei žmogus surūko po pakelį cigarečių per dieną, rūko dvidešimt ar daugiau metų, tikimybė padidėja iki kelių šimtų kartų. Jeigu žmogus rūko pasyviai, pavyzdžiui, rūko jo šeimos narys ar bendradarbis, dūmų įkvėpimas prilįsta iki dvie-

### DOSJĖ:

- 1992 m. baigė Vilniaus universitetą.
- Nuo 1994 m. dirba Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose, nuo 2010 m. – Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centro direktorius.
- Nuo 1995 m. dėsto Vilniaus universitete; profesorius (2010 m.).
- Stažavosi daugelyje Europos šalių ir Jungtinėse Amerikos Valstijose.
- Svarbiausios mokslinio darbo sritys – intersticinės plaučių ligos, lėtinė obstrukcinė plaučių liga, pneumonija, bronchologiniai plaučių ligų diagnostikos metodai. ●

jų trijų surūkytų cigarečių per dieną.

Tačiau plaučių vėžiu serga vis daugiau nerūkančių asmenų. Jei anksčiau buvo manyta, kad šia liga susirgęs žmogus daugelį metų ir gausiai rūkė, šis faktas keičiasi. Ilgalaikės prognozės rodo, kad rūkantys

žmonės sudarys mažumą sergančiųjų plaučių vėžiu. Kodėl taip atsitinka, vienareikšmiško atsakymo nėra, tačiau akivaizdu, kad priežastis gali būti besikeičiantis klimatas – darosi vis šilčiau ir sausiau. Kitas aspektas yra besikoncentruojanti pramonė. Miestai didėja, todėl susidaro didesnė kietųjų dalelių koncentracija. Pastaraisiais metais itin daug kalbame apie gaisrus. Nėra svarbu, kur gaisrai kilo, nes susidarius mažo dydžio kietosioms dalelėms, vėjo jas gali nunešti šimtus kilometrų.

**- O kaip elektroninės cigaretės? Teigiama, esą jų žala sveikatai mažesnė...**

- Vos joms atsiradus pranešta, kad elektroninės cigaretės niekada nebuvo alternatyva norintiems mesti rūkyti. Tačiau gamintojai nori parduoti produktą, todėl skleidė tokią informaciją. Elektroninės cigaretės yra kenksmingesnės, nes labiau įtraukia, susidaro iliuzija, kad jos sveikesnės, madingesnės, šiuolaikiškos. Rūkant elektronines cigaretes išsiskiria daug aktyviųjų deguonies junginių, kurie stipriai žaloja kvėpavimo takų ir plaučių ląsteles, pakeičia jų DNR. Organizmas, žinoma, gali ištaisyti defektą, bet jeigu rūkoma nuolat, ilgainiui

sius pulmonologus ir studentus vertinu gerai, nes kiekviena nauja karta yra geresnė už buvusią. Mokytojai perduoda žinias, todėl mokiniai turi vis geresnius pagrindus. Pavyzdžiui, Santaros klinikose veikia didelis Pulmonologijos ir alergologijos centras, kuris turi daug patyrusių gydytojų ir srautą įvairiomis ligomis sergančių žmonių. Dėl šios priežasties jaunieji specialistai gali mokytis ir iš vyresnių kolegų, ir iš praktinių situacijų.

Vyresnės kartos specialistai ketverius metus mokėsi rezidentūroje, dabar pulmonologijos rezidentūra trunka šešerius metus. Mokslai intensyvėja, ilgėja, tokiu būdu į praktiką išeina jau gana patyrę gydytojai, kurie turi platų akiratį ir neblogus įgūdžius diagnozuoti bei gydyti ligas. Geros ir darbo galimybės. Negirdėjau, kad pulmonologijos rezidentai liktų be darbo. Jie viliojami iš vienos įstaigos į kitą. Patyręs gydytojas gali dirbti skirtingose srityse: daryti bronchoskopijas, užsiimti pleuros ligomis, dirbti intensyviosios pulmonologijos darbą, gydyti plaučių vėžį, plaučių uždegimą, lėtinę obstrukcinę plaučių ligą, bronchinę astmą ir daug kitų plaučių ligų. ●

KALBINO MIGLĖ PETKUTĖ

## Surengė mokymus

Kaip ir praėjusiais metais, minint Pasaulinę regioninės anestezijos ir skausmo medicinos dieną, praėjusią savaitę Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Medicinos fakultetas surengė Greitųjų ultragarso diagnostikos protokolų bei paciento volemijos vertinimo mokymus.

Mokymai buvo skirti vyresniesiems anesteziologijos reanimatologijos rezidentams bei nefrologijos gydytojams ir rezidentams.

Renginyje šiemet pakilo į tarptautinį lygmenį – jame dalyvavo dėstytojai ir studentai ne tik iš Lietuvos, bet ir Latvijos, Estijos bei Ukrainos. „Džiugu, kad šis puikus renginys virsta gražia tradicija ir proga plėtoti ryšius tarp skirtingų universitetų ir šalių“, – sakė LSMU Medicinos fakulteto dekanas prof. dr. Andrius Macas.

Bendradarbiavimo su LSMU Anatomijos institutu dėka, mokymų dalyviai įgūdžius galėjo lavinti ne tik ant savanorių, bet ir naudojant specialiai paruoštus žmogaus palaikus.

„Tai – unikali patirtis ir galimybė, kurios neturime niekur kitur Lietu-



voje. Žmogaus palaikai yra viena geriausių regioninės anestezijos įgūdžių mokymosi priemonių – joks muliažas ar simuliacijos priemonė taip tiksliai neatkartos žmogaus kūno anatomijos“, – aiškino dekanas.

Pirmąją dieną vyresniųjų metų anesteziologijos reanimatologijos rezidentai, gydytojai nefrologai ir jų jaunesnieji kolegos dalyvavo praktiniuose ultragarso taikymo skubiai diagnostikai užsiėmimuose. Jų metu dalyviai mokėsi atlikti greitosios ultragarsodiagnostikos (FATE, FAST, BLUE) protokolus, kurie naudojami kritinių būklių pirminei diagnostikai, taip pat tikslinę ultragarsinę ištyrimą nefrologijoje.

Antrąją dieną jaunesnieji anesteziologijos reanimatologijos gydytojai rezidentai gilino regioninės anestezijos pagrindų žinias, mokėsi echoskopijos ir adatos valdymo pagrindų, kuriuos toliau tobulins klinikiniame darbe.

„Tikimės, kad tokie mokymai taps ne tik gražia šventine tradicija, jungiančia viso pasaulio anesteziologus reanimatologus bei suburiančia Lietuvos ir užsienio kolegas dalytis savo žiniomis, bet ir aukšto lygio standartu rengiant specialistus LSMU anesteziologijos reanimatologijos rezidentūroje“, – pridūrė fakulteto dekanas profesorius A.Macas. ●

L.S. INF.

## Svetur

# Sudane gydoma per „WhatsApp“

Sudane siaučiant pilietiniam karui, milijonai žmonių liko be medicininės pagalbos. Viltį teikia tik virtuali savanorių gydytojų klinika, nemokamas medicinos paslaugas teikianti per platformas „WhatsApp“ ar „Telegram“.



## Virtuali pagalba nelaimės akivaizdoje

Kai rugpjūčio pabaigoje maliarija užvaldė Chartumo gyventojų Ahmedo Hassano kūną, silpnas ir karščiuojantis jis gulėjo savo lovoje vos už kelių kilometrų nuo artimiausios ligoninės: Sudano sostinės apylinkėse įsiplieskę mūšiai užkirto kelią bet kokiai galimybei pasiekti medicinos pagalbą. Akimirka vyras pagalvojo, kad mirtis neišvengiama. Būtent tada A.Hassanas prisiminė apie virtualią kliniką, kurios dėka jis išsiaiškino, kaip sau padėti, ir išgyveno.

Reaguodami į kritinę sveikatos priežiūros situaciją Sudane, apie 120 savanorių gydytojų, dauguma jų – užsienyje gyvenantys sudaniečiai, subūrė virtualią kliniką. Ši iniciatyva teikia nemokamas diagnostikos paslaugas per platformas „WhatsApp“ ir „Telegram“, kurios yra plačiai priimanamos Sudano gyventojams. Gydytojų komandą sudaro įvairių sričių specialistai: vidaus ligų gydytojai, chirurgai, ginekologai, odontologai ir psichiatrai. Jie bendrauja su pacientais teksto žinutėmis, balso skambučiais, keičiasi reikiama failais.

Zainab Hamed, bendrosios praktikos gydytoja ir iniciatyvos savanorė, pabrėžia, kad virtualių klinikų koncepcija nėra nauja – ji jau buvo sėkmingai taikoma koronaviruso pandemijos metu. Tačiau Sudane ši praktika įsitvirtino būtent dėl karo. „Intensyvūs mūšiai, ypač Chartume ir Darfure, taip apribojo gydytojų judėjimą, kad nemokamas konsultacijas jiems saugiausia teikti naudojant „WhatsApp“, – aiškina ji. – Neviltis, kurią matau pacientų akyse, drasko širdį. Jie neturi į ką kreiptis. Būti šios klinikos dalimi reiškia, kad galia jiems padėti, nors ir per ekraną.“

Nuo įkūrimo klinika suteikė pagalbą maždaug pusei tūkstančio pacientų, gyvenančių tiek Sudane,

**Reaguodami į kritinę sveikatos priežiūros situaciją Sudane, apie 120 savanorių gydytojų, dauguma jų – užsienyje gyvenantys sudaniečiai, subūrė virtualią kliniką. Ši iniciatyva teikia nemokamas diagnostikos paslaugas per platformas „WhatsApp“ ir „Telegram“, kurios yra plačiai priimanamos Sudano gyventojams.**

tiek kaimyniniame Egipte.

Sara Abdel Jalil, Jungtinėje Karalystėje dirbanti pediatrie, priduria: „Negalėjau sėdėti sudėjusi rankų, matydama, kaip griūva mano šalies sveikatos sistema. Ši virtuali klinika leidžia man bent truputį pagerinti situaciją, nors ir gyvenu užsienyje.“

## Precedento neturinti sveikatos krizė

Šiuo metu dėl pusantrų metų trukusio pilietinio karo tarp Sudano ginkluotųjų pajėgų ir Greitojo palaiškymo pajėgų šalis išgyvena didžiulę humanitarinę katastrofą. Statistika negailestinga: daugiau nei 8,7 milijono žmonių perkelta iš savo namų, trys milijonai pasitraukė į kaimynines šalis. Karo aukos miršta, patiria sužalojimus, prievartą, įskaitant seksualinį smurtą bei kankinimus.

Prieš dvi savaites dronų ataka prieš vieną iš kelių dar veikiančių ligoninių Al Fašero mieste, Šiaurės Darfure, nusinešė mažiausiai 70 žmonių gyvybes ir sužeidė dar kelias dešimtis. Šį įvykį griežtai pasmerkė PSO generalinis sekretorius Tedros Adhanomas Ghebreyesusas.

Dėl ginkluotų grupuočių grasinių ir smurto prieš gydytojus bei pacientus sausio pradžioje organizacija „Gydytojai be sienų“ (MSF) buvo priversta nutraukti veiklą Bašairo universitetinėje ligoninėje Chartume – vienoje paskutinių veikiančių viešųjų medicinos centrų toje zonoje.

## Tarp iššūkių ir pergalių

Virtualios ligoninės įkūrėjai pradėjo bandomąjį etapą nuo 2024 m. sausio iki balandžio, tikėdamiesi išlaikyti veiklą bendruomenės pagalba. „Tikiu, kad tai darysime dar ilgiai, – teigia A.Jalil. – Mes neatsisakysime savo žmonių, net kai situacija atrodo beviltiška.“

Ji pasakoja, kad pagalbos į virtualią kliniką pacientai dažniausiai kreipiasi dėl infekcijų, lėtinių ligų kaip diabetas ir hipertenzija. „Paskambino moteris, išsigandusi dėl karščiuojančios dukros. Po mūsų patarimų ji vėl paskambino verkdamas, kad pasakytų, jog dukra jaučiasi geriau. Tokie momentai primena, kodėl dirbame šį darbą“, – pasakoja A.Jalil.

Nepaisant to, virtuali klinika susiduria su nemažais iššūkiais: prastas interneto ryšys atokiose vietovėse, vaistų trūkumas ir ribota prieiga prie diagnostinės įrangos. „Kartais pacientams tenka keliauti valandas, kad rastų vaistinę su reikiamaisiais vaistais“, – aiškina Z.Hamed.

Iniciatyvos organizatoriai aktyviai siekia bendradarbiauti su humanitarinėmis organizacijomis ir farmacijos įmonėmis. „Jei sugebėsime gauti daugiau paramos ir pasiekti didesnę pacientų skaičių, galėtume revoliucionizuoti sveikatos priežiūrą Sudane“, – viltingai į ateitį žvelgia Mahmoudas Taj El-Dinas, Sudano gydytojų už taiką ir vystymąsi vykdomojo komiteto pirmininkas. ●

PARENGĖ RASA KASPERAVIČIŪTĖ-MARTUSEVIČIENĖ



## PASAULIS PER SAVAITĘ

### Anglija: ragina neskubėti dėl eutanazijos

Vyriausiasis Anglijos gydytojas praėjusią savaitę išpėjo, kad pagalbos numirti paslaugos nepagydomiems ligoniams kūrimas neturėtų būti skubinamas, jei įstatymų leidėjai nuspręstų legalizuoti eutanaziją.

Anglijos vyriausiasis patarėjas medicinos klausimais Chrisas Whitty pirmasis liudijo parlamento komitete, svarstančiame pagalbos numirti įstatymo projektą.

Jis teigė, kad pagalbos numirti pasirinkimo procesas turėtų būti paprastas, ir pabrėžė, kad žmogus, kuriam gyventi liko pusmetis, neturėtų „įstrigti biurokratijos tankmėje“.

Lapkritį įstatymų leidėjai balsavo už Nepagydomai sergančių suaugusiųjų įstatymą, sudarydami sąlygas kitam jo nagrinėjimo parlamente etapui.

Leiboristų parlamentarės Kim Leadebeater pasiūlytu įstatymu būtų le-



galizuota pagalba nusizudant suaugusiems asmenims Anglijoje ir Velse, sergantiems nepagydoma liga. Kita sąlyga būtų trumpesnė nei pusmetis tikėtina likusio gyvenimo trukmė.

Tokie ligoniai galėtų patys suvarioti mirtį sukeliančią medžiagą. Paciento norą numirti turėtų parašu patvirtinti teisėjas ir du gydytojai. ●

### Brazilija: masiškai nyksta miškai

Brazilijos biologų iš tyrimų centro, daugiau nei 30 metų vertinančio padėtį Amazonijoje, duomenimis, dar niekada regione miškų nykimas dėl gaisrų ir kirtimų nebuvo įgavęs tokio masto kaip pernai, praneša naujienų agentūra „Lusa“.

Iš viso praėjusių metų sausio-

gruodžio mėnesiais dėl šių priežasčių sunyko 36,4 tūkst. kvadratinų kilometrų Amazonijos miškų. Tai – beveik 500 proc. daugiau negu 2023 metais, pažymi mokslininkai.

Ankstesnis rekordinis Amazonijos miškų nykimo dėl gaisrų ir kirtimų laikotarpis buvo 2017 metai, kai regionas neteko beveik 11,5 tūkst. kvadratinų kilometrų medynų. ●

### Graikija: Santoriną supurtė žemės drebėjimai

Populiarią Graikijos atostogų salą Santoriną supurtė serija žemės drebėjimų.

Dėl to pirmadienį neveikė mokyklos. Miesto taryba nurodė atšaukti visus renginius uždarose erdvėse.

Graikijos Salonikų uostamiesčio

Seismologijos instituto duomenimis, dauguma žemės drebėjimų įvyko jūroje tarp Santorino ir Amoroso. Aplink Santoriną be įspūdingo šios salos ugnikalnio kraterio po jūros paviršiumi yra ir kitų vulkanų, taip pat kelios tektoninės plokštės, kurios judėdamos gali sukelti stiprius žemės drebėjimus. ●

### JAV: lokalizavo gaisrus Los Andžele



Ugniagesiai prieš savaitę visiškai lokalizavo du didžiulius gamtinius gaisrus Los Andžele, JAV Kalifornijos valstijoje,

kurie degė ilgiau nei tris savaites ir nusinešė daugiau nei 30 gyvybių, o tūkstančius paliko be namų, praneša AFP.

Palisadeso ir Itono gaisrai Los Andželo apygardoje padarė daugiau žalos per visą antrojo pagal dydį JAV miesto istoriją. Išdegė daugiau nei 150 kvadratinų kilometrų teritorija. Šie du dideli gaisrai per tris savaites sunaikino tūkstančius pastatų pasiturinčiame Los Andželo Ramiojo vandenyno Palisado rajone, Malibu ir Altadenoje. Tūkstančiams gyventojų teko evakuotis iš savo namų.

Meteorologijos bendrovė „AccuWeather“ skaičiuoja, kad padaryta žala, įskaitant ir ekonomikai, siekia 250-275 mlrd. JAV dolerių. ●



# Isveikata.lt

Darbo pasiūlymai medikams



**Ieškote  
mediko?**  
**Turime sprendimą!**

Portale Isveikata.lt puslapio viršuje spauskite **Darbas ieško mediko** ir užpildykite skelbimą. **Viskas paprasta ir greita.**

## Darbo skelbimų kainos:

|                                       |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| 1 darbo skelbimo kaina 1 mėn. –       | 99 Eur + PVM     |
| 3 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –       | 267,30 Eur + PVM |
| 5 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –       | 420,75 Eur + PVM |
| 10 darbo skelbimų kaina 1 mėn. –      | 693,00 Eur + PVM |
| Skelbimo iškėlimas į pirmą poziciją – | 49 Eur + PVM     |

### Sveikatos naujienų tinklalapio Isveikata.lt skaitomumo duomenys:

- 106 tūkst. unikalių lankytojų per mėnesį.
- Tinklalapio didžioji auditorijos dalis 24-48 m. amžiaus miestų ir regionų žmonės.

Tel. pasiteirauti: +370 652 44047. El. paštas: finansai@Isveikata.lt



## Lietuvos SVEIKATA

### Adresas:

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

### UAB "Lietuvos sveikata"

#### GENERALINĖ DIREKTORĖ

Jolanta Babiliūtė  
+370 685 30099  
redaktore@Isveikata.lt

#### Vyriausioji redaktorė

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

#### Direktorė

Regina Stančik  
+370 652 44047  
finansai@Isveikata.lt

#### Atsakingoji sekretorė

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

#### Publicum sanitas redaktorė

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

#### Korespondentai

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

Greta Vanagienė  
+370 675 45321  
greta@Isveikata.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 61154760

#### Illustracijų skyrius

Vladislav Kizinevič  
+370 685 63331

#### Dizaino centras

Kristina Martinkienė  
+370 699 86006

#### Leidėjas

Uždaroji akcinė bendrovė  
"Lietuvos sveikata", SL 1631

Spausdino SIA "Poligrafijas grupė  
Mūkusala"

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



# D.Trumpas įsakė stabdyti translyčių jaunuolių gydymą

JAV prezidento įsakymas didžiąsias šalies ligonines verčia stabdyti su lyties keitimu susijusį jaunuolių gydymą. Toks įsakymas sukėlė didelę protestų bangą. Į kovą dėl pacientų teisių stojo tiek medikai, tiek teisininkai, o šimtai šeimų baiminasi dėl vaikų ateities ir saugumo.



## Netikėtas prezidento sprendimas

Besibaigiant sausui D.Trumpas sudavė smūgį translyčių asmenų sveikatos priežiūrai. Jis pasirašė vykdomąjį įsakymą, kuriuo grasinama nutraukti federalinį finansavimą ligoninėms, teikiančioms su lyties keitimu susijusį gydymą jaunesniems nei 19 metų pacientams, praneša „The Guardian“.

Įsakyme skelbiama, kad JAV nefinansuos, nerems ir neskaitins vaiko lyties keitimo. Dokumentas įpareigojo federalinius departamentus užtikrinti, kad ligoninės ir medicinos įstaigos, gaunančios federalines dotacijas, nebeteiktų brendimo blokatorių, hormonų terapijos ar chirurginių procedūrų translyčiam jaunimui.

Baltieji rūmai netrukus pasigyrė, kad norimas efektas pasiektas: didžiosios ligoninės viena po kitos pradėjo stabdyti gydymą.

„Šis įsakymas, pavadintas „Vaikų apsauga nuo cheminio ir chirurginio žalojimo“, yra dalis platesnės Trumpo administracijos politikos, nukreiptos prieš translyčius asmenis“, - komentuoja „The Washing-

**„Besibaigiant sausui JAV prezidentas Donaldas Trumpas sudavė smūgį translyčių asmenų sveikatos priežiūrai. Jis pasirašė vykdomąjį įsakymą, kuriuo grasinama nutraukti federalinį finansavimą ligoninėms, teikiančioms su lyties keitimu susijusį gydymą jaunesniems nei 19 metų pacientams, praneša „The Guardian“.**

ton Post“. Vos pradėjęs kadenciją, prezidentas pasirašė įsakymą oficialiai pripažinti tik vyriškąją ir moteriškąją lytis bei nurodė valstybinėms institucijoms dokumentuose žymėti tik biologinę asmens lytį. Taip pat buvo inicijuoti Pentagono politikos dėl translyčių karių pakeitimai, kurie gali vėl uždrausti jiems tarnauti kariuomenėje - šis klausimas jau sulaukė pasipriešinimo teismuose.

## Ligoninės išgyvena dilemą

Vašingtono Nacionalinė vaikų ligoninė tapo viena pirmųjų įstaigų, sustabdžiusių naujų receptų išrašymą ir vaistų skyrimą translyčiams nepilnamečiams. Įstaigos vadovybė, pranešdama skaudžią žinią pacientams ir jų šeimoms, mėgino švelninti situaciją ir žadėjo tęsti psichikos sveikatos konsultacijas bei socialinę paramą.

Denverio sveikatos centras Kolorado valstijoje, sustabdęs lyties keitimo operacijas, viešai išreiškė nerimą dėl pacientų ateities. Pareiškime ligoninė išsakė „gilų susirūpinimą dėl jaunesnių nei 19 metų lyties įvairovės pacientų sveikatos ir saugumo“. Centro gydytojai perspėjo apie galimą depresijos, nerimo ir savižudybės rizikos augimą tarp paveikto jaunimo.

Ypač keblioje padėtyje atsidūrė Viridžinijos valstijos medicinos įstaigos. Generalinis prokuroras Jasonas Miyaresas pagrasino, kad bet kuri ligoninė, tęsianti gydymą, praras visas federalines dotacijas medicinos ir tyrimų srityse. „UVA Health“ ir „VCU Health“ sistemos, spaudžiamos šio ultimatumo, sustabdė arba smarkiai apribojo teikiamas paslaugas.

Nacionalinė vaikų ligoninė pranešė, kad, nepaisant sustabdyto gydymo, jų durys lieka atviros visiems. „Mes ir toliau priimsime pacientus konsultacijoms, teiksime psichikos sveikatos priežiūrą ir kitas sveikatos paslaugas“, - pabrėžė ligoninės atstovai.

Denverio sveikatos centro pareiškime akcentuojama finansinė dilema: „Šios programos sudaro reikšmingą mūsų finansavimo dalį. Vykdomasis įsakymas aiškiai nurodo, kad nesilaikant reikalavimų, mūsų dalyvavimas „Medicare“, „Medicaid“ ir kitose programose atsidurs pavojuje. Tokio finansavimo praradimas kritiškai pakenktų mūsų galimybėms teikti priežiūrą Denverio bendruomenei.“

## Niujorkas stoja į kovą

Niujorko valstija pasirinko kitą kelią. Generalinė prokurorė Letitia James išsiuntė griežtą laišką valstijos sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose nurodė, kad nutraukti gydymą reiškia pažeisti valstijos antidiskriminacinius įstatymus, nepriklausomai nuo federalinio finansavimo grėsmių.

Šis pasipriešinimas sulaukė plataus visuomenės palaikymo. Prie

NYU Langone ligoninės susirinkę protestuotojai reikalavo tęsti gydymą, o Didžioji Niujorko ligoninių asociacija pradėjo aktyviai ieškoti teisinių spragų, kurios leistų išsaugoti pagalbą jaunesniems pacientams.

Didžiosios Niujorko ligoninių asociacijos atstovas Brianas Conway'us patvirtino, kad jie aktyviai ieško sprendimų: „Mes bendradarbiaujame su narėmis-ligoninėmis ir nagrinėjame kiekvieną įsakymo aspektą, siekdami nustatyti jo teises ir kliniškes implikacijas. Šis darbas tęsiasi.“

Prie NYU Langone ligoninės vykusiuose protestuose dalyvavo šimtai žmonių, nešini plakatais „Trans teisės yra žmogaus teisės“. Protestuotojai pabrėžė, kad gydymo nutraukimas gali turėti tragiškų pasekmių jauniems pacientams.

## Šeimos sukrėstos

Netikėtas įstatymas sukėlė chaosą daugybėje šeimų. „Tai širdį draskantis sprendimas, - pasakojo vidurinės mokyklos moksleivės mama, kurios dukra gauna priežiūrą Nacionalinėje vaikų ligoninėje. - Ji tiesiog nori būti mergaite ir nesupranta, kodėl žmonės tokie pikti.“

„Šis gydymas tiesiogiai išgelbėjo mano vaiko gyvybę, kai jis galvojo apie savižudybę“, - teigė kita mama, kurios sūnus anksčiau gavo su lyties keitimu susijusį gydymą. Moteris „The Washington Post“ prisipažino niekada nepagalvojusi, „kad Vyriausybė pradės aktyviai naikinti jų gyvenimą“.

Daugelis šeimų apie gydymo sustabdymą sužinojo netikėtai - viena mama pasakojo apie tai sužinojusi, kai buvo atšauktas jos vaiko vaistų paskyrimo vizitas. Kita mama atskleidė, kad prieš rinkimus klinikos gydytojai užtikrino tėvus, jog dirba su ligoninėmis visoje šalyje ir darys viską, kad apsaugotų pacientus.

Šeimos dabar priverstos ieškoti alternatyvų - kai kurios svarsto persikėlimą į kitas valstijas, kitos kaupia vaistus, baimindamosi visiškai prarasti prieigą prie būtino gydymo.

## Statistika prieš politiką

Tyrimai rodo, kad politiniai debatai apie „masinį jaunimo lyties keitimą“ prasilenkia su realybe. Remiantis nauju tyrimu, per pastaruosius penkerius metus mažiau nei vienas iš tūkstančio JAV paauglių, turinčių privatų sveikatos draudimą, gavo hormoninius ar brendimą stabdančius vaistus.

Ohajo vaikų ligoninių asociacijos duomenys tai patvirtina: iš 3,3 tūkst. pacientų, per dešimtmetį besikreipusių dėl lyties keitimo, tik trečdaliui buvo išrašyti hormonai. Net 65 proc. niekada negavo jokių vaistų.

Medicinos bendruomenė vienbalsiai tvirtina, kad šis gydymas kai kuriems pacientams yra būtinas. Gydytojai pabrėžia, kad vaistai suteikia jauniems žmonėms būtiną laiką įvertinti situaciją, prieš priiman tolesnius sprendimus. Šią poziciją palaiko visos pagrindinės JAV medicinos asociacijos. ●

**PARENGĖ RASA KASPERAVIČIŪTĖ-MARTUSEVIČIENĖ**



## ORAI LIETUVOJE

### KETVIRTADIENIS

### PENKTADIENIS

Protarpiais nedideli krituliai, šlapdriba su sniegu, lijdundra.

Naktį gali silpnai pasnyguriuoti, dieną be kritulių.

Naktį **-3.. +2** laipsniai  
Dieną **0.. +5** laipsniai

Naktį **-2... -7** laipsniai  
Dieną **-2.. +2** laipsniai

Šeštadienį gali šiek tiek pasnyguriuoti. Sekmadienį be kritulių.

### ŠEŠTADIENIS

Naktį **-2.. -7** laipsniai  
Dieną **-1.. +2** laipsniai

### SEKMADIENIS

Naktį **-2.. -5** laipsniai  
Dieną **-2.. +2** laipsniai