

GYDYTOJŲ žinios

2025 M. LAPKRIČIO 20 D.



Svarstomi papildomi biudžeto asignavimai	2, 3
Kai vis dar ieškoma neatitikimų... ..	3, 4
Privačios gydymo įstaigos neapuls – valstybė turi pasirūpinti viešuoju sektoriumi	5
Nejaugi tai pokyčių baimė?	5, 6
Po SAM susitikimo su Santaros vaikų neurochirurgais ...	7
Apie Didįjį Visatos sproginimą, dirbtinį intelektą ir kitus neatsakytus klausimus	7, 8

Svarstomi papildomi biudžeto asignavimai

Seimo komitetai svarstė 2026–2028 m. biudžeto patvirtinimo įstatymo projektą. Posėdyje šį projektą aptarė ir Sveikatos reikalų komiteto nariai.

Komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korsakė priminė, kad tai papildomas svarstymas. Savo pasiūlymus pateikė Lietuvos mokslo taryba. Lietuvos mokslo tarybos pirmininko pavaduotoja dr. Vaiva Priudokienė teigė, kad finansavimas, kuris šiuo metu numatytas sveikatos tyrimų srityje, gali būti nepakankamas Vyriausybės programoje numatytiems uždaviniais spręsti.

„Vienas jų – personalizuotos medicinos plėtra ir jos tyrimai. Lietuvos mokslo taryba atkreipė

tyti 5 metų trukmės tyrimai, kurių tikslas – pakelti personalizuotą mediciną Lietuvoje į aukštesnį lygį, tikslesnę genetinę diagnostiką ir vaisto parinkimą pagal genetines mutacijas, stebėseną ir progresavimo nustatymus. Personalizuota medicina apimtų ir tyrimų infrastruktūrų biobankų mėginių tyrimų panaudojimą ir papildymą sprendžiant personalizuotos medicinos problemas. Manytume, kad pradinė investicija 2026 m. būtų 2 mln. eurų. Šios programos įgyvendinimas galėtų padaryti tikrai ryškų pokytį personalizuotos medicinos srityje. Turime atliktus pradinius tyrimus, turime specialistus, infrastruktūrą. Vienintelis trūkstamas elementas – papildomos investicijos.

duotų iš tikrųjų didžiulį postūmį užtikrinant Lietuvos dalyvavimą aukščiausio lygio biomedicinos tyrimuose, žinių mainuose, sprendimų priėmimuose tarptautiniu lygiu“, – su projektu parlamentarus supažindino Lietuvos mokslo tarybos pirmininko pavaduotoja dr. V. Priudokienė.

Lietuvos savivaldybių asociacijos patarėja sveikatos apsaugos klausimais Goda Keso komiteto posėdyje svarstant biudžeto patvirtinimo įstatymo projektą pareiškė, kad savivaldybių visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti skirti 15 mln. eurų daugiau, nei numatyta projekte, atsižvelgiant į tai, kad finansavimas šioms funkcijoms jau daug metų nepakankamas.

kasmet po vieną milijoną eurų. Skiriant finansavimą, reikia atsižvelgti į tai, kad finansavimas šioms funkcijoms jau daugelį metų yra nepakankamas. Lėšų šaltiniu būtų valstybės biudžeto pajamos iš alkoholinių gėrimų ir tabako akcizo.“

Papildomų asignavimų būtina ir Seimo kanceliarijai 2026–2028 metais. Sveikatos reikalų komitetas, išklauses Seimo kanceliarijos atstovus, pripažino, kad biudžeto projekte Seimo kanceliarijos asignavimai nėra pakankami. Siekiant užtikrinti konkurencingą darbuotojų darbo užmokestį, kvalifikuotų darbuotojų pritraukimą ir aukštos kvalifikacijos darbuotojų išlaikymą, užtikrinti institucinio stabilumo



Dr. V. Priudokienė

dėmesį į kitų institucijų – STATA – galimybių studiją, kuri parodė, kad Lietuvoje yra sukurtos prielaidos veiksmingam proveržiui personalizuotos medicinos srityje, tad būtina kryptingai investuoti į šios krypties mokslinius tyrimus ir inovacijas, sveikatos mokslo ir kitų sričių specialistų kompetencijų kėlimą ir visuomenės švietimą. Lietuvos mokslo taryba kartu su ekspertais bei socialiniais partneriais (ministerijų, pacientų organizacijų atstovais) parengtas paskirtinės programos „Personalizuota medicina – ilgesnei gyvenimo trukmei ir kokybiškam gyvenimui“ projektą. Šioje programoje numa-

Su personalizuotos medicinos programa susijusi ir biobankų veikla: Lietuva turi žmogaus biologinių išteklių centrą, kuris yra tarptautinio tinklo narys jau nuo 2023 metų. Lietuva yra įstojusi į tarptautinę mokslinių tyrimų infrastruktūrą, t. y. biobankų biologinių išteklių tyrimų infrastruktūrą. Iki šiol buvo tik mokamas narystės mokestis. Lietuva negalėjo pasinaudoti visomis galimybėmis, kurias suteikia narystė šioje infrastruktūroje. Šiuo metu yra parengtas narystei infrastruktūros planas, kuriame numatyta, kad šiam planui įgyvendinti kasmet reikėtų apie 700 tūkst. eurų. Tai



M. Janutis

Šiandien komiteto siūlymui pritarė iš dalies.

Komiteto pirmininkės pavaduotojas Andrius Busila ir devyniolika Seimo narių, tarp jų – nemažai iš Sveikatos reikalų komiteto, savo pasiūlyme teigė: „2026 m. valstybės biudžeto specialios tikslinės dotacijos Sveikatos apsaugos ministerijos numatytas finansavimas yra nepakankamas įgyvendinti dvidešimtosios Vyriausybės programos užsibrėžtiems tikslams. Siekiant ilginti vidutinę kokybiško ir sveiko gyvenimo trukmę, būtina skirti papildomą finansavimą visuomenės sveikatos priežiūros funkcijoms vykdyti 2026–2028 m.

ir kompetencijos tęstinumą, darbuotojų darbo motyvą ir lojalumą, mažinti darbuotojų kaitą, kuri tiesiogiai veikia Seimo veiklos kokybę ir efektyvumą, taip pat mažinti darbo užmokesčio disproporciją tarp pagrindinių valstybės institucijų, vykdančių panašias funkcijas, siekiant tinkamai pasirengti 2027 m. vykstančiam Lietuvos pirmininkavimui Europos Sąjungos Tarybai parlamentiniu atmateniu, siekiant užtikrinti Seimo rūmų infrastruktūros atnaujinimą ir IT infrastruktūros palaikymą ir plėtrą, padidinti

Atkelta iš p. 2

numatytus valstybės biudžeto asignavimus Seimo kanceliarijai 2026 m. – 11 466 tūkst. eurų (iš viso 2026 m. skirti 66 507 tūkst. eurų). Komiteto narių vienbalsiu sprendimu grąžinti 2026–2028 m. biudžeto patvirtinimo įstatymo projektą Vyriausybei patobulinti, atsižvelgiant į pasiūlymus, kuriems pritarė Sveikatos reikalų komitetas.

Komiteto posėdyje buvo svarstytas Sveikatos įstatymo straipsnių pakeitimo projekto paketas. Jį parlamentarams pristatė sveikatos apsaugos viceministras Skirmantas Krunkaitis ir Sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos sistemos informacinių išteklių vystymo skyriaus patarėjas Marius Janutis. Pasak jo, šis įstatymų paketas skirtas įgyvendinti Valstybės informacinių išteklių įstatymo reikalavimams, kurie buvo priimti 2024 m. Jie buvo priimti tam, kad būtų galima paprasčiau tvarkytis su informacinėmis sistemomis,

tvirtinti jų nuostatus valdytojų įsakymais – ne Vyriausybės nutarimais. Nemažai pokyčių susiję su įstatymų reikalavimais aprašyti registro steigiamuosiuose įstatymuose privalomus dalykus: įvesti numatytas naujas sąvokas (registro ir registro informacinės sistemos), įgyvendinti įtvirtintą pareigą parengti bendruosius ir specialiuosius įstatymus, kuriuose būtų nurodyti registrą sudarantys duomenų rinkinys ar duomenų rinkiniai, nustatyti registro informacinės sistemos bei duomenų valdytojai, duomenų teikimo apribojimai, duomenų atvėrimo naudoti pakartotinai sąlygas bei duomenų viešumo ir objektų registravimo sąlygas. M. Janutis priminė, kad visi pokyčiai suderinti su visomis suinteresuotomis institucijomis, buvo atsižvelgta į Seimo kanceliarijos Teisės departamento ir Vyriausybės pastabas.

Šio įstatymo pakete numatoma likviduoti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registrą, o jo

duomenis perduoti į Lietuvos sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos informacinę sistemą, nes ji pagal savo vykdomas funkcijas labiau atitinka Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymu apibrėžtą valstybės, o ne registro informacinės sistemos veiklą, taip pat atsižvelgiant į tai, kad Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatyme atsirado nuostatos, leidžiančios pertvarkyti informacines sistemas jas sujungiant, optimizuoti ir efektyvinti Valstybės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos veiklą ir sukurti galimybes tvarkyti visą su sveikatos specialistais susijusią informaciją vienoje informacinėje sistemoje.

Kraujo donorų registro informacinės sistemos valdytoju paskirti Higienos institutą, nes šioje registro informacinėje sistemoje tvarkoma tik vienos valdymo srities specializacijos informacija, todėl Higienos institutui tapus ir valdytoju bei pagrindiniu tvar-

kytoju bus optimizuota Kraujo donorų registro veikla ir bus užtikrinti sklandesni ir greitesni informacinės sistemos valdymo, administravimo ir sprendimų priėmimo procesai. Patikslinti žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatyme ir Kraujo donorystės įstatymuose vartojamas sąvokas.

Odontologijos praktikos ir burnos priežiūros įstatyme patikslinti praktikos licencijos ir odontologijos praktikos licencijos sąvokas, keičiant, kad licencija yra ne įrašymas į sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų praktikos licencijų registrą, bet tai dokumentas, kuriuo patvirtinama burnos priežiūros specialisto ir odontologo teisė verstis atitinkama tam tikra burnos priežiūros praktika. Seimo Sveikatos reikalų komiteto nariai pritarė šio būsimo Sveikatos sistemos įstatymo paketo straipsnių pakeitimo projektui.

„Gydytojų žinių“ informacija.

Kai vis dar ieškoma neatitikimų...

Seimo Liberalų sąjūdžio frakcija susitiko su sveikatos apsaugos ministre Marija Jakubauskiene. Pasak šios frakcijos seniūnės Viktorijos Čmilytės-Nielsen, tai tęstinis susitikimas dėl sveikatos reformos etapu.

Dar rugsėjį lankydamosi Seimo Liberalų frakcijoje sveikatos apsaugos ministrė žadėjo pateikti reformos poveikio vertinimą. Tad šiame susitikime prašoma jos paaiškinti, kodėl ilgiau nei mėnesį nepateikė medicinos paslaugų reformos poveikio analizės. Nebent Sveikatos apsaugos ministerija (SAM) iš tikrųjų neturi atlikusi jokios analizės ir negali pateikti. Anot frakcijos seniūnės, Seimo nariams kilo abejonių, ar atliekamos reformos neslepamos nuo visuomenės. Teikiant įstatymų projektus, aiškinamąjį raštą, poveikio vertinimas jau turi būti.

Sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė Liberalų frakcijos atstovams tvirtino, kad „visos analizės buvo atliktos prieš teikiant įstatymų paketus ir remiantis mūsų atlikta analize buvo pateikti aiškinamieji raštai, o poveikio vertinimo studija yra platesnio mūsų politinio dokumento, kurį mes pavadiname „sveikatos politikos gairės“. Jis yra labai didelės apimties, jis baigiamas redaguoti ir tik, kai turės išeinamąją stadiją, įdėsime jį į internetą, tikrai pasidalinsime su visais. Tikrai studija yra didelė, bendradarbiauome su daugeliu SAM pavaldžių institucijų, peržiūrėjome visus administracinius duomenis, antrinius šaltinius, analizes, literatūros, atliktos ir sisteminės apžvalgos. Tos politinės gairės, prioritetai yra parengti. Kai dalyvavau praeitą kartą su-

sitikime, taip pat ir kiekvienoje Seimo frakcijoje, mikrosantrauka pasidalinome ir su jumis.“

Seimo Liberalų sąjūdžio frakcijos seniūnė mananti, kad iki šiol teisėkūroje nebuvo įprasta iš pradžių teikti reformą, kuri iš esmės ketina padaryti įtaką sistemai, ir tik vėliau rinkti bei apibendrinti duomenis, kurie pagrįstą reformą. Pasak V. Čmilytės-Nielsen, taip nėra buvę.

Parlamentaras Vitalijus Gailius prašė ministrės patikslinti, kas yra poveikio vertinimo dokumento rengėjai ir kada buvo pradėtos ir baigtos pirkimo procedūros, o galiausiai, kiek biudžeto lėšų ji atsieis. M. Jakubauskienė atsakydama į jo klausimą priminė, jog SAM neturi tokių išteklių, kad galėtų nusipirkti universitetą studijai atlikti. „Savo analizę darėme patys, nes mūsų komandoje

dirba ekonomikos mokslų daktaras, medicinos mokslų daktaras bei politikos mokslų daktarai, sociologai. Šią studiją darėme savomis pajėgomis ir valstybei tai kainavo lygiai visų darbuotojų atlyginimus. Poveikio vertinimo analizės rengimo tempas gal kiek lėtesnis, nes jį darbuotojai atlieka derinami tiesiogines administracines pareigas ir šį darbą“, – teigė ministrė.

„Atsakant apie Vyriausybės santykį, XX Vyriausybės sveikatos politikos darbotvarkė yra tiesioginis XIX Vyriausybės tęsinys ir politikos prioritetai bei uždaviniai išlieka tie patys. Viceministrų pasikeitimo priežastis yra abipusis susitarimas tęsti darbą kitose srityse. Tai yra mūsų, SAM, sprendimas“, – taip į parlamen-

Nukelta į p. 4

Atkelta iš p. 3

taro V. Gailiaus klausimą atsakė ministrė.

Liberalų sąjūdžio frakcijos narys Simonas Kairys teigė, kad „esame keistoje situacijoje – formuojame biudžetą, jūs judate į priekį nesant Vyriausybės programos priemonių įgyvendinimo plano. Nuo ko tąsyk reikia konstruoti poreikius ir biudžetą bei kitus sprendimus.“ Pasak jo, frakcijoms padalintą informaciją galima pavadinti raidynu, nes jame nebuvo argumentų, duomenų ir panašių dalykų – tik pamąstymai, ką reikia keisti. „Bet mano konkretesnis klausimas iš esmės toks – kaip dėl lojasi įvykių seka? Ši valdančioji dauguma pabrangino draudimą, kuris leidžia pasidaryti tam tikrus tyrimus, gauti per metus tam tikras paslaugas, ypač kalbant apie privačias medicinos įstaigas. Šis dalykas yra pabranginamas. Tuomet dar kalbate, kad reikia perdėlioti sistemą taip, kad iš esmės valstybės biudžeto lėšas atimtume iš privačių gydymo įstaigų. Kitaip tariant, tegul iš pradžių tas lėšas išnaudoja biudžetinės įstaigos, o tik tada, kiek liko – privačioms, jeigu aš gerai suprantu. Iš vienos pusės, jūsų siekis yra mažinti eiles, iš kitos pusės – panaikinus priemokas, tikrai nemenka dalis pacientų, besikreipusių į privačias įstaigas, neturės kito pasirinkimo, kaip ateiti į biudžetines. Ir jokių eilių jūs nesumažinsite, nes į viešąjį sektorių bus prikviešti pacientai, kurie anksčiau galėdavo susimokėti ir nuimdavo krūvį nuo medikų ir kaip tik kažkiek reguliuoja eiles“, – mano S. Kairys ir akcentuoja, kad efektyvumo čia neišvengia.

M. Jakubauskienė atsakydama į S. Kairio pastabas dėl veiksmų plano patikino, kad strateginiai Vyriausybės tikslai nesikeičia – išlieka XIX Vyriausybės prioritetai, kurie yra labai aiškūs – viešojo sveikatos sektoriaus stiprinimas. Jis turi būti pagrindinis veikėjas sveikatos sistemoje. Taip pat siekis subalansuoti jo santykį su privačiuoju. Priemonių planas mažai koreguojamas. „Kalbant apie efektyvumą, apie lėšų dalijimą ir viešojo sektoriaus stiprinimą, suteikiant pirmenybę sudaryti sutartį, mes nekalbame apie tą paveikslą, kad visas lėšas iš pradžių duosim valstybinėms gydymo įstaigoms, o kažkokį likutį privačioms. Aš noriu pasakyti, kad mes sprendžiame visiškai kitą problemą. Reikia žiūrėti kompleksškai. Mes turime situaciją ir



V. Čmilytė-Nielsen ir M. Jakubauskienė

jų yra daug. Kai savivaldybėje ligoninė neturi sutarties vaikų chirurgo paslaugoms teikti. Kodėl? Todėl, kad yra įsikūręs privatus gydymo centras ir ligonių kasos jau yra sudariusios sutartis su privačia gydymo įstaiga. Ambulatorinių konsultacijų lygmenyje galima įsivaizduoti vaikų chirurgo paslaugų apimtį pirmo lygio, tačiau yra paradoksali situacija, kad dėl sutarties, juridinių dalykų, ligoninė negali teikti vaikų chirurgo paslaugų. Pirmenybės klausimas pirmiausia sprendžia viešųjų įstaigų absurdiškas situacijas, kurios yra susidariusios. Daugelyje Lietuvos savivaldybių taip pat susiklostė santykiai, pvz., miesto poliklinikoje neteikiama LOR konsultacija, taip pat oftalmologo, nes sutartys sudarytos su regos optikos centrais. Pirmiausia mes kalbame ne apie lėšas, o kalbame apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą visa apimtimi, apie paslaugų prieinamumą visiems Lietuvos gyventojams. Kai paslaugų prieinamumas yra apribotas sutarčių sudarymo tvarkų keistenybių ir t. t. Ir šitas mūsų įstatymo pakeitimo paketas pirmiausia sprendžia šitų juodųjų, aklyųjų dėmių buvimo susiformavimo sistemoje ir tos sutartys sudarytos, retrospektyviai – pernai, užpernai. Šita situacija yra susiklosčiusi anksčiau ir mes dabar sprendžiame šias problemas. Paslaugų nebuvimas viešajame sektoriuje dėl paradoksalių sutartinių santykių, sudarytų su tomis įstaigomis, kurios negali užtikrinti to spektro paslaugų. Mūsų paketas, – dar kartą galime priminti, – stiprina

viešąjį sektorių. Viešojo sektoriaus gydymo įstaigos, kaip numatyta Konstitucijoje, sveikatos sistemos ir kituose įstatymuose, ir pati sveikatos sistemos paradigma – paslaugų teikimas visiems Lietuvos gyventojams, – susitinkime aiškino sveikatos apsaugos ministrė.

„Žinome, kad esate deleguota į ministrės pareigas Socialdemokratų partijos. Ši partija spaudžia kai kuriuos deleguotus ministrus tapti partijos nariais. Ar Jums yra spaudimas tapti Socialdemokratų partijos nare?“ – klausimą ministrei pateikė Eugenijus Gentvilas. „Aš esu gavusi kvietimą tapti Socialdemokratų partijos nare, komanda taip pat yra sulaukusi kvietimo, ir mes esame dėkingi už tai. Spaudimo tikrai nepatiriu. Atsakant į kitą Jūsų klausimą, kodėl per mėnesį frakcijai nebuvo pateikta medicinos paslaugų reformos poveikio analizė, dokumentas yra parengtas, jis yra išsamus. Kai jis bus baigtas, jis bus pateiktas“, – Seimo nariui E. Gentvilui atsakė M. Jakubauskienė.

„Negi tokia didelė, klasikinė politinė jėga kaip Lietuvos socialdemokratų partija apskritai neturi sveikatos sistemoje žinių, kad jūsų komandoje iš viceministrų, patarėjų tik vienas patarėjas yra šios partijos narys? Komanda – nesocialdemokratiška. Kas atsitiko socialdemokratams?“ – klausė V. Gailius. M. Jakubauskienė atsakė: „Mūsų vykdoma sveikatos politika, be abejonės, visiškai atitinka socialdemokratinus prioritetus ir principus. Ir komandos nariai yra

taip pat pritariantys socialdemokratiniais principams.“

V. Čmilytė-Nielsen priminė, kad Seime užregistruotas dar dviejų SAM paruoštų įstatymų paketas: „Sveikatos priežiūros įstaigų ir Sveikatos draudimo įstatymų aiškinamajame rašte nurodoma, kad „nesumažės, o gal ir padidės efektyvumas“, arba: „nesumažės, o gal ir padidės paslaugų kokybė“. Taip pat teigiama, kad „iš anksto tiksliai įvertinti, kokį poveikį pakeitimai turės bendram sveikatos priežiūros paslaugų lygiui Lietuvoje, sudėtinga“. Sveikatos apsaugos ministrė pabrėžė, kad „apie paslaugų kokybę ir efektyvumą mes galime kalbėti kaip apie ilgalaikius tikslus. Per vieną dieną po pokyčių įgyvendinimo nei paslaugų kokybė pasikeičia, nepasikeičia iš karto ir efektyvumas.“ Tad, anot ministrės, „mes turėtume kalbėti apie tai po pusės metų, metų, kai pamatysime efektą. Trumpalaikėje perspektyvoje, be abejonės, įvyks šio toks persiskirstymas: galbūt darbo jėgos, pacientų srautų. Pokyčių etape efektas gali būti ne vien tik pliusinis rezultatas, mes galime matyti įvairius pokyčius, ir tai sąžiningai sakome. Ilgalaikėje perspektyvoje kalbame vienareikšmiškai – apie paslaugų efektyvumą ir pačios sistemos, ir paslaugų gerėjimą. Jau ir dabar investuojame ir toliau tai bus daroma.“

V. Čmilytė-Nielsen sakė, kad prie kitų SAM Seimui pateiktų projektų bus reikalaujama visų poveikio vertinimo, visų institucijų išvadų.

„Gydytojų žinių“ informacija.

Privačios gydymo įstaigos neprapuls – valstybė turi pasirūpinti viešuoju sektoriumi

Opozicijai susirūpinus sveikatos paslaugų prieinamumu, socialdemokratams abejoja konservatorių nuoširdumu.

Pasak Seimo Sveikatos reikalų komiteto narės, Seimo Pirmininko pavaduotojos Orintos Leiputės, šnekėdami apie pacientų gerovę, dešinės politikai dažnai turi galvoje privačių gydymo įstaigų gerovę.

Kodėl opozicija rūpinasi, kad pacientai leistų pinigus privačiose įstaigose?

„Konservatoriai ir liberalai jau daug metų pratina žmones priimties, kad valstybei „nesvarbu“, kur eina sveikatos draudimo pinigai – privaciai ar viešai įstaigai. Mums tokia filosofija nepriimtina. Esame įsitikinę, kad valstybė privalo rūpintis viešuoju sektoriumi. O privacioms gydymo įstaigoms neturėtų būti leidžiama reikalauti „priemokų“ už paslaugas, jau apmokėtas PSDF lėšomis, išskyrus kai kurias išimtis“, – pabrėžia O. Leiputė.



O. Leiputė

Parlamentarė atmeta konservatorių žinutę, esą uždraudus „priemokas“ pasiturintys pacientai nebegalės įsigyti brangesnių gydymo paslaugų.

„Privačios gydymo įstaigos neprapuls. Vyriausybė Seimui teikia projektą, kuriuo siūlo paslaugų mastą pirmiausia paskirstyti valstybės ir savivaldybių

viešosioms bei biudžetinėms įstaigoms. O su privaciomis įstaigomis Valstybinė ligonių kasa (VLK) sutartis sudarytų tik dėl tos dalies paslaugų, kurių negali užtikrinti valstybės ir savivaldybių viešosios ir biudžetinės įstaigos. Tai nebūtų taikoma pirminei sveikatos priežiūrai“, – komentuoja O. Leiputė.

„Ypač įdomiai atrodo, kai politikai rūpinasi, kad pacientai galėtų leisti pinigus privačiose įstaigose... Čia konservatoriai pranoko patys save. Juk būtent todėl ir turime stiprinti viešąjį sektorių, kad privačios paslaugos prieinamos toli gražu ne visiems“, – pažymi O. Leiputė.

Pasak parlamentarės, opozicijos kritika nukreipta prieš viešojo sektoriaus stiprinimą.

„Vyriausybės teikiamais pakeitimais siūloma, kad viešosios įstaigos prioriteto tvarka sudarytų sutartis su VLK, turint tikslą stiprinti viešąjį sektorių, jame išlaikyti medikus, mažinti pacientų eiles. Priešindamiesi tam, konservatoriai, žinoma, gina privačių gydymo įstaigų interesą „pasiimti“ kuo daugiau viešųjų lėšų“, – sako O. Leiputė.

Seime jau svarstomi pakeitimai, kuriais bus panaikintos neteisėtos priemokos už sveikatos paslaugas, apmokamas PSDF lėšomis.

Seimo LSDP frakcijos pranešimas

Nejaugi tai pokyčių baimė?

Seimo Sveikatos reikalų komitetas, reaguodamas į informaciją apie situaciją Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Neurochirurgijos centre bei įstaigoje vykstančią personalo kaitą ir dėl to galinčias kilti problemas, susijusias su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo užtikrinimu, organizavo išvažiuojamąjį po-

sėdį Santaros klinikose. Komiteto nariai atskirai susitiko su Santaros klinikų darbuotojais, taip pat su šios gydymo įstaigos vadovais. Susitikimuose dalyvavo ir sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė, Sveikatos apsaugos ministerijos kancleris Evaldas Raistenskis, Valstybinės ligonių kasa (VLK) direktorius Gytis Bendorius, VLK Ekonomikos

departamento vadovė Simona Adamkevičiūtė ir kt.

Susitikimą su darbuotojais buvo paprašyta pradėti Santaros klinikų gydytojų sąjungos pirmininkės Gabijos Tomkutės. Anot jos, viskas prasidėjo ne nuo diskusijų ir svarstymų, bet didžiulėmis antraštelėmis spaudoje. Tad, jei norima atviresnio pokalbio, prašyta, kad nebūtų žiniasklaidos atstovų.

Komitetas tam pritarė. Kaip vėliau paaiškėjo, profsąjungos vadovė bemaž pakartojo tą patį, ką kalbėjo ir Santaros klinikose įvykusioje spaudos konferencijoje, kai Neurochirurgijos centrą buvo palikę trys jo darbuotojai. Priminta, kad su buvusiu vadovu problemiška situacija klostėsi jau porą

Atkelta iš p. 5

metų. Tuomet iš šešių gydytojų buvo gauti skundai. Daugiausia skundų buvo dėl darbo grafikų, budėjimų, darbo santykių pažeidimo. Buvo nesusikalbėjimo, tai apsunkino bet kokių tolimesnių planų kūrimą.

Visai priešingą nuomonę kolektyvo susitikime išsakė slaugytoja ir priminė, kad buvęs vadovas, priešingai, buvo taktiškas, darbą organizuodavo gerai, nebuvo jokių skundų. Buvęs vadovas prof. Saulius Ročka viešame pareiškime sakė, kad įstaigą paliko dėl susidariusios toksinės aplinkos ir nebeužtikrinamų sąlygų saugiam, skaidriam ir kokybiškam darbui.

VLK direktorius G. Bendorius atkreipė dėmesį, kad Santaros klinikos sudaro trečdalį viso Lietuvos stacionaro.



Santaros klinikų psichologų tarnybos atstovai teigė, kad buvo kalbama su abiejų Neurochirurgijos centro skyrių – vaikų ir suaugusiųjų – žmonėmis. Stengėsi padėti, reaguoti į šią problemą. Pasak psichologų, vadovybė nespaudė, priešingai – stengėsi išsiaiškinti priežastis geranoriškai. Klinikose yra 8 tūkst. darbuotojų. Logiška, kad yra įvairių nesusikalbėjimų ir tam tikro vadovavimo iššūkių. Kaip centras sprendžia? Dabar yra startavęs projektas atlikti darbuotojų mikroklimato ir įsitraukimo tyrimą. Tai leis prevenciškai užbėgti už akių ir pamatyti tą besiformuojantį židinį, bet dar nespėjusį.

G. Tomkutė pastebėjimas bei pastermas Sveikatos apsaugos ministerijai, VLK – atsakinėti į raštus apie finansavimo klausimus. „Jei kalbėtume apie vaikus, visus čia sėdinčius kolegas pradžiugintų

būtent vaikų paslaugų įkainių adekvatumo faktas. Jei yra pinigų, nereikia stumdytis dėl menkiausių dalykų. Apie karštuosius taškus – jei norisi detalių, yra keli centrai, kurių problemas padėdame spręsti. Anksčiau didesnis židinytas buvo priėmimo skyrius, dabar – komunikacijos ir bendravimo yra daugiau, bet priėmimo skyrius visada yra sudėtinga vieta. Šiuo metu turbūt Kardiologijos centras, kurio sudėtis labai įvairialypė: skirtingi žmonės, skirtingi interesai, bet vieną dieną problemas išsprendę. Jei vienos išsprendę, bus kitų. Manau, kad finansavimas ir sunkiausių ligonių adekvatus apmokėjimas pagerintų ir mūsų psichologinę būklę, nes visi ligoniai, kurie nesulaukia pagalbos, atvažiuoja čia. Tai nėra vien mūsų atsakomybė“, – kalbėjo G. Tomkutė.

Komiteto pirmininkės pavaduotojas Andrius Busila aiškinosi,

ja. Kai vykdoma reforma, visada atsiranda, kas priešinsis. Reforma reikalinga, kur vaikučiai – čia jau vidaus reikalas. Bet jausena – kitas dalykas. Vienu atveju ji pakyla dėl pokyčių baimės, o kita – visuomenė pasikeitė. Džiugu, kad turite kolektyve stiprią psichologų grupę, kurios nariai išaiškino ir išdėstė problemą, jos esmę. Reikėtų palinkėti, kad dažniau taip bendrautumėte, išgirstumėte vieni kitų skaudulius, galbūt kai kur abejonės sumažėtų. Mamų nenuraminsime, kai kurios yra aiškiai angažuotos, žinoma, ne visos. Kitai visuomenės daliai tektų paaiškinti, kad nėra jokios tragedijos šioje sveikatos priežiūros institucijoje. Priešingai, problemos, kurių kyla darant tam tikrus pokyčius, yra neišvengiamos.“

Abu pokalbiai buvo uždari, žurnalistai neįleisti. Po kelias valandas trukusio pokalbio sveikatos apsaugos ministrė teigė,

dvejus metus. Darbuotojai bei profesinė sąjunga sakė, kad tai buvo didžiulis pūlinys, kuris tik dabar sprogo, bet viskas suvaldyta. Neurochirurgai dirba, sukoordinuotos visos darbo valandos ir galime pasakyti, kad viskas buvo padaryta, siekiant sustabdyti šių darbuotojų perturbaciją. Visokių kalbų buvo, kad gal vyresnio amžiaus gydytojai su jaunais specialistais nesutiko, bet kur tas minėtas darbo aplinkos toksiškumas ir kodėl šiandien tokia specialistų netektis, susitikime neišgildinome“, – priminė Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė Lina Šukytė-Korskakė.

Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų generalinis direktorius prof. Tomas Jovaiša pabrėžė, kad, remiantis susitikime dalyvavusių parlamentarų, ministerijos, VLK bei Darbo inspekcijos atstovų pastebėjimais, įvykęs konfliktas – lokali problema, kuri



ar po šio susitikimo nebus taip, kad vėl reikės iš naujo aiškintis situaciją, jog vėl kas nors paliko darbo vietą... Atsakydama į klausimą, gydytoja Aistė teigė esanti viena jauniausių gydytojų chirurgių. „Mūsų peticija prasi-dėjo buvusiai administracijai ir po pusmečio ji pasikeitė, – patikino ji. – Dabartinė administracija labiau įsitraukė į mūsų problemų sprendimą. Ji buvo atviresnė abiem pusėms (abiejų skyrių darbuotojams). Tikrai noriu apginti dabartinę administraciją. Galiu patikinti, kad likę devyni neurochirurgai neišeis.“

Komiteto narys prof. Saulius Čaplinskas pastebėjo, kad į viešumą išeinančios problemos „kenkia ne tik jų emocijai, bet ir pacientams bei visai sveikatos sistemai. Kodėl taip atsitiko, labai gražiai išdėliojote: buvo pasakyta, kad pokyčių baimė visada egzistuo-

pacientai neturėtų nuogąstauti dėl paslaugų teikimo. „Tai, ką išgirdome, jokio nerimo mums nekelia, kad neurochirurgijos paslaugų prieinamumas Lietuvos gyventojams ir vaikams būtų sutrikęs. Likę gydytojai nėra nekompetentingi. Tie, kurie liko gydymo įstaigoje ir toliau teikia paslaugas, yra aukščiausios klasės. Tuo požiūriu situaciją vertiname kaip institucinio lygmens problemą, kuri gana konstruktyviai sprendžiama. Sisteminiu požiūriu vertiname, kad apskritai sveikatos sistemai esminės įtakos įvykę pokyčiai neturės“, – tikino sveikatos apsaugos ministrė M. Jakubauskienė.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto pirmininkė spaudos atstovams tvirtino supratusi, kad šeši neurochirurgai iš darbo išėjo baimindamiesi restruktūrizacijos ir pokyčių. „Visa tai prasidėjo prieš

neatspindi tų pokyčių, kurie vyksta Santaros klinikose. „Galimybų lėgą grįžti į Santaros klinikas nėra užsidarę. Šiuo metu pastarųjų trijų kolegų sutartys dar nėra pasibaigusios, todėl su jais bus kalbama apie ateitį, norus, pageidavimus bei sąlygas. Mes tikrai pasiruošę kalbėtis“, – sakė prof. T. Jovaiša. Jo teigimu, darbo užimtumas iki šiol Neurochirurgijos centre, tikrai buvo mažesnis negu optimalus. Jei su šiais medikais susitarti nepavyks, Neurochirurgijos centre kol kas dirbs devyni neurochirurgai. Sausio pradžioje ateis dirbti neurochirurgė, baigusi magistro studijas Vokietijoje. Tariamasi ir dar su kitu mediku. Generalinis direktorius prof. T. Jovaiša pabrėžė, kad optimalus gydytojų skaičius priklausys nuo darbo apimtys.

„Gydytojų žinių“ informacija.

Po SAM susitikimo su Santaros vaikų neurochirurgais

Ministrė teigia, kad neurochirurgai norėtų grįžti dirbti į ligoninę.

„Vakar SAM turėjome susitikimą su visais išėjusiais gydytojais, turėjome gana ilgą pokalbį. Pokalbis buvo geras, (medikai – ELTA) paliko mums nemažą segtuvą dokumentų (...). Mano įspūdis iš esmės labai nesikeičia nuo to, kurį aš turėjau po Santaros klinikų susitikimo. Šiaip, turiu pasakyti, gydytojai yra absoliučiai puikūs kaip žmonės ir kaip profesionalai. Ir jie norėtų grįžti. Aš (Santaros klinikų – ELTA) direktoriui minėjau – jie norėtų grįžti“, – kalbėjo ministrė.

Trukdo tarpusavio nesutarimai dėl pasirenkamų taikyti gydymo metodų

„Istaigoje yra įvykęs (...) konfliktas. Komandoje yra žmonės (...), kurie gal skirtingai prioritetuoja gydymo metodus, kuriuos taiko, ir yra nesutarimai profesinėje plotmėje. Pirmiausia, yra (nesutarimai dėl to, – ELTA) kokį tu gydymo metodą taikai, remdamasis įrodymais, klinicine praktika, savo empirine patirtimi, savo praktine patirtimi“, – kalbėjo ministrė.

„Aš galvoju, kad tai Lietuvoje nėra sisteminio lygio sveikatos

sistemos krizė. Tai yra institucinio lygio klausimas, kuris yra sprendžiamas. Mes mielai patarpininkausime, nes gerbiame ir likusius gydytojus, ir tuos, kurie pasirinko konfliktą tęsti, pereinami dirbti į kitas įstaigas, kur turbūt yra antrinio prioriteto pasirinkimas – visi tikrai mielai dirbtų Santaros klinikose“, – akcentavo M. Jakubauskienė. Prireikus, jos vadovaujama ministerija galėtų tarpininkauti tarp Santaros klinikose likusių dirbti ir išeiti nusprendusių medikų.

„Paskutiniai žodžiai, kuriuos išgirdau iš (Santaros klinikų – ELTA) direktoriaus – kad galimybių

langas susitarti yra. Tai iš vakar (vykusio – ELTA) susitikimo su neurochirurgais aš supratau, kad visi norėtų ramiai dirbti gydytojais, visi norėtų praktikuoti ir gydyti pacientus, taikydami tuos pačius sudėtingiausius gydymo metodus, kuriuos jie yra puikiai įvaldę. Ir dabar turbūt reiktų ieškoti tos formos, kaip mums atsistoti visiems kartu, pasiūlyti – gal kažkokių vadybinių sprendimų gali prireikti, kaip tas komandas subalansuoti“, – demokratų frakcijos posėdžio metu kalbėjo ministrė.

Pagal Eltos ir SAM informaciją.

Apie Didįjį Visatos sprogimą, dirbtinį intelektą ir kitus neatsakytus klausimus

Lietuvos mokslų akademijoje vyko akademiko Algirdo Vaclovo Valiulio knygos „Neatsakyti Visatos ir gyvybės raidos klausimai“ sutiktuvės.

Tai 33-ioji Lietuvos mokslų akademijos iniciatyva leidžiamos mokslo populiarinimo serijos „Mokslas visiems“ knyga. Vykdamas šį projektą, leidžiant knygų seriją, visuomenei skleidžiamos žinios apie naujausius mokslinius tyrimus, įvairių mokslo sričių pasiekimai, jų reikšmė ir praktinis taikymas. Taip pat populiarinama mokslininko profesija, stiprinami mokslo, verslo ir visuome-

nės ryšiai, ugdomi mokslinės komunikacijos gebėjimai. Knygos pristatyme dalyvavo akademikai knygos autorius Algirdas Vaclovas Valiulis, Olga Kurasova, Gintautas Dzemyda, Gintautas Žintelis ir kt.

Pasak akademiko G. Dzemydos, šioje knygoje populiariai aptariami klausimai, smalsiems protams vienaip ar kitaip turėję kilti nuo neatmenamų laikų. Kokie aktualiausi klausimai, į kuriuos per tiek metų dar nebuvo atsakyta ir nežinia ar kada nors bus atsakyta? Dirbtinis intelektas, į kurį pagalbos kreipėsi knygos autorius, perdavė žinią, kad mū-

sų egzistavimas Visatos erdvės platybėse ir laiko smėlynuose yra menkas ir trumpas epizodas. Visata yra senesnė, nei galima įsivaizduoti, didesnė, nei galime suvokti, o žmonės tėra dulkių gumulėliai, akimirka švystelėjantys ir išnykstantys kosminio laiko begalybėje. Klausimų tyrėjams yra dar daug. Anot knygos autoriaus, akademiko A. V. Valiulio, tarp dažniausiai minimų, žmoniją jaudinančių iki šiol neatsakytų yra: kaip atsirado Visata, kas ir kaip lėmė jos egzistavimą, ar ji nustos egzistavusi, kodėl mes egzistuojame, kodėl yra gyvybė,

ar yra kitos, nežemiškos, kilmės būtybių, ar jos protingos, taip pat ar esame Žemės evoliucijos pabaigoje ar viduryje.

„Didžiojo Sprogimo teorija (apie mūsų Visatos kilmę) pirmą kartą buvo pasiūlyta 1920 m. Dar mano studijų metais Visatos kilmės teorija buvo tik hipotetinė. Teorija sulaukė didelio palaikymo tik po 45 metų (1965 m.). Dabartinio mokslo požiūriu Didysis Sprogimas – tai sąvoka, nusakanti mūsų Visatos atsiradimo momentą. Manoma, kad Didysis

Atkelta iš p. 7

Sprogimas buvo Visatos raidos įvykis, atsiradęs iš singuliarumo – begalinio tankio ir gravitacijos taško, prasidėjęs prieš 13,78 milijardo metų. Kas sprogo ir kas sukėlė šį sprogimą, vis dar yra paslaptis. Dalies mokslininkų požiūriu, iki šiol erdvė ir laikas neegzistavo. Jų nuomone, prieš

vybės kibirkštis galėjo prasidėti šiltame mažame tvenkinyje su amoniako ir fosforo druskomis, šviesa, šiluma, elektra ir kt. Fizikams išaiškinus medžiagos struktūrą atominiu lygmeniu, atrodė, kad netrukus bus išspręstas ir gyvybės kilmės klausimas. Deja, šiandien toks ląstelių įvaizdis atrodo gan naivus, nes gyvos būtybės tiesiogine prasme turi savo gyvenimą. Jose tarsi yra tam tikra

gyvybė, vis dar yra gluminanti paslaptis ir nepaisant gausybės tyrimų yra nepagaunamas ir neapčiuopiamas reiškinys. Kol kas ar gyvybė už Žemės ribų yra neatsakytas klausimas. Nežemiškos gyvybės egzistavimas yra hipotetinis, nes kol kas nėra rasta jokių pripažintų įrodymų. Ironiška, bet vis dar neturime visuotinai priimtų apibrėžties, kas apskritai yra gyvybė. Visos

aišku, kiek ir kaip jos keis ar turės įtakos žmonių gyvenimui, kokius kels pavojus ar grėsmes, bet taip yra su visomis žmonių sukurto technologijomis, – knygos sutiktuose teigė jos autorius akademikas A. V. Valiulis.

Akademikė O. Kurasova sakė, kad ją ši knyga suintrigavo, nes nuo pirmųjų knygos sakinių autorius teigė, jog tyrėjai tikisi, kad panaudojant dirbtinį intelek-



Akademikas A. V. Valiulis

Didįjį Sprogimą nebuvo nei erdvės, nei laiko, todėl beprasmiška klausti, kas jį sukėlė, nes nebuvo Visatos, kurioje ta priežastis galėjo egzistuoti. Iš turimų šiandienų tyrimų galime daryti prielaidą, kad Visatos, pradėjusios formuotis prieš 13,78 milijardo metų, plotis dabar siekia mažiausiai 93 milijardus šviesmečių. Tarp šiandien dar neatsakytų klausimų reikia paminėti ir tai, kokia substancija buvo prieš sprogimą, kas jį sukėlė, kas yra singuliarumas, ar Visata išsiplečia ir susitraukia, kas nulemia juodųjų bedugnių susidarymą. Tad suvokti sunku, kad Visata galėjo susikurti iš nieko. Daugiausia, ką galima pasakyti drąsiai šiame etape, yra tai, kad fizika iki šiol nerado patvirtintų atvejų, kad kas nors atsirastų iš nieko. Mūsų Visatoje dominuoja paslaptingos ir nematomos medžiagos bei energijos formos, kurios dar toli gražu iki galo nepaaiškintos.

Šiuo metu nėra ir gyvybės kilmės paaiškinimo. Senovės mokslininkai kalbėjo apie spontanišką gyvybės atsiradimą iš dumblo, purvo ar supuvusios medžiagos. Idėja, kad gyvybė lėtomis stadijomis kilo iš medžiagos, pasirodė tik XX a. viduryje. Tuo laikmečiu buvo teigiama, kad pirminė gy-

vidinė kibirkštis, paleidžianti gyvą organizmą, taigi jokia paprasta apibrėžtis ar savybė neskiria gyvo nuo negyvo. Visiems gyviems organizmams būdingos kelios pagrindinės savybės: tvarka, reakcija į aplinką, dauginimasis, prisitaikymas, augimas, homeostazė, energijos apdorojimas ir evoliucija. Trumpa gyvybės apibrėžtis – tai saviorganizuojanti sistema, galinti daugintis, palaikyti savo struktūrą ir evoliucionuoti. Apskritai gyvai būtybei būtini 25 cheminiai elementai, išgyventi būtinas vanduo.

Deja, nėra žinomų priežastinių prielaidų gyvybei sukurti, taigi ir būdų, kaip iš negyvybės padaryti gyvybę. Kai gyvybė išnyksta, ji virsta negyva būtybe, turinčia tą patį fizinį turinį, bet be gyvybės požymių. Gyvybė yra kažkas neapčiuopiamo tarp chemijos ir biologijos. Gyvybės prigimtis ir toliau lieka paslaptimi, tačiau prigimties nežinojimas nepažeisina to reiškinio egzistavimo neigimo. Apytikriai žinome, kad atsirado pirmoji gyvybė, bet kaip ji atsirado, tebėra paslaptis. Kol kas nėra moksliniais įrodymais patvirtintos idėjos, kaip galėjo atsirasti gyvybė, ir nė viena diskutuojama idėja nėra įtikinama. Kol kas klausimas, kas yra



O. Kurasova

gyvybės formos turi bent vieną esminį tikslą – išlikti. Gyvenimo tikslas yra gyventi ir leisti gyventi kitiems. Gyvenimas be tikslo yra judėjimas be prasmės, veikla be krypties ir įvykiai be priežasties. Kiekvieno žmogaus gyvenimo tikslas priklauso nuo jo individualių įsitikinimų, vertybių ir asmeninės patirties. Manoma, kad Visata, o su ja ir žmonijos likimas, kada nors baigsis, o tada ir klausimo, koks egzistencijos tikslas, tiesiog nebeliks.

Sąmonės išaiškinimas yra vienas sunkiausių mokslo sprendžiamų klausimų per visą žmonijos istoriją. Nors mokslininkai daug metų siekia išsiaiškinti proto prigimtį ir kaip jis veikia, kol kas vienareikšmiškų atsakymų nėra arba jie dar labai neišsamūs. Kol kas vis dar nežinome, kaip iš tikrųjų veikia ir mūsų atmintis, nes ji labai sudėtinga. Klausimai, ar galime sukurti dirbtinį intelektą, kuris būtų panašus į žmogaus intelektą, ir kaip virtuali tikrovė gali pakeisti tikrojo pasaulio suvokimą, patektų į žmones labiausiai dominančių neatsakytų klausimų ratą. Tam tikru požiūriu keista, nes šias technologijas sukūrė pats žmogus ir tik nuo jo valios priklauso, bus ar nebus jos naudojamos. Galbūt kol kas ne-

tą bus galima atskleisti Visatos prigimtį. „Svarbu suprasti, kad dirbtinis intelektas yra tik technologija. Jis dar daug ko nežino ir atsakyti į tuos pagrindinius klausimus nepajėgs. Pritačiau siūlantiems knygos temas įtraukti į švietimo sistemą moksleiviams ar net ir studentams. Aš pati Vilniaus universitete dėstau apie dirbtinį intelektą. Pati pagalvosiu, kaip šiuos minimus pavyzdžius įtraukti į savo paskaitas. Kol kas dirbtinis intelektas daug ko nežino, bet jei jis padės mums atsakyti į kol kas įprastus klausimus (buities tema) ir mes daug ką žinosime, galbūt sutelktos didesnės žmonijos jėgos dėka dirbtinis intelektas galės ateityje atsakyti į dalį žmonių dar neišspręstų klausimų“, – teigė akademikė O. Kurasova.

Akademikas G. Žintelis priminė kitas A. V. Valiulio Lietuvos mokslų akademijos serijoje „Mokslas visiems“ išleistas knygas. Kokia bus kita jo knyga, kur toliau ji nuves? Bet jis mano, kad pats A. V. Valiulis geriau žino, į kokias žinių gilumas naujoje savo knygoje jis mus panardins. Nuomone apie knygoje keliamus klausimus išsakė ir jos sutiktuvių dalyviai.

„Gydytojų žinių“ informacija.