

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 03. jun 2019.godine

*****KZUS-** POČELA ZAVRŠNA KONFERENCIJA HOPE RAZMENE „AGORA 2019“

RTS- Bez terapije 88 odsto obolelih od multiple skleroze, čekaju i do 15 godina

RTS- Poziv na humanost, jedno da produži najmanje pet života

RTS- Institutu "Banjica" nedostaje operacionih sala i medicinskog osoblja

BLIC- PODVIG ZEMUNSKIH LEKARA Prvi put uklonili tromb iz mozga

RTV- Važan deo kardiohirurgije - medicinski tehničari

RTV- NIS-ova podrška zdravstvenim institucijama širom Srbije

DNEVNIK- Produžen rok akciji zapošljavanja medicinskih sestara

DNEVNIK- Golgota pacijenata s retkom i teškom bolešću kože

DNEVNIK- DR ŽIVOJIN JONjEV Više mislimo šta sipamo u kola nego u sebe!

VEĆERNJE NOVOSTI- Hoćemo li imati porodičnog lekara: Pacijentima bolje, državi jeftinije

TELEGRAF- Hitna pomoć platila struju za kafanu "Kod Jane", a kad je RFZO zatražio povraćaj novca, stiglo je neverovatno objašnjenje

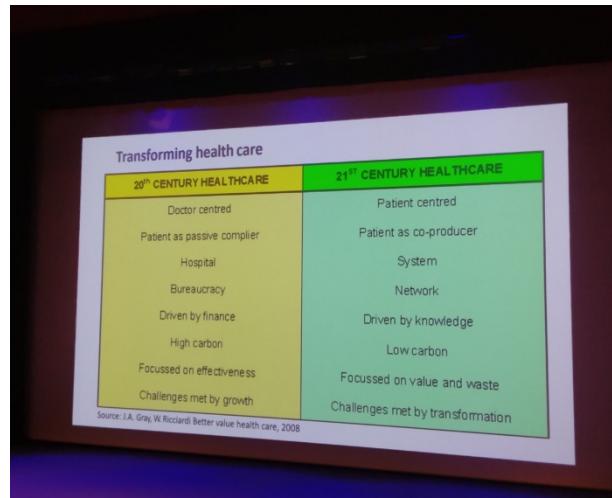
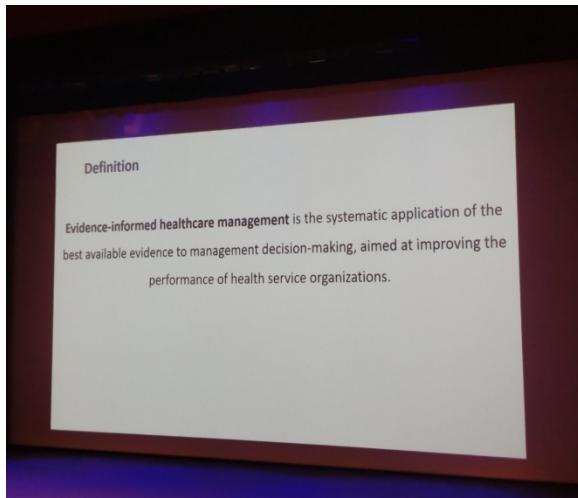


POČELA ZAVRŠNA KONFERENCIJA HOPE RAZMENE „AGORA 2019“

Završna konferencija međunarodne razmene „HOPE EXCHANGE“ počela je u Ljubljani. Osim 130 učesnika ovogodišnjeg programa razmene , koji će na konferenciji predstaviti rezultate svog jednomesečnog istraživanja (tema: Evidence informed decision making in healthcare management), skupu prisustvuju i visoki predstavnici zdravstvenih sistema evropskih zemalja , eksperti u oblasti zdravstva i učesnici međunarodne razmene prethodnih godina (HOPE ambasadori)- ukupno prijavljeno 350 učesnika!



Centralnu manifestaciju „HOPE AGORA 2019“ u Cankarjevom domu u Ljubljani otvorio je ministar zdravljia Slovenije i direktor Instituta za zdravstveno osiguranje. U nastavku konferencije slede prezentacije timova koji su učestvovali u ovogodišnjem programu razmene.



Prva prezentacija je prezentacija tima iz Austrije a jedna od članica tog tima je i Katarina Vojvodić, učesnica programa iz Srbije koja je 4 nedelje programa provela u Beču upoznajući se sa austrijskim zdravstvenim sistemom. Druga učesnica iz Srbije Olga Bukarica boravila je u Poljskoj i ona će sa svojim timom takođe predstaviti iskustva koja je stekla tokom boravka u toj zemlji.





Osim centralne konferencije, tokom AGORE se održavaju sastanci nacionalnih koordinatora, oficira za vezu, kao i Bord guvernera - sastanak najviših predstavnika nacionalnih organizacija koje su u članstvu HOPE. Na konferenciji , kao predstavnici KZUS učestvuju prof.dr Georgios Konstantinidis - guverner Srbije u HOPE i Marijana Stojanović – oficir za vezu i nacionalni koordinator.

Uskoro opširniji izveštaj...



The screenshot shows a news article titled "Bez terapije 88 odsto obolelih od multiple skleroze, čekaju i do 15 godina" (Without treatment, 88% of patients with multiple sclerosis wait up to 15 years). The article discusses the lack of effective treatment for multiple sclerosis and the long等待 for diagnosis and treatment. On the right side of the screen, there is a sidebar for MTS advertising their "NOVI BOX PAKETI" (New Box Packages) service.

Bez terapije 88 odsto obolelih od multiple skleroze, čekaju i do 15 godina

Multipla sklerozu se pojavljuje tiho i vrlo je nepredvidiva. Napada centralni nervni sistem i kičmenu moždinu. Ipak, ukoliko pacijenti odgovarajuće lekove dobiju na vreme, bolest može da se zaustavi i kontroliše. U Srbiji od multipla skleroze boluje oko 9.000 pacijenata. Ovo su dani kada se i u zemlji i u svetu podseća na ovu bolest.

Profesor dr Dragana Obradović navodi za RTS da prvi simptomi bolesti mogu biti različiti – trnjenje jedne strane tela, problemi sa vidom, vrtoglavica, osećaj slabosti u ruci ili nozi u zavisnosti od toga gde se nalazi oštećenje.

Dodaje da se u Srbiji misli na multipla sklerozu i da se pacijentima dosta rano postavlja dijagnoza.

"Naši neurolozi, ne samo u Beogradu već i u svim centrima po Srbiji znaju da postave ovu dijagnozu na vreme. Tako da sam problem postavljanja dijagnoze gotovo da i ne postoji. Ono što jeste problem je da što ranije počnemo lečenje adekvatnom terapijom", objašnjava Obradovićeva.

Ističe da multipla sklerozu više nije neizlečiva bolest i podseća da pre samo dvadesetak godina nije postojala terapija za tu bolest, a da danas ima 14 registrovanih lekova.

"Prva asocijacija svih ljudi kada kažemo multipla sklerozu je mlada osoba u invalidskim kolicima. To se sada dešava samo ako se pacijenti ne leče. A sa obzirom na to da postoji 14 različitih lekova koji su namenjeni pacijentima koji imaju različite aktivnosti bolesti – neko ima vrlo agresivnu bolest od samog

početka, neko ima blaže forme, tako da imamo lekove koji mogu da pokriju sve to", objašnjava Obradovićeva.

Istiće da je problem u Srbiji što se leči samo 12 odsto pacijenata.

"Pacijenti u Srbiji nalaze se jednoj strašnoj situaciji, u srpskoj MZ zajednici vlada veliki očaj, leči se svega 12 osto i to lekovima male efikasnosti, dok su svi ostali i dalje na nekoj listi čekanja da budu pozvani i da prime lek. Neki čekaju i do 15 godina, završe u invalidskim kolicima jer nikada nisu primili lek", objašnjava Obradovićeva.

Istiće da je to u današnje vreme i postojanju terapije – nedopustivo.

Multipla skleroza više nije neizlečiva bolest

Dodaje da treba skrenuti pažnju zajednici i institucijama da multipla skleroza više nije neizlečiva bolest.

"Da skrenu pažnju da se jedino u Srbiji multipla skleroza ne leči i da bi svi zajedno mogli da napravimo taj napor i dogovor da kompletno promenimo ovu situaciju i da jednom ogromnom broju ljudi, ne radi se samo o 9.000 pacijenata već i o porodicama koje su razorene, radi se o životima koji su prekinuti, to su mlade osobe koje više ne mogu da rade, ne mogu da se brinu o svojoj deci", objašnjava Obradovićeva.

Istiće da na kraju bude veći trošak nego blagovremeno ulaganje u terapiju.

"Farmaceutske kuće i država bi sigurno postigle dobar finansijski dogovor, a na korist svih – društva, pacijenata i njihovih porodica. Da se obezbedi prisustvo svih lekova i da se obezbedi lek za najveći broj pacijenata kojima može da pomogne. Znači, nećemo ništa postići ako opet povećamo za nekih 100 ili 200 pacijenata je se opet postavlja pitanje ko su ti ljudi koji će primati terapiju jer pravo na zdravlje je jedno od osnovih ljudskih prava koje je regulisano Poveljom UN i Poveljom Svetske zdravstvene organizacije", zaključila je Obradovićeva.



The screenshot shows a news article from the RTS website. The headline reads "Poziv na humanost, jedno da produži najmanje pet života". The text discusses the lack of organ transplants in Serbia and a specific case of a heart transplant. On the right side of the page, there is a movie poster for "Andeo Cuvar" and a video player showing a medical procedure.

Poziv na humanost, jedno da produži najmanje pet života

U Srbiji je i dalje nedovoljno transplantacija. Na transplantaciju srca, jetre, bubrega, pluća, rožnjača, čeka oko 2.000 ljudi – i dece i odraslih.

Povezane vesti

[Poziv na humanost, jedno da produži najmanje pet života](#)

[Sadalići i ljudi pacijenti zajedno o valnosti transplantacije](#)

[Zajedno za novi život, o značaju transplantacije širem Srbije](#)

[Dve transplantacije bubrega u Trloševog po metodi iz Engleske](#)

Za Uroša je novo srce stiglo u poslednjem, ali pravom trenutku. Nekoliko dana posle transplantacije "Supermen" iz Šida za Dnevnik RTS-a rekao je da je bio malo uplašen pred ulazak u salu, ali i da se super osećao kada je čuo prve otkucaje srca.

[Imprezija Ana Stamenković](#)



Za Uroša je novo srce stiglo u poslednjem, ali pravom trenutku. Nekoliko dana posle transplantacije "Supermen" iz Šida za Dnevnik RTS-a rekao je da je bio malo uplašen pred ulazak u salu, ali i da se super osećao kada je čuo prve otkucaje srca.

"Od momenta kada je krenula explantacija, do momenta kada to srce proradi u telu drugog čoveka, ne sme da prođe više od četiri sata. Poenta medicine je da se ljudima produži život, i popravi kvalitet života. Naravno da kada spasete jedan mlad život da to izaziva posebno oduševljenje kod ljudi koji su to radili", objašnjava prof. dr Svetozar Putnik, direktor Klinike za kardiohirurgiju KCS-a.

U serijalu San urgentne noći, koji se emituje na RTS-u, zabeležena je trka sa vremenom, od trenutka kada porodica da saglasnost za transplantaciju, do trenutka kada nečiji organi ponovo ožive u telima pacijenata za koje je ta intervencija jedini lek. Godinu dana posle transplantacije, i Uroš živi drugačiji život.

"Sad se osećam super, mogu sve – idem u školu, na trčanje, mogu malo i na basket, ali mogu i da proštam sa drugovima do grada.

Uroševa majka navodi da je on sada zdravo dete koje nema nekih velikih ograničenja.

Od početka godine saglasnost za transplantaciju dalo je šest porodica. Srbija je po broju transplantacija i dalje gotovo na samom dnu evropske lestvice iako statistika kaže i da su 20 puta veće šanse da nam tokom života zatreba transplantacija nego da budemo donor.

"Ova priča je i savremena i bezvremena, savremena jer koristimo sva dostignuća moderne medicine, a bezvremena jer je to priča o ljubavi, da je čovek čoveku brat a ne vuk", ističe dr Nataša Petrović iz Urgentnog centra.



The screenshot shows a news article from RTS (Radio Television Serbia) titled "Institutu "Banjica" nedostaje operacionih sala i medicinskog osoblja". The article discusses the shortage of operating rooms and medical staff at the Banjica Institute due to long waiting lists. It includes a photo of a surgical room and a sidebar for MTS advertising.

Institutu "Banjica" nedostaje operacionih sala i medicinskog osoblja

Da bi se smanjile liste čekanja u Institutu za ortopedsko-hirurške bolesti "Banjica", promenjena je organizacija rada. Na operacije se više ne čeka po tri godine, ali da bi se čekanje dodatno smanjilo, u bolnici kažu da su im neophodne nove sale, lekari i sestre.

U Institutu "Banjica" godišnje se pregleda više od 130.000 pacijenata, uradi oko 11.000 operacija. Na razne intervencije i ugradnju proteza čekalo se i po tri godine, a sada je to smanjeno kao i u drugim klinikama, iako je i dalje velika potreba pacijenata.

Direktor Instituta prof. dr Zoran Baščarević kaže da se liste čekanja u ortopediji odnose na degenerativna stanja – na ugradnju veštačkih zglobova.

Ukazuje da je to složen posao i da veštačko koleno ne mogu da ugrađuju svi, samo 16 ustanova u Srbiji.

"Već u prva tri meseca imamo 30 odsto povećanja u prvom kvartalu. 'Banjica' je svake godine povećavala broj veštačkih zglobova koje uradi", navodi Baščarević.

U Institutu ističu da, osim ugradnje zglobova, rade i druge operacije – karcinome, traume, deformitete.

"Ono što nas najviše muči je upravo broj operacionih sala", ističe dr Baščarević.

Kako dodaje, pored postojećih osam, "Banjici" nedostaje bar još šest sala.

Institutu je potrebno još najmanje 50 dobro obučenih lekara i više od 200 sestara.



The screenshot shows a news article titled "PODVIG ZEMUNSKIH LEKARA Prvi put uklonili tromb iz mozga". The article is dated 31.05.2019 at 15:37. It features a photograph of a medical procedure in a hospital room. The website has a red header with various news categories like "NASLOVNA", "VESTI", "SPORT", etc. There are also sidebar ads for "INOVNIH PRIČA" and a Nissan car.

PODVIG ZEMUNSKIH LEKARA Prvi put uklonili tromb iz mozga

U Kliničko-bolničkom centru Zemun u Beogradu lekari su po prvi put odstranili tromb iz krvnih sudova mozga, i to kod pacijenta koji je nedavno imao dve operacije na otvorenom srcu.

Na intenzivnoj nezi ove bolnice leži Predrag Banjeglav (65) iz Beograda. Iako iznuren i izmučen brojnim hirurškim zahvatima u poslednje vreme, ovaj čovek neizmerno je zahvalan lekarima koji su mu spasli život. Pre više od dve nedelje kod njega je urađena operacija na krvnim sudovima srca, trostruki bajpas, kao i operacija srčanog zalisca. Kao jedna od mogućih komplikacija kod takvog pacijenta je i nastanak moždanog udara zbog tromba koji se stvori i začepi krvni sud u moždanom stablu. Taj deo mozga ostaje bez dovoda krvi, a samim tim i bez kiseonika i drugih hranljivih materija.

- Sve je dobro i lepo kada se nalazite u sigurnim rukama. Ja sam pre nekoliko nedelja imao dve operacije na otvorenom srcu... Nakon tih operacija bilo je sve u redu u početku, međutim, pre nekoliko dana sedeo sam sa čerkom koja je primetila nešto čudno u mojoj motorici što joj se nije svidelo... Ja nisam ništa osećao, ali ona je primetila da mi se kapci lepe, da čudno držim jednu ruku... Pozvala je Hitnu pomoć i oni su me dovezli ovde. Srećom, došao sam na pravo mesto i hvala bogu sve se završilo kako treba - priča nam Predrag.

Kod moždanog udara vreme je ključni faktor, pa je izuzetno važno javiti se lekaru odmah po pojavi prvih simptoma. Odstranjivanje tromba iz krvnih sudova mozga mora se uraditi u prvih osam sati od pojave simptoma. Lekari tada kroz preponu uvode katetere i mikrokatetere kojima dolaze do krvnih sudova u mozgu. Pomoću stenta tromb se obuhvati i izvadi iz krvnog suda.

Tim dobro obučenih lekara

Ova metoda podrazumeva izvođenje u opštoj anesteziji, pri čemu se plasiranjem katetera kroz krvni sud u preponi dođe do glavnih krvnih sudova moždanog stabla i korišćenjem specifičnih instrumenata

evakuiše tromb iz nekog od začepljenih krvnih sudova koji je izazvao problem. Tim dobro obučenih lekara KBC Zemun iz oblasti neurologije, neurohirurgije, radiologije i anestezije je u saradnji sa eminentnim prof. dr Milanom Mijailovićem izveo ovu zahtevnu itnervenciju bez ikakvih komplikacija, objasnio je prof. dr Dragoš Stojanović, direktor KBC Zemun.



Vesti Ekonomija Sport Kultura Život Mladi Servisi RTV

01 jun 2019 | 17:36 | Novice | Srpski

Važan deo kardiohirurgije - medicinski tehničari

BEOGRAD - Na prvom međunarodnom simpozijumu kardiologa i kardiohirurga BELVIS - (Belgrade Valve International Symposium), koji je održan danas i na kome su se okupili stručnjaci 11 zemalja, pored svih tehničkih inovacija, rečeno je da su medicinski tehničari bitna spona u čitavom postupku lečenja.

"Prilikom operacija srca i tokom postoperativne nege nezamenljiv deo tima u kardiovaskularnoj hirurgiji su medicinski tehničari i mi bez njih ne možemo da radimo i samo u savršenoj saradnji možete da imate optimalne rezultate", rekao je organizator simpozijuma dr Svetozar Putnik.

Na slici: Operacija srca i postoperativna nege na simpoziju BELVIS

САЈАШИ
ПОНЕДЕЉКОМ У 21.00, РТВ1

Najnovije	Najčitanije
1 Održana manifestacija "Srem u srcu"	
2 Gradonačelnik uručio "Golubicu" Dušanu Tadiću	
3 Liverpool želi Klopa na duže staze	
4 Maša Čitalačka značka u Zrenjaninu	
5 Noć srpskog filma 5. juna u više od 30 gradova Srbije	

Važan deo kardiohirurgije - medicinski tehničari

BEOGRAD - Na prvom međunarodnom simpozijumu kardiologa i kardiohirurga BELVIS - (Belgrade Valve International Symposium), koji je održan danas i na kome su se okupili stručnjaci 11 zemalja, pored svih tehničkih inovacija, rečeno je da su medicinski tehničari bitna spona u čitavom postupku lečenja.

"Prilikom operacija srca i tokom postoperativne nege nezamenljiv deo tima u kardiovaskularnoj hirurgiji su medicinski tehničari i mi bez njih ne možemo da radimo i samo u savršenoj saradnji možete da imate optimalne rezultate", rekao je organizator simpozijuma dr Svetozar Putnik.

On kaže da je ovo prvi domaći sastanak koji je fokusiran na bolesti srčanog zalistka sa međunarodnim učešćem.

"Sastanak je organizovan od strane kardiologa i karidivaskularnih hirurga Srbije, a pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja, sa predavačima iz 11 zemalja iz čitavog sveta. Iskustva eminentnih stručnjaka iz čitavog sveta, ali i naša iskustva razmenjena su upravo na ovom sastanku", dođe Putnik.

Putnik ističe da je jako važno što naša zemlja u ovoj oblasti prati trendove, rade se medicinske procedure koje su kompatibilne sa procedurama koje se rade u Evropi i ističe da je u medicini saradnja i razmena znanja neophodna kako bi se radilo na dobrobit bolesnika.

Na prvom međunarodnom simpozijumu Belvis medicinski tehničari, koji se bave kardiovaskularnom medicinom su imali prilike da razmene iskustva uz učešće inostranih predavača.



NIS-ova podrška zdravstvenim institucijama širom Srbije

NOVI SAD - Kompanija NIS će u okviru društveno odgovornog programa "Zajednici zajedno 2019" podržati 20 zdravstvenih ustanova širom Srbije i uložiti 116,5 miliona dinara, što je gotovo milion evra, u institucije u kojima se leče najmlađi.

Ustanove koje će NIS podržati u Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Čačku, Pančevu, Požarevcu, Zrenjaninu, Kikindi, Novom Bečeju, Srbobranu, Žitištu, Kanjiži i Plandištu izabrane su na konkursu, a o izboru projekata odlučivala je komisija sastavljena od predstavnika Ministarstva zdravlja Srbije, lokalnih zajednica i kompanije NIS.

1 Održano manifestacija "Srem u sreću"
2 Gradonačelnik uručio "Golubicu" Dušanu Tadiću
3 Liverpool želi klop na duže staze
4 Mala čitalačka značka u Zrenjaninu
5 Noć srpskog filma 5. juna u više od 30 gradova Srbije

NIS-ova podrška zdravstvenim institucijama širom Srbije

NOVI SAD - Kompanija NIS će u okviru društveno odgovornog programa "Zajednici zajedno 2019" podržati 20 zdravstvenih ustanova širom Srbije i uložiti 116,5 miliona dinara, što je gotovo milion evra, u institucije u kojima se leče najmlađi.

Ustanove koje će NIS podržati u Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Čačku, Pančevu, Požarevcu, Zrenjaninu, Kikindi, Novom Bečeju, Srbobranu, Žitištu, Kanjiži i Plandištu izabrane su na konkursu, a o izboru projekata odlučivala je komisija sastavljena od predstavnika Ministarstva zdravlja Srbije, lokalnih zajednica i kompanije NIS.

Na ovaj način NIS će pomoći rekonstrukciju i adaptaciju dečjih dispanzera, nabavku savremene medicinske opreme i aparata, kao i sanitetskih vozila za niz zdravstvenih ustanova u partnerskim opštinama i gradovima.

NIS je do sada u podršku ustanovama u kojima se leče najmlađi kroz različite programe investirala gotovo 100 miliona dinara.

Donirala je sredstva za nabavku savremenih aparata Institutu za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine u Novom Sadu, Univerzitetskoj dečjoj klinici "Tiršova" u Beogradu, Opštoj bolnici "Studenica" u Kraljevu i Kliničko-bolničkom centru u Kosovskoj Mitrovici.

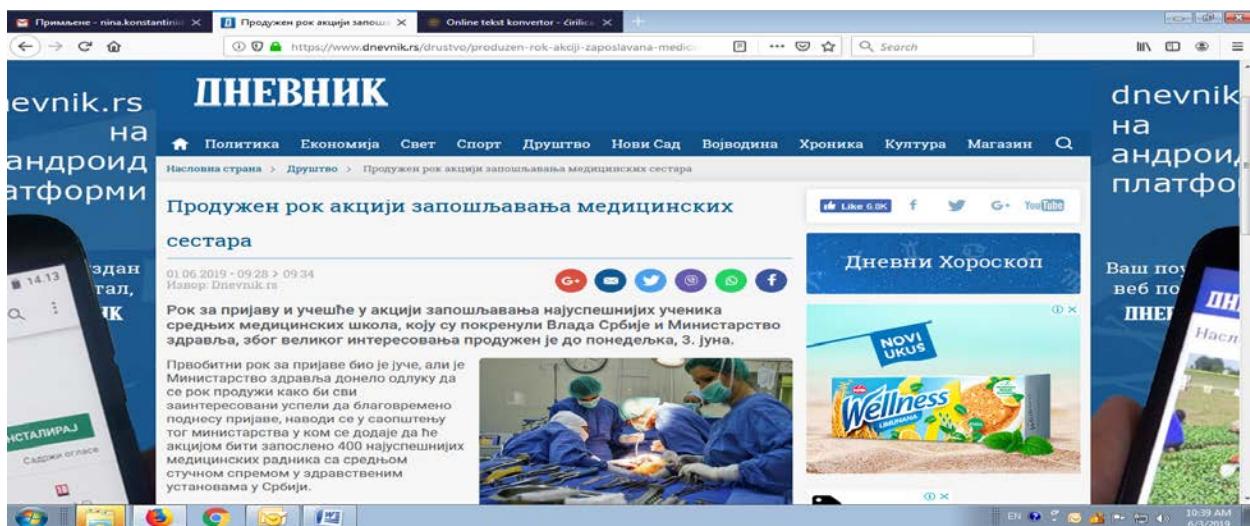
Ta kompanija je podržala i Hemato-onkološko odeljenje za dečje interne bolesti u Nišu, kao i Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta "Dr Vukan Čupić".

NIS već 11 godina realizuje program društvene odgovornosti "Zajednici zajedno" kroz koji unapređuje život stanovnika 13 gradova i opština u kojima kompanija posluje.

U saradnji sa lokalnim zajednicama, kompanija je realizovala više od 900 projekata vrednih više od milijardu dinara.

Ta sredstva uložena su u rekonstrukciju vrtića, parkova, igrališta i škola, opremanje školskih laboratorijskih učionica, kao i realizaciju projekata iz oblasti obrazovanja i nauke, kulture, ekologije, sporta, javnog zdravlja i socijalne zaštite.

ДНЕВНИК



Продужен рок акцији запошљавања medicinskih sestara

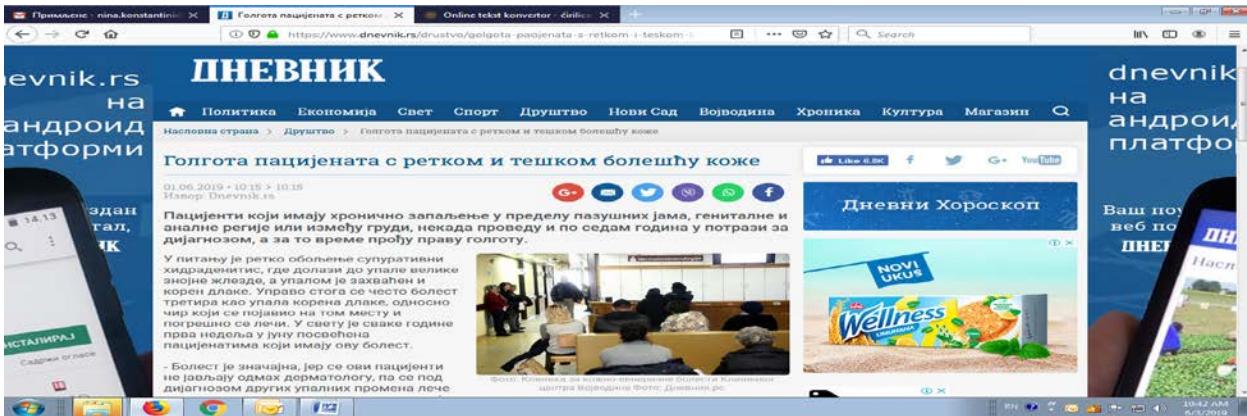
Rok za prijavu i učešće u akciji zapošljavanja najuspešnijih učenika srednjih medicinskih škola, koju su pokrenuli Vlada Srbije i Ministarstvo zdravlja, zbog velikog interesovanja produžen je do ponedeljka, 3. juna.

Prvobitni rok za prijave bio je juče, ali je Ministarstvo zdravlja donelo odluku da se rok produži kako bi svi zainteresovani uspeli da blagovremeno podnesu prijave, navodi se u saopštenju tog ministarstva u kom se dodaje da će akcijom biti zaposleno 400 najuspešnijih medicinskih radnika sa srednjom stučnom spremom u zdravstvenim ustanovama u Srbiji.

Zapošljavanje je predviđeno za tri profila srednjih medicinskih škola, odnosno za zanimanja medicinska sestra - tehničar, pedijatrijska sestra, ginekološko-akušerska sestra.

Poziv se isključivo odnosi na kandidate koji su završili srednje medicinske škole u školskim godinama 2014/2015, 2015/2016, 2016/2017. i 2017/2018.

ДНЕВНИК



Golgota pacijenata s retkom i teškom bolešću kože

Pacijenti koji imaju hronično zapaljenje u predelu pazušnih jama, genitalne i analne regije ili između grudi, nekada provedu i po sedam godina u potrazi za dijagnozom, a za to vreme prođu pravu golgotu.

U pitanju je retko oboljenje supurativni hidradenitis, gde dolazi do upale velike znojne žlezde, a upalom je zahvaćen i koren dlake. Upravo stoga se često bolest tretira kao upala korena dlake, odnosno čir koji se pojavio na tom mestu i pogrešno se leči. U svetu je svake godine prva nedelja u junu posvećena pacijentima koji imaju ovu bolest.

- Bolest je značajna, jer se ovi pacijenti ne javljaju odmah dermatologu, pa se pod dijagnozom drugih upalnih promena leče godinama, nekada čak i više od decenije, dok se ne postavi dijagnoza. Bolest se javlja najčešće u pubertetu i posle puberteta, a prosečna starost obolelih je 35 godina - kaže upravnik Klinike za kožno-venerične bolesti Kliničkog centra Vojvodine profesor dr Zoran Golušin i dodaje kako žene oboljevaju tri puta češće od muškaraca.

Dermatovenerolog dr Milica Subotić sa iste klinike navodi kako pacijenti u proseku provedu sedam godina u potrazi za dijagnozom, a do tada se leče kod lekara opšte prakse ili eventualno idu kod hirurga, gde im se leči čir, odnosno upala korena dlake.

- Uzrok nastanka bolesti nisu lojne žlezde, već je to upala znojnih žlezda, apokrinih, koje ne služe za termoregulaciju, a imaju miris koji je karakterističan za naše telo. Vezane su za folikul dlake i nalaze se u regiji pazuha, pupka, sedalne regije, između dojki. Uglavnom su to bolni čirevi, koji su praćeni pojavom žućkastog sadržaja - objašnjava dr Subotić.

Čirevi nekada spontano prođu, a ponekad pacijenti idu kod lekara opšte prakse, te ih previjaju i dobijaju antibiotike ili odu kod hirurga, kako bi im se čirevi odstranili. Nakon čireva na koži se stvaraju ružni ožiljci, koji zatvaraju izvodni kanal dlake, ali time zatvaraju i sledeću žlezdu. Dr Subotić ističe da oboleli mogu da imaju i druge tegobe, te tako oni kojima se bolest javi u pazušnoj jami, funkcija ruke može da bude ograničena.

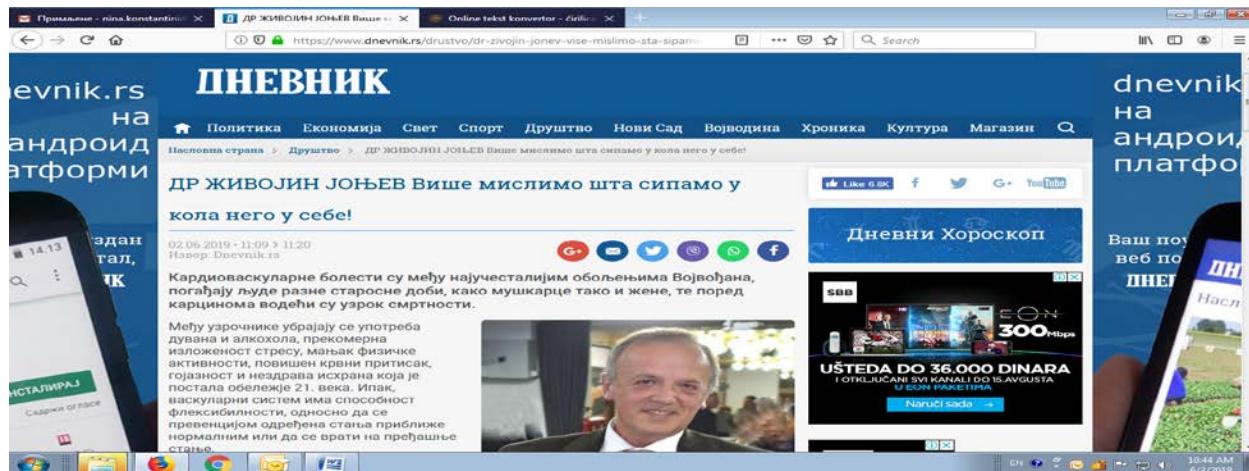
- Pacijenti ne smeju da nose tesnu odeću, a ona treba da bude od prirodnih materijala. Treba izbegavati sve što dovodi do pojačanog znojenja. Takođe, laserska epilacija dlaka u regiji pazuha, kao i u takozvanoj bikini zoni, dobar je terapijski modalitet - savetuje dr Subotić.

- Pacijenti su i socijalno ugroženi, jer trpe veliku nelagodu i bol, imaju stigmu i u komunikaciji, kao i u seksualnom odnosu, a u težim slučajevima ovo hronično oboljenje kože može da utiče i na druge bolesti. Bolest se dovodi u vezu sa pušenjem i gojaznošću, te se stoga pacijentima odmah zabranjuje pušenje i preporučuje smanjenje telesne mase. Pacijenti do nas dolaze posle dugog lutanja i to su uglavnom teži slučajevi - napominje dr Subotić.

Znoj koji nastaje u regijama gde se javlja bolest je bazni, alkalni i dolazi do preteranog razmnožavanja bakterija, koje inače postoje na ljudskom telu Dr Subotić kaže kako postoje tri stepena bolesti po Harliju, te u prvom stupenu postoje pojedinačni čirevi i tada se zabranjuje pušenje, traži od pacijenta da smrša i uvode se lekovi, dok se u drugom i trećem stepenu uključuju i hirurzi.

- Pacijenti bi trebalo da se što pre jave dermatolozima, jer je ovo teška dijagnoza i oboleli imaju narušen kvalitet života u većoj meri nego insulin zavisni dijabetičari ili pacijenti koji pate od teške bronhijalne astme. To nisu samo čirevi na koži, jer bolest može da zahvati oba pazuha ili celu sedalnu regiju, te ljudi trpe velike bolove, moraju da nose pelene, ne mogu da sede. Tako teških pacijenata imamo desetak godišnje - napomenula je dr Subotić.

ДНЕВНИК



DR ŽIVOJIN JONjEV Više mislimo šta sipamo u kola nego u sebe!

Kardiovaskularne bolesti su među najuchestalijim oboljenjima Vojvođana, pogađaju ljudi razne starosne dobi, kako muškarce tako i žene, te pored karcinoma vodeći su uzrok smrtnosti.

Među uzročnicima ubrajaju se upotreba duvana i alkohola, prekomerna izloženost stresu, manjak fizičke aktivnosti, povišen krvni pritisak, gojaznost i nezdrava ishrana koja je postala obeležje 21. veka. Ipak,

vaskularni sistem ima sposobnost fleksibilnosti, odnosno da se prevencijom određena stanja približe normalnim ili da se vrati na pređašnje stanje.

Istaknuti kardiohururg i načelnik odeljenja za koronarnu hirurgiju Instituta za KVB Vojvodine u Sremskoj Kamenici Živojin Jonjev u svojoj bogatoj karijeri, koja traje skoro tri decenije, svakodnevno se susreće s pacijentima koje muče razne tegobe kardiovaskularnog sistema, a kako kaže, poslednjih godina je primetan porast broja pacijenata sa urgentnim stanjima.

- Najveća greška koju prave građani je što mnogo više pažnje poklanjaju vrsti benzina koju sipaju u automobile, a ne šta jedu, koliko spavaju, da li su popili dovoljno vode – slikovito opisuje dr Jonjev. – U svakodnevnom radu s pacijentima susrećem se sa poražavajućom činjenicom da, ne samo što ne znaju dovoljno o prevenciji bolesti, već ne postoji ni interesovanje za to. Građani su navikli da o njihovom zdravlju drugi vode računa, što je bilo obeležje društvenog sistema u kom smo nekada živeli, a koji je vodio računa o svemu. Nažalost, ljudi odlaskom kod lekara svoje zdravstveno stanje i odgovornost prebacuju isključivo na medicinske radnike. Mi smo tu da pomognemo i da damo određena uputstva, ali pacijent mora da se aktivno uključi ne samo u lečenje, već i u prevenciju.

Dr Jonjev kaže da medicina napreduje, ali ne velikom brzinom kao što to mnogi predviđaju. Uznapredovala je dijagnostika, rad s pacijentima u jedinicama intenzivne nege, izvođenje operacija... Ipak, sve to zahteva veću koncentraciju lekara, kao i napor, znanje, obučenost i adekvatnu opremu

Zbog toga dr Jonjev smatra da ako se poseduje određeno znanje i iskustvo, a ne pretoči se u publikaciju, dostupnu svima, onda ono ostaje zaboravljeno. On je nedavno objavio naučnu monografiju „Kardiokuvar-porodični informator o zdravoj ishrani“. Knjiga je namenjena pre svega ljudima koji nemaju medicinsko predznanje i nisu upoznati sa stručnom terminologijom, sa željom da podigne svest o zdravstvenoj kulturi na viši nivo.

- Naslov „Kardiokuvar“, na prvi pogled vara, jer je sve samo ne kulinarski priručnik – objašnjava dr Jonjev i dodaje da se u knjizi obrađuje uticaj hrane na opšte zdravlje, s akcentom na kardiovaskularni sistem. – Knjiga se sastoji iz 25 naučnih tekstova o toj temi, a između njih nalaze se kulinarski recepti o jelima koja su svima dobro poznata i na kojima je većina građana odrasla. Objasnjenja tih jela su, osim načina njihovog pripremanja, potkrepljena naučnim informacijama o pravilnoj ravnoteži, umerenosti i raznovrsnosti ishrane. Izabrani su tradicionalni recepti koji su duboko ukorenjeni u kulinarstvu naroda koji žive na ovom području. Među prvim temama koje obrađujem je voda, kao jedan od najvažnijih sastojaka organizma. Često se dešava da se javlja određeni poremećaji koji su posledica nedovoljnog ili suvišnog unosa vode. Tu je poglavje o značaju šećera, ribe, omega tri masnih kiselina, povrća, oligominerala, alkohola šećera... A jedan deo posvetio sam hrani koja se služi u avionima.

Doktor Živojin Jonjev kaže je važno da budemo upućeni u sastojke đakonija našeg podneblja, jer je ona izuzetno bogata kalorijama, masnoćama.

- Našu ishranu karakteriše velika količina testa i prekomeren unos šećera, što zajedno daje mnogo kalorija, te smo skloniji gojaznosti, a uz druge faktore poput stresa, pušenja, visokog pritiska ili šećera u krvi imamo povećane predispozicije za kardiovaskularna oboljenja pogotovo infarkt srca, šlog i oboljenje perifernih arterija – navodi naš sagovornik. – Ako neko konzumira tri obroka dnevno, piće oko dve litre vode, spava sedam do osam sati i živi u sredini gde je relativno čist vazduh, već je dovoljno uradio na prevenciji. Finesu su u drugim stvarima, kao što su psihička i socijalna opterećenja. Stres je faktor koji

može lako da poremeti sve ostalo. Problematične su i socijalne tenzije poput onih koje smo preživeli od 90-ih godina prošlog veka, a koje su se odnosile na društvo, državu, uređenje, ekonomiju, poslove, egzistenciju , razbijene porodice. Zbog toga uvek naglašavam da je prevencija složen zbir vrednosti.

Govoreći o kardiologiji, odgovornostima i posvećenosti lekara dr Jonjev kaže da medicina napreduje, ali ne velikom brzinom kao što to mnogi predviđaju. Uznapredovala je dijagnostika, rad s pacijentima u jedinicama intenzivne nege, izvođenje operacija... Ipak, sve to zahteva veću koncentraciju lekara, kao i napor, znanje, obučenost i adekvatnu opremu.

- Ako želite da obavljate posao na vrhunskom nivou onda to iz dana u dan traži žrtvu – iskren je dr Jonjev. – Lekari često kažu da pristaju da žrtvuju vreme i sreću njihovih porodica da bi neke druge bile srećne. Posao medicinskih radnika oduzima mnogo vremena, jer osoblje mora biti dostupno 24 sata dnevno i nikad se ne zna koliko će trajati operacija.

Ipak lekari uspevaju da izbalansiraju privatni i profesionalni život. Bliski ljudi, kaže dr Jonjev, moraju biti svesni toga i pruže razumevanje i podršku. Ukoliko to izostane i ukoliko nisu spremni da shvate suštinu lekarskog poziva onda nastaju nedaće.

- Bez ambijenta gde čovek može da bude smiren ne samo ekonomski, već i socijalno i porodično ne može da obavlja posao na vrhunskom nivou ma kako stručan bio – objašnjava naš sagovornik. – Hirurgija je delikatan i specifičan sposao jer se radi dimenzijama koje su milimetarske, pa svaka tenzija i problem koji postoji podsvesno može se ispoljiti. Srce je organ koji nema zamenu za razliku od pluća i bubrega. Zbog toga u kardiohirurgiji imate samo jednu šansu za opravak. To je kao da pucate penal u 91. minutu svaki dan i morate da date gol i dobijete svaku utakmicu.

вечерње НОВОСТИ



Hoćemo li imati porodičnog lekara: Pacijentima bolje, državi jeftinije

Razmatra se uvođenje porodičnog lekara u zdravstveni sistem, naši eminentni zdravstveni radnici smatraju da bi ove promene podigli kvalitet lečenja. Izbegavaju se nepotrebna upućivanja specijalistima

PORVATAK porodičnog lekara u zdravstveni sistem u Srbiji doneo bi efikasnije i jeftinije lečenje, jer budžet trpi najveće izdatke kada pacijenti prvo zakucaju na vrata lekara specijaliste, kažu predstavnici Udruženja Sekcije opšte medicine Srpskog lekarskog društva. Iz Ministarstva zdravlja odgovaraju da ovo jeste predlog koji se razmatra, ali je potrebno uraditi detaljnu analizu i razradu ideje, kako bi primena u praksi bila što efikasnija, saznaju "Novosti".

Da moramo da nađemo način da se vratimo na nivo porodičnog lekara, rekla je prof. dr Danica Grujičić, nakon nedavnog imenovanja za v. d. direktora Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije.

- Lekari opšte prakse u domovima zdravlja znaju mnogo, ali su potpuno neiskorišćeni. Moraju da ispunjavaju norme od 30 pacijenta dnevno, kucaju izveštaje i paze da ne pogreše prilikom unosa šifre. To treba da se promeni. Doktor mora da uđe u kuću pacijenta, da poznaje zdravstvenu istoriju porodice i celokupnu situaciju, uključujući socijalnu - rekla je prof. dr Danica Grujičić.

Porodični lekar treba da bude upoznat sa svim naslednim bolestima, predispozicijama i načinom života koji vode svi članovi porodice o kojoj brine, što nije slučaj u trenutnom sistemu izabranog lekara, kaže za "Novosti" prim. dr Nevenka Dimitrijević, specijalista opšte medine Doma zdravlja "Voždovac" i predsednica Sekcije opšte medicine Srpskog lekarskog društva.

- Broj pacijenata u domovima zdravlja trenutno je iznad svih kapaciteta i lekari imaju sve manje vremena za pregledne. Mnogi pacijenti dolaze teško bolesni i dobijaju upute za specijaliste, ali nema nikave povratne informacije o tome da li je na kraju obavio pregled, niti kakvi su mu rezultati. Za razliku od toga, porodični lekar ima spisak kolega specijalista sa kojima sarađuje i kojima direktno upućuje svog pacijenta, kada bolest prevazilazi njegovo znanje i iskustvo. Tako se smanjuju gužve u domovima zdravlja i šetanje od jednog do drugog šaltera - kaže prim. dr Dimitrijević.

Za godinu ili dve, svaki porodični lekar poznaje pacijente "u dušu", što mu omogućava da prepozna svaki zdravstveni problem na vreme, tvrdi prof. dr Miljko Ristić, kardiolog Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje".

- To je idealan sistem, koji je već uspostavljen u Francuskoj, Belgiji i drugim razvijenim zemljama. Funkcioniše tako što je porodični lekar zaposlen u sistemu primarne zdravstvene zaštite, u državnoj ili privatnoj medicinskoj ustanovi - objašnjava prof. dr Ristić. - Troškovi se refundiraju kroz redovno zdravstveno osiguranje.

Veća ulaganja, pojašnjava prof. Ristić, nisu potrebna, i dovoljna je samo jedna ambulanta, jedan sanitet i lekari, koji imaju tačno određen broj svojih pacijenta. Odmah po pozivu, lekar dolazi u dom svog pacijenta, pregleda ga na licu mesta i ukoliko proceni da je potrebno, poziva vozilo i odvozi ga u ambulantu na detaljniji pregled.

KATEDRE NA MEDICINI

PORODIČNI lekar treba da ima dovoljno znanja iz oblasti ginekologije, pedijatrije, hirurgije, psihijatrije i pojedinih kliničkih grana medicine. Zato bi prvi korak ka tome da postanemo deo evropskog zdravstvenog sistema, bio da uvedemo edukaciju, to jest katedru za porodičnu medicinu, što je Srpsko lekarsko društvo već predložilo - kaže prim dr Dimitrijević.

PREGLED U SVAKO DOBA DANA

HRONIČNIM pacijentima najvažnije je da imaju lekara koji bi mogao da obavi pregled u svako doba dana i noći, u slučaju da im se stanje pogorša.

- Ukoliko neko dobije bolove u trbuhu, porodični lekar može odmah da reaguje i po potrebi prebaciti pacijenta u hitnu službu. Nije retkost da lekar nakon operacije posećuje pacijenta i prati njegovo zdravstveno stanje, kako bi imao kompletan uvid u situaciju - kaže prof dr Miljko Ristić.



The screenshot shows a news article from the website <https://www.telegraf.rs/cesti/arhiva/3067614-hitna-pomoec-platila-struju>. The article title is "Hitna pomoć platila struju za kafanu "Kod Jane", a kad je RFZO zatražio povraćaj novca, stiglo je neverovatno objašnjenje". Below the title is a photo of a red and yellow checkered tablecloth. To the right, there are two smaller images: one of a small dog and another for the TV show "The Walking Dead". The page also features a weather forecast for Kragujevac (15°C) and exchange rates (EUR 117,9569 din, USD 105,9906 din). The navigation bar includes links for NAJNOVIJE, VESTI, BIZNIS, SPORT, RG 2019, JETSET, ZANIMLJIVOSTI, ŽIVOT & STIL, VIDEO, VIŠE, and EN.

Hitna pomoć platila struju za kafanu "Kod Jane", a kad je RFZO zatražio povraćaj novca, stiglo je neverovatno objašnjenje

"U etno kod Jane" bilo je ime kafane koja se nalazila u prostorijama niške Hitne pomoći i kojoj je, kako je utvrdila kontrola Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, ova zdravstvena ustanova platila struju. RFZO sada traži povraćaj oko 390.000 dinara, koliko je utrošeno za plaćanje struje, a u Hitnoj kažu da će pare vratiti kad naplate od vlasnice kafane.

Struja je, kako piše u izveštaju RFZO-a, kafani koja je zakupila prostor Hitne plaćena dva puta - po jednom u 2017. i 2018. godini, pišu "Južne vesti".

U niškoj Hitnoj pomoći ne negiraju da su platili račun za struju kafani, ali tvrde da su morali, jer bi ili upali u veća dugovanja ili bi im Elektrodistribucija isključila struju u celom objektu.

Prigovorom kojim je RFZO podneo januara ove godine, nakon izvršene kontrole, iz Hitne pomoći pojašnjavaju da su Privrednom sudu u Nišu podneli zahtev za izvršenje protiv vlasnice "U etno kod Jane".

Ona je, kako piše u prigovoru, po nalogu suda prostorije niške Hitne napustila u januaru 2018. godine.

Takođe, oni smatraju i da ne postoji osnov za povraćaj novca za 2017. godinu, jer je za tu budžetsku godinu potpisana završni račun između RFZO i Hitne.

Podsetimo, ovo nije prva kafana u prostorijama Hitne pomoći. Još 2014. godine je u ovoj zdravstvenoj ustanovi bila kafana "Mače" koja je nudila raznorazne specijalitete - od pohovanih škembića do junećih repova. Međutim, ni ona nije dugo ostala u Hitnoj.

Iako je i u samoj odluci RFZO koja se tiče ovog problema naznačeno da je Hitna pomoć Niš slala prigovor na zapisnik, na koji je negativno odgovoreno, u PR službi ove ustanove novinarima je rečeno da prigovora na zapisnik o odrađenoj kontroli nije bilo.

U niškoj Hitnoj kažu da su pored pomenutog prigovora, uložili još jedan i to 5. februara 2019. godine, ali da na njega još niko nije odgovorio.

Ipak, u RFZO pojašnjavaju da je Pravilnikom o kontroli sprovođenja zaključenih ugovora sa davaocima zdravstvenih usluga moguće uložiti samo jedan prigovor na Zapisnik o izvršenoj kontroli.

U samom zapisniku o kontroli, u koji su novinari Južnih vesti imali uvid, utvrđeno je da su pojedini zaposleni primali zarade po uvećanom koeficijentu.

Takođe, u zapisniku piše da je utvrđeno i da postoje neslaganja oko broja radnih sati na osnovu onoga što je upisano u knjizi dežurstva i podataka iz platnog listića.

Na kraju je naloženo Zavodu da ne angažuje zaposlene koji su medicinska pratinja javnim skupovima i manifestacijama na teret RFZO, kao i da uskladi radno-pravnu dokumentaciju i evidenciju o prisutnosti sa zakonima i propisima.

Kako kažu u RFZO, Zavod za hitnu medicinsku pomoć je dostavio dokumentaciju po predlogu mera iz Zapisnika o izvršenoj kontroli, a nijedna od pronađenih nepravilnosti, osim plaćanja struje kafani, se nije našla u odluci ove ustanove kojom se niškoj Hitnoj pomoći nalaže povraćaj novca.