

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 22. septembar 2023.godine

RTS- U Srbiji na svakih 100.000 stanovnika nedostaje 800 medicinskih sestara

BLIC- Direktorica RFZO: "Od 2017. godine stavljeno 80 inovativnih lekova na listu"

RTV- Za sedam dana pristiglo 1.000 uzoraka od testa na SMA kod beba

DANAS- Inicijativa pacijenata Paunove: Uskoro radikalizacija protesta

POLITIKA- Prvi Beogradski pulmološki dani

POLITIKA- Besplatni preventivni pregledi u „Kućici zdravlja” u Surčinu

POLITIKA- Novi sanitet za Dom zdravlja

POLITIKA- Edukacija žena o pravima u ginekološko-akušerskim ustanovama



U Srbiji na svakih 100.000 stanovnika nedostaje 800 medicinskih sestara

Svetska istraživanja pokazuju da oko 80 odsto svih procedura i intervencija u zdravstvu - urade medicinske sestre. One su desna ruka i lekarima i pacijentima, iako se na njih prvo ljutimo i mi i lekari. Srbija bi, prema evropskim standardima, trebalo da ima duplo više medicinskih sestara. Ali, onih koje su školovane. Do tada, septembar je doneo povećanje zarada, a novo se očekuje posle Nove godine.

"Ne leči se samo hirurijom i lekovima, leči se i pogledom i osmehom i dodirrom ruke, i podrškom, i to je najviše na sestrama", kaže Žana Đurić, glavna medicinska sestra Klinike za neurohirurgiju UKCS.

Do 2030. godine svetu će nedostajati čak 30 miliona medicinskih sestara. U Srbiji je već zabrinjavajuće, jer po evropskim standardima na 100.000 stanovnika neophodno nam je 1.400 medicinskih sestara, imamo ih 600. Mnoge su otišle u inostranstvo.

One koje su ostale, bile su danas na Sedmom nacionalnom kongresu medicinskih sestara i tehničara.

"Moja poruka bi bila za svako ko radi, ko voli da radi svoj posao, da radi, bez obzira na sve, zato sam ja tu 35 godina a da treba nešto da se promeni, treba, u svakom smislu", rekla je Svetlana Cvetković, glavna medicinska sestra Klinike za digestivnu hirurgiju UKCS.

"Sada sam glavna sestra klinike, to iziskuje ogromnu energiju, umeće, mudrost, toleranciju, pažnju, toliko toga što nećemo naći u medicinskim knjigama, ali će nas život i okruženje naučiti da moramo biti sve što sam nabrojala", rekla je Žana Đurić.

"Sve što sam postigla, dobrim delom, mogu da zahvalim ne samo kolegama, nego upravo medicinskim sestrama", rekla je ministarka zdravlja Danica Grujičić.

Žana je sestra 30 godina, završila je Odsek hirurgije na Visokoj medicinskoj školi, radila je i u intenzivnoj nezi, i u operacionoj sali. I ona i predsednica Udruženja "Sestrinstvo" poručuju - brzo se može do rešenja svih problema.

"Donošenje zakona o sestrinstvu u okviru Zakona o zdravstvenoj zaštiti rešava sva ova pitanja, uređuje sestrinstvo kao profesiju - kompletno, od obrazovanja pa sve do onoga što nas muči", kaže Marija Galić, predsednica Udruženja medicinskih sestara i tehničara UKCS "Sestrinstvo".

A boli ih i muči - i plata, i uslovi rada, i to što ih nema dovoljno, ali i to što su prekvalifikacije taj problem dodatno zakomplikovale.

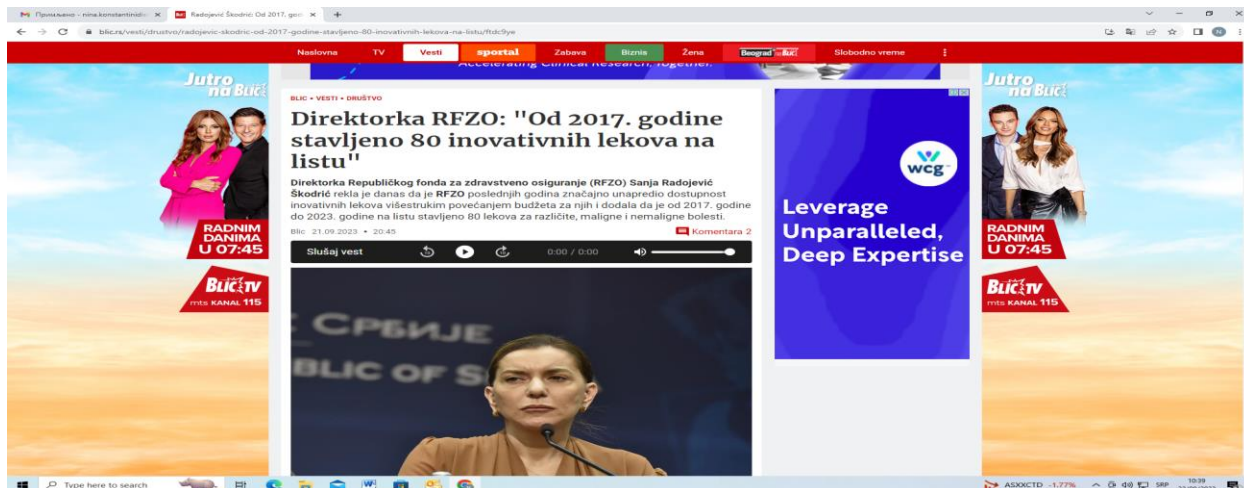
"Svako može da bude, od taksiste, do frizerke, do fakultetski obrazovanih, koji nemaju svoj posao u struci. Mogu da nam pomognu ali kao pomoćni radnici, a ne kao medicinske sestre", kaže Svetlana Cvetković.

"Ne želim da nekoga prozovem ili da kažem da ne radi dobro svoj posao, ali radi se o tome koliko je znanje prisutno pre nego što krenu da rade, koliko poznaju zdravog čoveka da pruže pomoć bolesnom čoveku", kaže Žana Đurić.

Zato će ministarstva zdravlja i prosvete napraviti spisak i proveriti akreditacije ustanova koje se bave edukacijom. Biće proverena i svaka prekvalifikacija.

"Sestre su jako neraspložene kada su upitanju ove prekvalifikacije. Mislim da apsolutno moramo vratiti poštovanje sestrinskoj profesiji, ili ćete učiti četiri godine, ili nemojte da se zovete medicinska sestra. Mislim da će sa povećanjem plata, prvo 5 posto sada a onda i 10 posto posle Nove godine, njihov položaj u materijalnom smislu biti bolji, naravno, uvek moramo raditi na što boljim radnim uslovima", poručuje ministarka Grujičić.

Najavljuje i da će sve sestre koje su radile tokom kovida, dobiti posao na neodređeno vreme i da će nekom budućom sistematizacijom biti osnovano i Odeljenje za sestrinstvo u Ministarstvu zdravlja.



Direktorka RFZO: "Od 2017. godine stavljen 80 inovativnih lekova na listu"

Direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO) Sanja Radojević Škodrić rekla je danas da je RFZO poslednjih godina značajno unapredio dostupnost inovativnih lekova višestrukim povećanjem budžeta za njih i dodala da je od 2017. godine do 2023. godine na listu stavljen 80 lekova za različite, maligne i nemaligne bolesti.

- Od tih 80 lekova, u prošloj godini je stavljen čak 26 inovativnih lekova. Poređenja radi, od 2007. godine do 2015. godine, na listu lekova je stavljen samo 21 inovativni lek. Do 2007. godine ne postoje transparentni podaci o stavljanju lekova na listu lekova - izjavila je Radojević Škodrić za Tanjug.

Ona je istakla da se poslednjih godina značajno povećavaju sredstva za stavljanje inovativnih lekova na listu.

"Za dve godine izdvojeno 1,4 milijarde dinara za stavljanje novih lekova"

- Od 2017. godine do 2019. godine izdvojeno je 1,4 milijarde dinara za stavljanje novih lekova, koji do sada nisu bili na listi. U 2020. godini izdvojeno je 2,8 milijarde dinara, a u 2022. godini rekordnih 5,8 milijardi dinara i to je najveći iznos ikada dat za stavljanje novih inovativnih lekova na listu lekova - rekla je Radojević Škodrić.

Prema njenim rečima, u 2022. godini za pacijente koji već primaju terapiju izdvojeno je 23 milijarde dinara, dok je u 2023. godini izdvojeno 30 milijardi dinara.

- Do 2017. godine, godišnje se prosečno izdvajalo oko 6 milijardi dinara za inovativne lekove za pacijente koji su već na toj terapiji. Kada pričamo o finansijskim efektima, nijedan dinar iz RFZO namenjen

lekovima ili bilo kojoj drugoj potrebi nije otišao u druge namene, već kao što vidimo iz podataka taj iznos se stalno i kontinuirano povećava - ukazala je Radojević Škodrić.

"Za retke bolesti postoje inovativni lekovi"

Ona je napomenula da za retke bolesti takođe postoje inovativni lekovi, za koje postoji odvojen budžet.

- Prvi put predsednik Srbije Aleksandar Vučić je uveo budžet inovativnih lekova samo za retke bolesti 2012. godine i od početne cifre od 130 miliona dinara u 2023. godini izdvojeno je čak 7,2 milijarde dinara. Taj budžet je potpuno odvojen, ali su to takođe inovativni lekovi. Kada su u pitanju liste lekova, kontinuirano se od 2017. godine donosi svake godine lista inovativnih lekova - rekla je Radojević Škodrić.

Radojević Škodrić je zaključila da je budžet za inovativne lekove za narednu godinu u pripremi.



Za sedam dana pristiglo 1.000 uzoraka od testa na SMA kod beba

BEOGRAD - Genetičar Miloš Brkušanin je govoreći o testiranju beba na spinalnu mišićnu atrofiju (SMA), koje je počelo pre sedam dana u Srbiji, rekao da je pristiglo oko 1.000 uzoraka u laboratoriju, kao i da je to jedna velika novina za našu zemlju. "To je stvarno izuzetna brojka. Podsetiću da je tokom 17 meseci pilot projekta u našu laboratoriju pristiglo oko 11.000 uzoraka, a sada je za svega nekoliko dana pristiglo je oko 1.000 uzoraka u laboratoriju", izjavio je Brkušanin.

On je objasnio da je procedura za testiranje ista kao i za skrininge, koji su kako je rekao, decenijama zakonom obavezni za sve bebe rođene u Srbiji.

"Dakle u prvim danima po rođenju svakoj bebi se uzme uzorak na taj način što se bocne u petu i onda se svega nekoliko kapljica krvi nakapa na filter papir, osuše se i kao suve krvave mrlje transportuju se do

laboratorije gde se vrši testiranje, a to je laboratorija Biološkog fakulteta u Beogradu", naveo je Brkušanin.

Kada uzorak stigne u laboratoriju, objasnio je, iz njega se izoluje DNK, nakon čega se radi specifična analiza za spinalno mišićnu atrofiju.

"Gleda se da li je u tom ogromnom molekulu DNK postoji ona konkretna greška koja je uzrok spinalne mišićne atrofije. Ako takvu grešku uočimo, onda se ona dalje proverava i postavlja se nedvosmislena potvrda bolesti i pokreće se procedura za zbrinjavanje i lečenje deteta", rekao je Brkušanin.

Brkušanin je naglasio da je od nedavno treća terapijska opcija za spinalno mišićnu atrofiju dostupna u Srbiji o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO).

"Do sada su dve terapijske opcije od ukupno tri bile dostupne u našoj zemlji o trošku Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, ali od nedavno je i ta treća terapijska opcija takođe dostupna o trošku fonda, što znači da zapravo predstavljamo jednu od malobrojnih zemalja sveta u kojima su sve dostupne inovativne genetičke terapije prisutne i pokrivene sredstvima Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje", istakao je Brkušanin.

Govoreći o pilot projektu kojim su roditelji dobrovoljno testirali bebe na spinalno mišićnu atrofiju, on je naveo da su njihove reakcije bile različite.

"Reakcije u ovom trenutku su različite, ima i roditelja koji su i dalje nepoverljivi. Mislim da je zaista potrebno vreme da se shvati među širom populacijom koliki je značaj ranog otkrivanja bolesti, naročito imajući u vidu da najveći broj pacijenata umire pre navršene druge godine života ukoliko se ne otkriju i ne leče na vreme", ukazao je Brkušanin.

Brkušanin je podsetio da je od 14. septembra ove godine skrining zakonska obaveza.

"Ukoliko se bolest ne otkrije na vreme onda dolazi do nepovratnih oštećenja koja, čak i davanjem terapije u tako zakasneloj fazi ne možemo da nadoknadimo. Međutim, ukoliko se bolest otkrije u prvim danima života, kao što su naši rezultati i rezultati iz drugih zemalja u svetu pokazali, onda možemo da govorimo o potpunom izlečenju", zaključio je Brkušanin.

Naglasila je da pacijenti imaju recidive i krize.

„Ovih 60 dana je odgovornost Ministarstva zdravlja i Grada Beograda“, zaključila je ona.

Timotijević je naglasila da u Zdravstvenoj stanici Doma zdravlja Vračar ne postoji nikakvo obeležje rekonstrukcije u vidu građevniške table, niti se može saznati ko je izvođač radova, niti ko plaća te radove.

Iako ti radovi predstavljaju vid sanacije, Timotijević tvrdi da oni ne znače i rekonstrukciju.

„Na koji način mi možemo da znamo i ko će da jemči da će Zdravstvena stanica Dom zdravlja Vračar biti data na privremeno korišćenje Dnevne bolnice“, upitala je ona.

Kada je reč o radikalizaciji protesta, Timotijević je rekla da će se oni ogledati u protestu ispred Ministarstva zdravlja ili blokiranju saobraćaja u Crnotravskoj ili na Vračaru.

ПОЛИТИКА



Prvi Beogradski pulmološki dani

Prvi Beogradski pulmološki dani počeli su danas, okupivši eminentne lekare koji će na dvodnevnom skupu razmeniti iskustva o lečenju plućnih bolesti, ali i karcinoma pluća kao jednog od vodećih uzroka smrti u Srbiji.

Direktor Klinike za pulmologiju UKC Srbije, koja je organizovala skup, Mihailo Stjepanović istakao je da je dijagnoza ranih stadijuma karcinoma pluća ključna, ali i da zabrinjava podatak da Srbija zauzima drugo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća. Stjepanović je rekao da u Evropi i 500.000 ljudi dobije dijagnozu raka pluća.

„Podatak koji dodatno zabrinjava jeste da naša zemlja zauzima neslavno drugo mesto u Evropi po smrtnosti od karcinoma pluća, dok broj obolelih raste svake godine. U Srbiji se o trošku RFZO,

savremenim terapijama ukupno leči nešto manje od 800 pacijenata obolelih od raka pluća”, rekao je Stjepanović.

Rak pluća jedan je od najagresivnijih i najmalignijih karcinoma i kod žena i kod muškaraca, saopštio je Udruženje „Punim plućima”, koje upozorava da u Srbiji svaka dva sata jedna osoba premine od karcinoma pluća, kao i da se procenjuje da 7.000 ljudi godišnje dobije ovu dijagnozu.

„Kada se otkrije u ranom stadijumu, karcinom pluća može biti izlečiv. Zato apelujemo na sve da redovno obavljaju preventivne preglede, posebno ako su izloženi faktorima rizika. U lečenju ranih stadijuma karcinoma pluća, najvažnija komponenta je multidisciplinarni pristup”, naveo je Stjepanović. Prema rečima Stjepanovića, svaki pacijent je jedinstven i zahteva personalizovan pristup kako bi se odabrao najbolji plan lečenja.

„Genomsko profilisanje i personalizovano lečenje postali su ključni u tretmanu karcinoma pluća. Ovaj inovativni pristup omogućava analizu genetskih promena u tumorskim tkivima pacijenata, što omogućava preciznije određivanje terapije”, ukazao je Stjepanović, prenosi Tanjug.

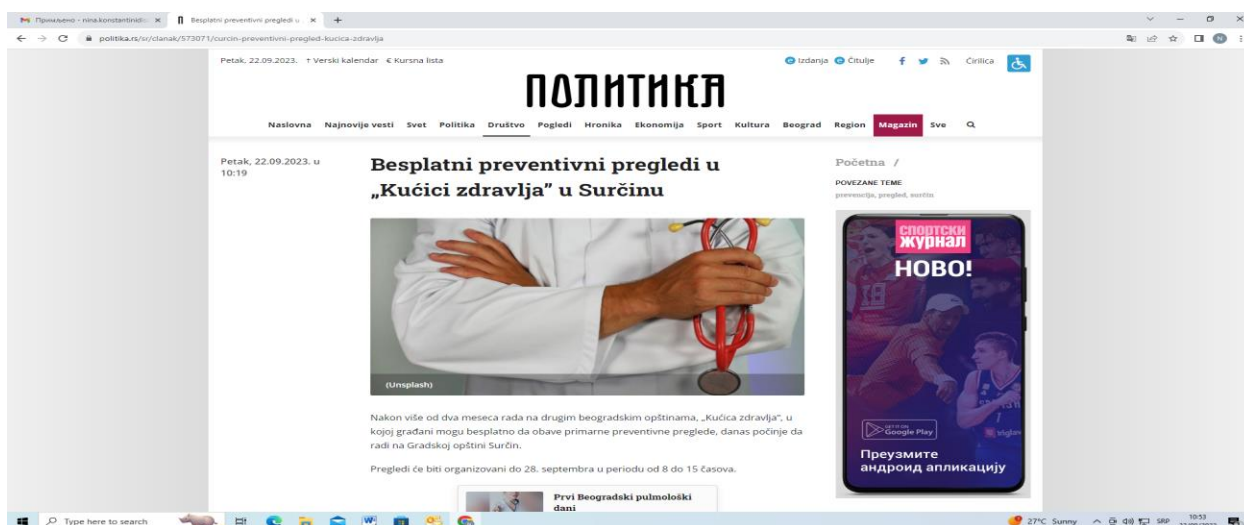
Dodao je da identifikacija specifičnih genetskih mutacija omogućava primenu ciljanih lekova koji direktno deluju na tumorske ćelije, poboljšavajući efikasnost lečenja i smanjujući nuspojave.

„Personalizovani tretman tako pruža nadu za bolje preživljavanje i kvalitet života pacijenata sa karcinomom pluća. Nakon adekvatne dijagnostike mogućnosti lečenja uključuju hirurško uklanjanje tumora, radioterapiju, hemioterapiju, imunoterapiju ili ciljanu terapiju, u zavisnosti od specifičnih karakteristika tumora i zdravstvenog stanja pacijenta”, ukazao je Stjepanović.

On je rekao da će na Beogradskim pulmološkim danima prisustvovati gosti iz regiona.

„Naša misija je da pružimo najbolju moguću brigu i podršku pacijentima koji se suočavaju sa karcinomom pluća u ranim stadijumima i da omogućimo pristup najsavremenijim terapijama za sve pacijente kojima je potrebna. Zajedno, možemo pobediti karcinom pluća u ranoj fazi i pružiti pacijentima nadu za svetlu budućnost”, istakao je Stjepanović.

ПОЛИТИКА



Besplatni preventivni pregledi u „Kućici zdravlja” u Surčinu

Nakon više od dva meseca rada na drugim beogradskim opštinama, „Kućica zdravlja”, u kojoj građani mogu besplatno da obave primarne preventivne preglede, danas počinje da radi na Gradskoj opštini Surčin.

Pregledi će biti organizovani do 28. septembra u periodu od 8 do 15 časova.

„Ovo je jedinstvena prilika da bez čekanja, zakazivanja kao i bez zdravstvene knjižice provere svoje zdravlje, a obuhvaćene su sve kategorije stanovništva – najstariji sugrađani, žene i mlada populacija. Našu 'Kućicu zdravlja', organizovali smo sa Domom zdravlja Surčin za građane cele nedelje od 8 do 15 časova. Pozivamo građane da iskoriste ovu mogućnost i da u što većem broju posete 'Kućicu zdravlja' i provere svoje zdravstveno stanje”, rekao je za Tanjug predsednik Gradske opštine Surčin Stevan Šuša.

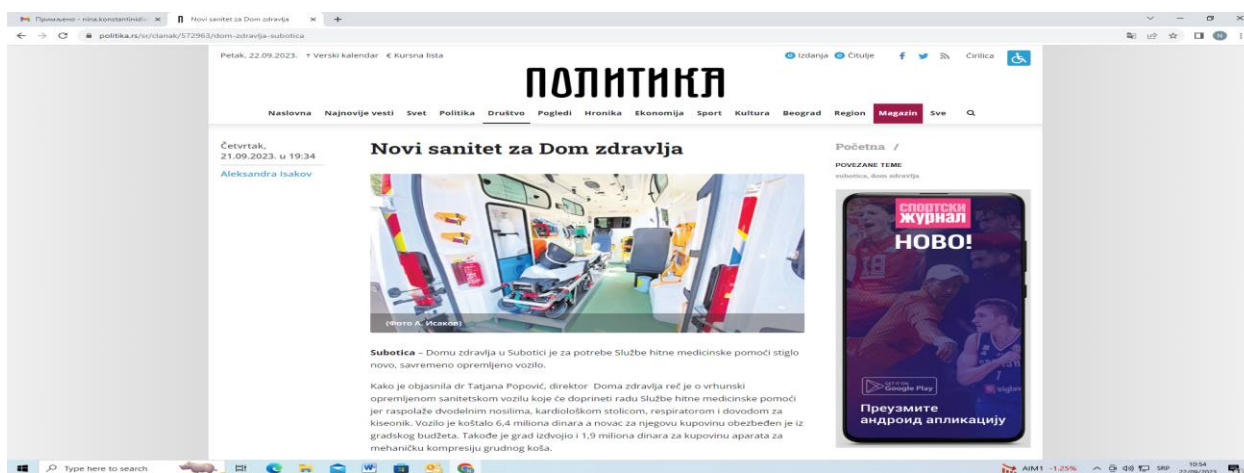
Prema njegovim rečima, mobilna zdravstvena ambulanta „Kućica zdravlja” nalazi se na adresi Vojvođanska 438 – 446, na platou ispred benzinske pumpe Novi Surčin, kod skretanje za aerodrom.

„Do 28. septembra radićemo brojne preventivne preglede, uglavnom su to specijalistički pregledi. Radićemo preko oftamoloških pregleda, ultrazvučnih pregleda abdomena, dojke i štitaste žlezde. Ono što je jako bitno jeste da će se raditi i savetovališta i to ne samo higijensko-dijatetska savetovališta, već imamo posebna dva dana koja će biti posvećena mlađoj populaciji, gde ćemo imati stručan tim psihologa i socijalnih radnika, gde ćemo savetovati o prevenciji mentalnog zdravlja”, rekao je za Tanjug direktor Doma zdravlja Surčin Marko Berak.

Naglasio je da su pregledi potpuno besplatni i bez čekanja.

„Raspored svih pregleda možete pronaći na sajtu Doma zdravlja Surčin, a za vikend su organizovani pregledi koji su posvećeni našoj najstarijoj populaciji, ali i prevenciji do boljeg vida”, rekao je Berak.

ПОЛИТИКА



Novi sanitet za Dom zdravlja

Subotica – Domu zdravlja u Subotici je za potrebe Službe hitne medicinske pomoći stiglo novo, savremeno opremljeno vozilo.

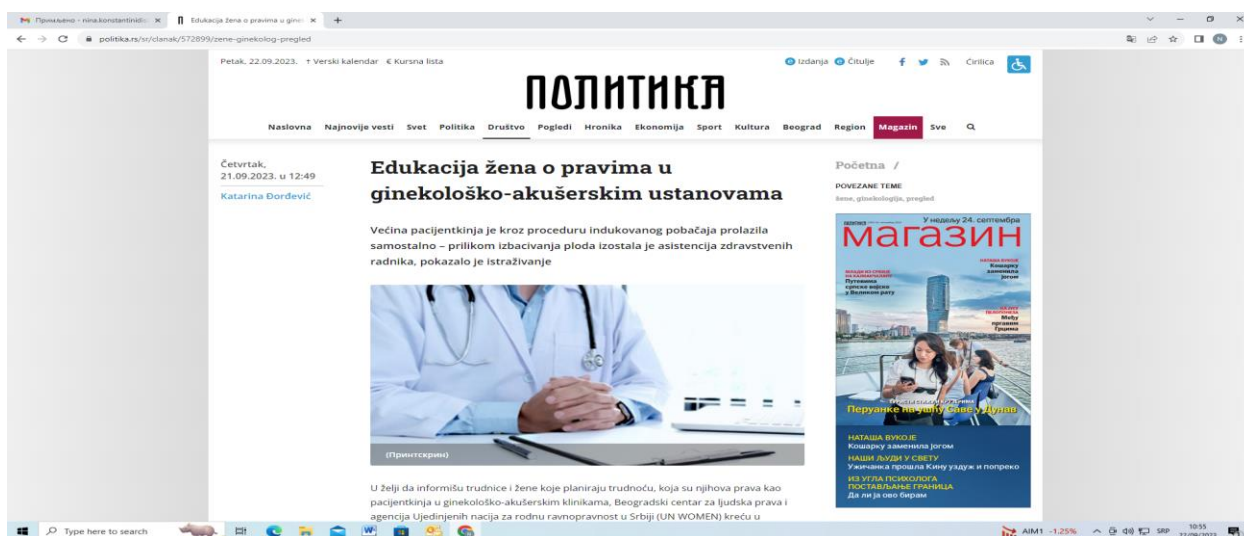
Kako je objasnila dr Tatjana Popović, direktor Doma zdravlja reč je o vrhunski opremljenom sanitetskom vozilu koje će doprineti radu Službe hitne medicinske pomoći jer raspolaže dvodelnim nosilima, kardiološkom stolicom, respiratorom i dovodom za kiseonik. Vozilo je koštalo 6,4 miliona dinara a novac za njegovu kupovinu obezbeđen je iz gradskog budžeta. Takođe je grad izdvojio i 1,9 miliona dinara za kupovinu aparata za mehaničku kompresiju grudnog koša.

„Aparat za kompresiju služi za reanimaciju, za oživljavanje pacijenata na terenu, i njegovo bezbedno dopremanje do bolnice. Koristimo ga poslednja dva-tri meseca i do sada je spasao život mnogim pacijentima”, rekla je dr Tatjana Popović.

Služba hitne medicinske pomoći pri Domu zdravlja raspolaže sa 14 sanitetskih vozila, a samo četiri su novija. Kako je direktorka Doma zdravlja podsetila nedavno su, zahvaljujući posredovanju lokalne samouprave, i od Ministarstva zdravlja dobili novo vozilo prvobitno namenjeno ustanovi koja nije imala potrebe za njim.

„U budžetu grada Subotice u ovoj godini za zdravstvenu zaštitu namenjeno je 34,9 miliona dinara, što znači da će biti još prostora za pomoć Domu zdravlja i njegovim službama”, najavio je Stevan Bakić, gradonačelnik Subotice.

ПОЛИТИКА



Edukacija žena o pravima u ginekološko-akušerskim ustanovama

Većina pacijentkinja je kroz proceduru indukovanoг pobačaja prolazila samostalno – prilikom izbacivanja ploda izostala je asistencija zdravstvenih radnika, pokazalo je istraživanje

U želji da informišu trudnice i žene koje planiraju trudnoću, koja su njihova prava kao pacijentkinja u ginekološko-akušerskim klinikama, Beogradski centar za ljudska prava i agencija Ujedinjenih nacija za rodnu ravnopravnost u Srbiji (UN WOMEN) kreću u edukativni karavan pod nazivom „Moje pravo da znam”.

Kako u razgovoru za naš list ističe Jelena Jelić iz Beogradskog centra za ljudska prava, ideja o pokretanju edukativnog karavana nastala je nakon što je Milica Filipović iz Šapca u javnost iznela svoje traumatično iskustvo u vezi sa indukovanim pobačajem na jednoj beogradskoj klinici. Za ovaj slučaj zainteresovao se i zaštitnik građana, čija je stručna služba ustanovila da nije bilo medicinskih propusta u slučaju ovog prekida trudnoće, ali je navela da se procedure u ginekološko-akušerskim bolnicama i odnos medicinskih radnika prema pacijentkinjama moraju menjati.

– Milica Filipović je motivisala veliki broj žena da javno progovore o svom sličnom ili istom traumatičnom iskustvu koje su imale od strane zdravstvenih radnika. Nakon toga, smo odlučili da u saradnji sa agencijom UN WOMEN u Srbiji sprovedemo istraživanje pod nazivom „Stavovi javnog mnjenja o sprovođenju procedure indukovanoг pobačaja u zdravstvenim ustanovama u Srbiji”, koje je urađeno u novembru i decembru 2022. godine – navela je Jelićeva.

Dubinskim intervjuima obuhvaćeno je 30 žena iz različitih delova Srbije, koje su imale iskustvo indukovanoг pobačaja, dok je onlajn anketu popunilo 165 žena. „Rezultati analize dubinskih intervjua pokazali su da tokom procedure indukovanoг pobačaja ženama nije pružana adekvatna zdravstvena zaštita usled čega su kršena njihova prava predviđena Zakonom o pravima pacijenata. Prema navodima

ispitanica, one nisu znale šta treba da rade, gde treba da idu, šta se od njih očekuje, kako izgledaju pregledi i zahvati i koja su njihova prava. Većina žena je kroz proceduru indukovnog pobačaja prolazila samostalno – prilikom izbacivanja ploda izostala je asistencija zdravstvenih radnika. Neretko, pobačaji su se odvijali u bolničkoj sobi u neposrednom prisustvu drugih pacijentkinja, u toaletu i u hodniku. Takođe, značajan broj pacijentkinja bio je izložen omalovažavanju od strane zdravstvenih radnika, koji su ih nazivali pogrdnim imenima, vređali ili vikali na njih”, navodi naša sagovornica.

Ona dodaje da je od 165 žena koje su popunile anketu, 47 imalo iskustvo indukovanih pobačaja. Žene koje su učestvovalе u ovom istraživanju navele su da u proseku poznaju tri druge žene koje su imale ovo traumatično iskustvo, što govori o velikom broju njih koje zbog osetljivosti teme još nisu spremne, niti dovoljno osnažene da o tome govore.

Rezultati su takođe pokazali da je najviše ispitanica kroz proceduru indukovnog pobačaja prošlo u GAK „Narodni front”, zatim u Univerzitetskom kliničkom centru u Kragujevcu i u Klinici za ginekologiju i akušerstvo „Betanija”. Najmanje žena ovo iskustvo je imalo u Klinici za ginekologiju i akušerstvo Kliničnog centra Srbije u Višegradskoj ulici.

Na pitanje o čemu će konkretno edukovati žene Jelena Jelić kaže da one kada uđu u bolnicu moraju da budu upoznate sa svojim pravima, bilo da je reč o indukovanom pobačaju ili porođaju. U slučaju da je iz medicinskih razloga neophodno sprovesti prekid trudnoće, pacijentkinja ima pravo da bude blagovremeno i potpuno obaveštena o predloženoj intervenciji od strane zdravstvenog radnika. To podrazumeva da je razumela dijagnozu, prognozu, moguće rizike i komplikacije intervencije i ceo tok intervencije. Uključujući i njeno trajanje, bolove i nelagodnosti koje mogu nastati i dostupne načine njihovog umanjenja, kao što su lekovi za ublažavanje bola, jer praksa pokazuje da se kiretaže neretko vrše „na živo”, odnosno bez anestezije.

Naša sagovornica ističe da se u praksi često dešava da se ženi tek na samom ginekološkom stolu daju informacije o proceduri koja je očekuje, često veoma štire i nekompletne. Zakon je, međutim, jasan – pacijentkinja mora u pisanoj formi da potpiše pristanak ili odbije predloženu intervenciju, a može i da opozove ranije dati pristanak na intervenciju. Sama intervencija mora se sprovesti u prostoriji namenjenoj za realizaciju medicinskih intervencija, uz asistenciju lekara i medicinskog tehničara i na način koji ne prouzrokuje nepotrebne bolove i patnje.

Prvi karavan danas u Nišu

Edukativni karavan danas u 10 časova stiže na Trg kralja Milana u Nišu, gde će se sa žiteljicama ovog grada razgovarati o iskustvima koje su imale u ginekološko-akušerskim klinikama. Svoj put nastavlja 26. septembra u Novom Sadu, 3. oktobra u Užicu, 10. oktobra u Beogradu i završava 12. oktobra u Šapcu.