

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 27. mart 2019.godine

RTS- Očekuju se velike promene u zdravstvu

RTS- Put srpskih medicinara do nemačkih bolnica

RTS- Magnetnom rezonancom do brze i precizne dijagnoze

BLIC- TREĆI NAPAD NA NOVOSADSKIE MEDICINARE ZA 15 DANA Prijavljivani nasilnik napao doktorku, pacijenti i kolege je jedva odbranili

BLIC-"METALOLEKAR" U Srbiji platiš 1.500 evra za prekalifikaciju i očas posla od metalostrugara postaneš medicinski tehničar

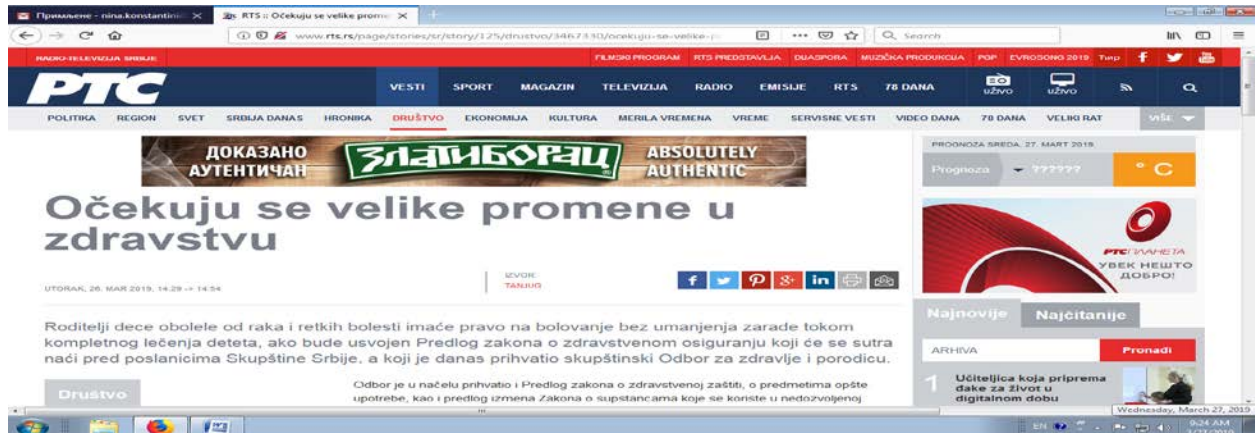
BLIC-"DA MU JE BILA OKRENUTA LEĐIMA, UBO BI JE!"
Lekar heroj o drami u Petrovcu na Mlavi, kada je pacijent nožem nasrnuo na medicinske sestre

RTV- Saradnja sa Ujedinjenim Kraljevstvom u oblasti vojne medicine

DANAS- Karcinom dojke u Srbiji vodeće maligno oboljenje

*****NARODNA SKUPŠTINA REPUBLIKE SRBIJE-19.**
sednica Odbora za zdravlje i porodicu

*****DZ NOVI SAD-** Saopštenje povodom napada na dr Sanju Ilić



Očekuju se velike promene u zdravstvu

Roditelji dece obolele od raka i retkih bolesti imaju pravo na bolovanje bez umanjenja zarade tokom kompletnog lečenja deteta, ako bude usvojen Predlog zakona o zdravstvenom osiguranju koji će se sutra naći pred poslanicima Skupštine Srbije, a koji je danas prihvatio skupštinski Odbor za zdravlje i porodicu.

Odbor je u načelu prihvatio i Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti, o predmetima opšte upotrebe, kao i predlog izmena Zakona o supstancama koje se koriste u nedozvoljenoj upotrebi opojnih drogi i psihotropnih supstanci, o kojima će takođe poslanici sutra raspravljati, a koji donose velike promene u zdravstvu.

Predlogom zakona o zdravstvenom osiguranju predviđeno je da roditelji imaju pravo na bolovanje s primanjem cele zarade tokom lečenja deteta od raka ili nekog drugog teškog oboljenja do navršene 18 godine, a bolovanje će morati da obnavljaju na svakih šest meseci.

Do sada su roditelji teško obolele dece imali pravo na 65 odsto ličnih primanja i četiri meseca bolovanja i obično su napuštali posao ili dobijali otkaz kako bi bili uz svoju bolesnu decu.

„Novina je i to da će izabrani lekar moći da otvori bolovanje do 60 dana, umesto dosadašnjih 30 dana, kao i da lekari specijalisti mogu da upute pacijenta na bolničko lečenje, a ne samo izabrani lekar", rekao je Tanjugu državni sekretar u Ministarstvu zdravlja Berislav Vekić, koji je na Odboru obrazlagao predložene zakone.

Predviđeno je i da oni koji se tri puta ne odazovu na preventivne preglede, a za to nemaju opravdanje, moraju da plate 35 odsto cene lečenja, ako se razbole od bolesti za koju je bio predviđen skrining.

"Statistika je pokazala da se mali broj ljudi odaziva na skrininge za rak dojke, grlića materice i debelog creva. Ideja je da uputimo pozive na skrining i da, ako se neko tri puta ne odazove i ne opravda svoj nedolazak, participira 35 odsto u budućem lečenju, ako se razboli od te bolesti", rekao je Vekić.

Takođe, žene koje su operisane od karcinoma dojke imaju pravo na korekciju ili rekonstrukciju dojki na teret zdravstvenog osiguranja.

Vekić kaže i da je predlogom zakona predviđeno da svi građani bez zdravstvene knjižice mogu da dobiju i palijativno zbrinjavanje, da će im biti dostupne obavezne vakcine i skrining pregledi.

Do sada su oni koji nemaju overenu zdravstvenu knjižicu imali pravo samo na hitnu medicinsku pomoć.

Prebacivanje primarne zdravstvene zaštite na državni nivo

Kad je reč o Predlogu zakona o zdravstvenoj zaštiti, predloženo je prebacivanje primarne zdravstvene zaštite na državni nivo, osim apoteka koje ostaju u nadležnosti lokalne samouprave.

"Objedinjavanjem domova zdravlja i opštih bolnica pravimo zdravstvene centre i racionalizovaćemo nemedicinski kadar, odnosno administraciju i tehničku službu", objašnjava Vekić.

Kaže i da je predloženim zakonom predviđen dopunski rad, odnosno da doktori koji rade u državnoj službi na sekundarnom i tercijalnom nivou mogu zasnovati dopunski rad u svojoj matičnoj ustanovi do jedne trećine vremena, kao i da lekari u okviru dopunskog rada imaju mogućnost da ostvare saradnju s najviše tri privatne medicinske ustanove.

"Olakšali smo uslove za otvaranje privatnih poliklinika, jer će moći da se osnuju sa dve specijalističke grane, a do sad je bilo tri. Bolnice će moći da imaju i organizacione jedinice van svojih sedišta", dodaje Vekić.

Poslanik Radislav Jović (SNS) ukazao je da ovim zakonom nije predviđeno da kada lokalna samouprava finansira lekare da oni dobiju ID broj i dodao da bi amandmanom trebalo ispraviti tu nepravdu.

Poslanica Danica Bukvić (SPS) ukazala je na značaj ranog otkrivanja karcinoma i lošu naviku kod ljudi da se jave lekaru za pomoć samo kada su bolesni i dodala da će odredba povećati broj ljudi koji se odazivaju na skrining.

Spajanje opštih bolnica i domova zdravlja poslanica Vesna Ivković (SPS) ocenila je kao dobar potez u racionalizaciji, ali je naglasila da ipak treba uvesti u zakon i odredbu da medicina rada ostane u domovima zdravlja kako bi lekari mogli da prate zdravstveno stanje svakog pojedinca od početka zaposlenja, pa tokom radnog veka.

Poslanika SNS Milovana Krivokapoća zanimalo je gde se troši novac koji lekari uplaćuju Lekarskoj komori Srbije i istakao da je ministarstvo izmenama zakona trebalo i Komoru da "stavi pod kontrolu".



Put srpskih medicinaru do nemačkih bolnica

Nemačkoj će, prema procenama eksperata, do 2025. biti potrebno više od 150.000 medicinskih sestara i tehničara. Baš u tu zemlju godišnje putem projekta "Tripl vin" ode oko 110 naših medicinskih radnika. Sledeće nedelje počinje novi konkurs, treći od početka godine.

Među više od 4.800 medicinskih sestara koje čekaju na zaposlenje je i devetnaestogodišnja Marijana Nikolić iz Požege. Prošle godine završila je medicinsku školu u Užicu i odradila šestomesečni staž.

"Pokušala sam ovde u Srbiji da nađem posao, ali to nisam uspela, trenutno je zabrana zapošljavanja. Onda sam se prijavila u projekat 'Tripl vin', da pokušam. Čula sam da su tamo odlični uslovi", kaže Marijana.

Zbog uslova mnogi se odluče da spakuje kofere i upute se, uglavnom, u Nemačku. Država ih podržava. NSZ u saradnji sa nemačkom službom za zapošljavanje već šest godina sprovodi projekat "Tripl vin", kojim se garantuju isti uslovi rada kakve imaju i Nemci.

U klinici "Memingen" već radi desetero ljudi iz Srbije i BiH, a posle konkursa njihovom timu će se pridružiti još toliko.

"Veoma smo zadovoljni radom medicinskih sestara iz Srbije i BiH. Za kandidate je najbitiniji jezik, naročito zbog komunikacije sa kolegama i sa pacijentima. A za nas je ovo šansa da dobijemo dobro kvalifikovano osoblje iz inostranstva, a i da pokrijemo manjak sopstvene radne snage", kaže Hans-Jirgen Stopora sa Klinike "Memingen".

Put kandidata od Srbije do radnog mesta u Nemačkoj ispratila je i novinarka Špigla.

"Po dolasku kandidati rade na nostrifikaciji diplome i u toku te nostrifikacije rade kao pomoćno osoblje. Uporodo moraju da uče jezik i da idu na praksu. Otprilike, potrebno je godinu dana da bi se postalo medicinska sestra/tehničar u Nemačkoj sa priznatom diplomom", navodi novinarka Milena Hasengah.

Od početka saradnje nemačke i srpske službe za zapošljavanje, 660 medicinskih sestara i tehničara preselilo se u Nemačku.



The screenshot shows the PTC website interface. At the top, there is a navigation bar with the PTC logo and various menu items like 'VESTI', 'SPORT', 'MAGAZIN', etc. Below the navigation bar, there is a main banner for 'PTC ПЛАНЕТА' with the tagline 'НАПЛАТА УСЛУГЕ ВАН СРБИЈЕ'. The main article is titled 'Magnetnom rezonancom do brze i precizne dijagnoze' and is dated 'UTORAK, 26. MAR 2019, 11:10 -> 13:15'. The article text discusses the organization of a telethon by RTS on Tuesday, April 2nd, for the purchase of MRI equipment for the Clinical Center of Serbia. It mentions that MRI is a non-invasive and precise diagnostic method, especially important for early detection of tumors in the brain, internal organs, and the skeletal system. Below the article, there is a quote from the Institute for Public Health of Serbia 'Dr Milan Jovanović Batut' stating that in Serbia, approximately 36,000 new cancer cases are registered annually, and about 22,000 people lose their lives to the disease. The website also features a weather forecast for Wednesday, March 27, 2019, and a section for 'Najnovije' and 'Najčitnije' news items.

Magnetnom rezonancom do brze i precizne dijagnoze

RTS u utorak, 2. aprila deseti put organizuje Teleton, ovoga puta u okviru kampanje "Rak je izlečiv". Cilj je prikupljanje novca za kupovinu aparata za magnetnu rezonancu Kliničkom centru Srbije. Magnetna rezonanca je neinvazivna i precizna dijagnostička metoda, a posebno je značajna za rano otkrivanje tumora na mozgu, unutrašnjim organima i koštanom sistemu.

Podaci Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut" pokazuju da se u Srbiji godišnje registruje oko 36.000 novoobolelih od raka, a oko 22.000 izgubi bitku sa tom bolešću.

Dr Verica Jovanović, v.d. direktorka Instituta "Batut", kaže za RTS da se beleži porast broja obolelih i porast broja smrtnih ishoda.

Statistika o malignim bolestima pokazuje da žene najčešće oboljevaju od raka dojke, a muškarci od raka pluća.

Cilj *Teletona* je prikupljanje novca za nabavku aparata za magnetnu rezonancu za Klinički centar Srbije, ustanovu ka kojoj gravitira većina pacijenata iz naše zemlje.

Dr Jovanović napominje da magnetna rezonanca predstavlja sveremenu dijagnostičku metodu i primenjuje se kako bi se na što jedonostavniji način postavila što preciznija dijagnoza.

Koristi se za dijagnostiku promena u krvnim sudovima, u svim mekim tkivima, ali istovremeno služi da se otklone određene dileme.

"Kada je u pitanju magnetna rezonanca koja se koristi kod dijagnostike tumora mozga, tumora unutrašnjih organa, dijagnostike promena na kičmenoj moždini, zatim na koštanom sistemu, veoma brzo, pregledom koji traje oko 30 minuta, pomaže da se što ranije postavi dijagnoza i da se pacijent što brže podvrgne lečenju, što je i naš krajnji cilj", objašnjava dr Jovanović.

Kampanja RTS-a i Ministarstva zdravlja "Rak je izlečiv" je, kako kaže dr Jovanović, značila mnogo i građanima i zdravstvenim radnicima.

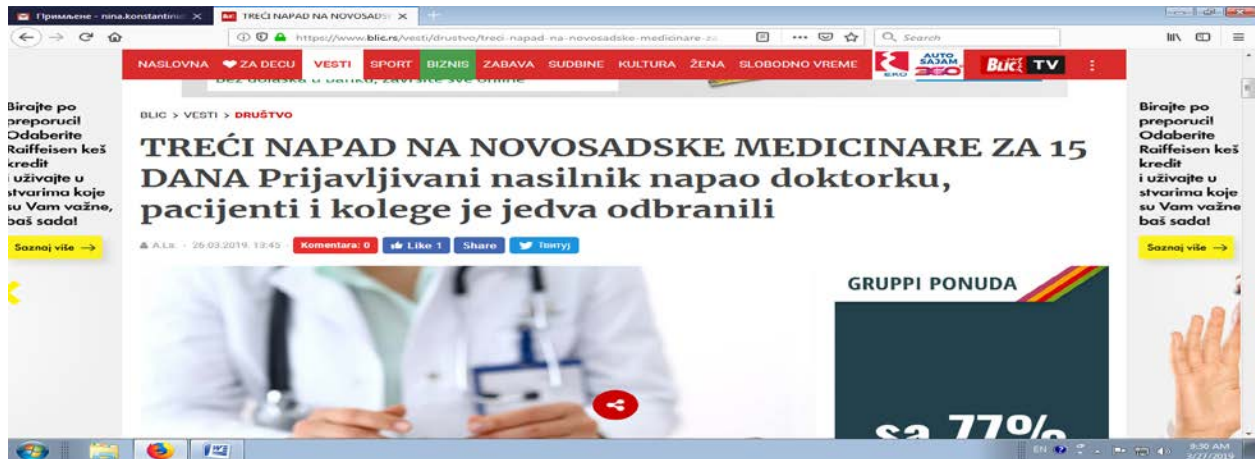
V.d. direktorka "Batuta" ističe da je, kada je kampanja bila najintenzivnija, interesovanje građana bilo najveće.

"Ministarstvo zdravlja je prošle godine organizovalo brojne preventivne preglede i interesovanje građana za njih je bilo jako veliko. I kada smo govorili o značaju realizacije skrining mamografije i mamografskog pregleda interesovanje žena upravo na mestu gde je bila ponuđena mogućnost da se momentalno zakaže pregled je bilo zaista veliko", ističe dr Jovanović.

U dve akcije koje su sprovedene uz direktnu podršku RTS-a, u mart i oktobru 2018. godine, obavljeno je oko 3.400 pregleda digitalnim mamografom.

Dijagnozu karcinoma dojke dobile su 22 žene, kod kojih su odmah preduzete adekvatne mere lečenja.

Dr Jovanović napominje da je poruka i ove kampanja da žene od 50 do 69 godina, bez obzira na to da li imaju simptome, treba da razmišljaju o mamografskom pregledu.



TREĆI NAPAD NA NOVOSADSKE MEDICINARE ZA 15 DANA Prijavljivani nasilnik napao doktorku, pacijenti i kolege je jedva odbranili

Pacijent S. M. u petak je napao lekarku u Domu zdravlja na Novom naselju i to je već treći napad na doktore u samo dve nedelje u Novom Sadu.

U ambulanti internog odeljenja u petak oko osam časova, od ranije poznat kao "problematičan", muškarac S. M. počeo je da viče, udara rukom po stolu, psuje, vređa, te na kraju gura i stiska doktorku Sanju Ilić.

- S. M. je trebalo da zakaže prijem za sina, koji nije bio sa njim, i kojem je bila potrebna predoperativna priprema i mišljenje lekara specijaliste. Insistirao je da mu se zakaže odmah u ponedeljak, te je odbio da kaže lične podatke i pokaže prethodno dobijenu medicinsku dokumentaciju i nalaze lekara. Nakon što mu je objašnjena procedura koja podrazumeva da kod sebe ima svu dokumentaciju i da je na uvid, izgubio je kontrolu te je nasrnuo na doktorku - saopštili su iz novosadskog Doma zdravlja.

Kako dodaju, pacijenti koji su bili u čekaonici pokušali su da odbrane doktorku, budući da je napadač još dok je čekao na prijem kod doktorke najavljivao da će se obračunati sa medicinskim osobljem. Pritrčali su i lekari iz drugih ambulanti specijalističkog odeljenja i pokušali da ga umire, što je on odbijao. Tek kada je stigla policija, S. M. se smirio.

Ovaj muškarac je od ranije poznat kao vinovnik nereda i napada na zaposlene u Domu zdravlja i kao takav je prijavljivan, posebno od strane njegovog izabranog lekara.

Podsetimo, pre deset dana doktorku Nadu Šarčević u ambulanti u Zmaja Ognjena Vuka, napala je pacijentkinja u potrazi za uputom, uhvatila ju je za donju vilicu i stezala. Nedelju dana pre toga R. K. pacijent u ambulanti ,takođe, u Zmaja Ognjena Vuka, napao je doktorku psihijatrije Milenu Golubski,

hvatajući je za vrat i udarajući je u grudi. Najgore je prošla servirka M. Č. u Kliničkom centru Vojvodine, koju je prošlog meseca nožem napao i posekao Dušan Murgaški, višestruki silovatelj povratnik.

Iz Doma zdravlja smatraju da ovi napadi na njihove zaposlene još jednom treba da ukažu na potrebu da se medicinskom osoblju da status službenog lica.



"METALOLEKAR" U Srbiji platiš 1.500 evra za prekvalifikaciju i očas posla od metalostrugara postaneš medicinski tehničar

U Srbiji ne postoji zakonom propisan rok u kom neko može da se prekvalifikuje ili dokvalifikuje. Zato u praksi postoje slučajevi da poštari, mašinski tehničari ili pekari, mogu da steknu diplomu medicinskog tehničara za manje od godinu dana. Tako metalostrugar može postati medicinski tehničar prekvalifikacijom u privatnoj Srednjoj školi "Tutin".

Za zanimanje, koje u redovnom školovanju traje četiri godine i nosi veliku odgovornost do diplome se dolazi za manje od godinu dana i više od 1.000 evra. Međutim, iz Ministarstva prosvete navode za Insajder da je nastavnim planom i programom propisan fond od 1.103 časa, kao i stručna praksa, koja kako kažu, ne može biti realizovan za "dva-tri dana", da su već dobili prijavu o nezakonitostima u radu Srednje škole "Tutin" i da će ispitati primljene navode.

Hipotetički govoreći, postoji mogućnost da se neko ko je završio srednju mašinsku školu, smer metalostrugar, može dokvalifikovati i promeniti zvanje u medicinski tehničar. Međutim, problem nije u toj mogućnosti, već u vremenu za koje neki polaznik iz mašinske struke može steći zvanje zdravstvenog radnika.

Praksa može u bolnici, a i ne mora

Da je ovako drastična promena stručne spreme moguća u roku kraćem od godinu dana, potvrdili su Insajderu u Srednjoj školi "Tutin". U ovoj srednjoj školi neko s diplomom metalostrugara mogao bi da se dokvalifikuje za medicinskog tehničara u roku od osam meseci, za 1.400 evra. Za to vreme praksa se odvija u školi, a može, kako kažu, i u bolnici.

Nakon stečene diplome, dalja procedura je pripravnički staž u trajanju od šest meseci. Zatim polaznik može da polaže stručni ispit u nekom od teritorijalno nadležnih zavoda za javno zdravlje.

Kuriozitet je, piše Insajder, što je redakcija morala da pozove auto-školu "Dersan", kako bi se informisali o vanrednom školovanju za medicinskog tehničara u Srednjoj školi "Tutin". Razlog za to je što obe škole pripadaju jednom vlasniku.

Provera očigledno nije preventiva

Škola se nalazi na listi verifikovanih privatnih škola Ministarstva prosvete. Iz ove institucije za Insajder navode da su već dobili prijavu o nezakonitostima u radu Srednje škole "Tutin" i da će ispitati primljene navode.

U Ministarstvu takođe tvrde da su pre nekoliko godina ovoj školi izdali rešenje kojim su potvrdili postojanje uslova za odvijanje nastave za određeni obrazovni profil, što je deo standardne procedure.

- Ministarstvo prosvete proverava da li škole ispunjavaju propisane uslove u pogledu prostora opreme, nastavnih sredstava i potrebnog broja nastavnika i stručnih saradnika - navodi se u odgovoru Ministarstva Insajderu.

U Ministarstvu tvrde da se ove provere sprovode u cilju ostvarivanja nastavnih planova i programa po kojima rade takozvane "državne" škole.

- Pravilnikom o nastavnom planu i programu propisan je nedeljni i godišnji fond časova stručnih predmeta, praktične nastave i nastave u bloku od 1.103 časova za obrazovni profil Medicinska sestra-tehničar u četvorogodišnjem trajanju. Stoga, očigledno je da se 1.103 časa ne mogu realizovati za dva-tri dana - dodaju u Ministarstvu.

Autonomija škole

Praksa ipak potvrđuje suprotno stanje na terenu. Međutim, to ne bi bilo moguće da postoji propisan minimalan rok ispod kog je nemoguće izvršiti prekvalifikaciju, odnosno dokvalifikaciju, naročito za zanimanja od kojih zavise zdravlje i životi ljudi.

Promena zvanja, na jedan ili drugi način, vrši se u skladu s odlukama komisije, koja se formira u svakoj školi zasebno. Ovo telo čine članovi nastavničkog veća, koje imenuje direktor. Komisija je ta koja određuje koje stručne predmete će neko polagati. Stoga broj ispita, kao i ispitne rokove propisuje svaka škola.

U diplomama nigde nije naznačeno da je reč o prekvalifikaciji ili dokvalifikaciji. Razlika se jedino može videti u svedočanstvu, gde pored ocena iz stručnih predmeta umesto "pohađao", piše "polagao".

Tako su, na primer, u privatnoj srednjoj medicinskoj školi "Sveti Arhangel" u Novom Sadu, niže cene prekvalifikacije i dokvalifikacije i iznose 150 evra po godini. Svaki izlazak na ispit košta 2.500 dinara.

Proces promene zvanja u medicinska sestra-tehničar u ovoj školi, kako navode, traje minimum godinu dana. U toku prekvalifikacija i dokvalifikacija polaznici moraju da urade jednu trećinu stručne prakse, u nekoj od zdravstvenih ustanova sa kojima škola ima dogovorenu saradnju.

Teže do diploma u državnoj školi

Prema saznanjima Insajdera u državnim srednjim medicinskim školama, prekvalifikacija u medicinskoj tehničaru u najboljem slučaju, ne može da traje manje od godinu dana. To podrazumeva da polaznik polaže ispite redovno i da ide na praksu zajedno s redovnim učenicima. Propisan je fond stručne prakse, a nakon četiri nedelje vežbi iz jednog stručnog predmeta stiže se pravo za polaganje ispita.

Kada je reč o dokvalifikaciji i u državne škole dolaze najrazličitiji profili, pa čak i pekari. Taj proces je skoro duplo duži u odnosu na prekvalifikaciju i traje oko tri godine. Pre svega dokvalifikacija može da traje toliko zbog velike razlike u broju stručnih predmeta koji se polažu. U slučaju državnih škola cenovnik određuje Ministarstvo prosvete, na osnovu prosečne cene rada prosvetnih radnika.

U diplomama nigde nije naznačeno da je reč o prekvalifikaciji ili dokvalifikaciji. Razlika se jedino može videti u svedočanstvu, gde pored ocena iz stručnih predmeta umesto "pohađao", piše "polagao".

Stručnost pod znakom pitanja

Srđan Ranković, član izvršnog odbora Sindikata medicinskih sestara i tehničara Opšte bolnice "Studenica" iz Kraljeva za Insajder navodi, da u zdravstvu generalno nema dovoljno osoblja. On dodaje da se, usled masovnog odlaska stručnog kadra u inostranstvo, angažuju prekvalifikovani medicinski tehničari.

- Posle četiri godine redovne škole niste sposobni za samostalan rad. Možete zamisliti kako je onda s ljudima koji čak ne barataju ni osnovnim pojmovima. Rezultat svega je drastičan pad kvaliteta i profesionalne greške, koje ugrožavaju zdravlje ljudi - kaže Ranković.

On navodi da nema pravila i da prekvalifikovano osoblje dolazi iz raznih oblasti i da su uglavnom anagažovani po ugovorima na određeno.

- Na sve ovo Ministarstvo zdravlja reaguje potpuno autistično, ne obraćajući pažnju na kvalitet kao i na celokupno stanje u zdravstvu koje je katastrofalno - zaključuje Ranković.

Zdravstvu u Srbiji, prema procenama Fiskalnog saveta, nedostaje preko 3.000 zaposlenih. U pitanju je resor u kom je najviše smanjen broj zaposlenih tokom zabrane zapošljavanja, koja je na snazi od decembra 2013. godine.

Prekvalifikovati se može svako ko ima završenu srednju školu trećeg ili četvrtog stepena. Takođe, mogu se dokvalifikovati oni koji su završili trogodišnju školu i žele diplomu četvorogodišnje stručne sprema. Ove vrste sticanje znanja spadaju u vanredno obrazovanje.



"DA MU JE BILA OKRENUTA LEĐIMA, UBO BI JE!" Lekar heroj o drami u Petrovcu na Mlavi, kada je pacijent nožem nasrnuo na medicinske sestre

Dve medicinske sestre iz Opšte bolnice u Petrovcu na Mlavi, a koje su preživele napad nožem pacijenta, u strahu su, ali nisu uzele bolovanje već svakodnevno dolaze na posao.

- Plaše se, ali rade nekako. Dolaze svakodnevno na posao - navodi za "Blic" izvor iz te zdravstvene ustanove, gde se nedavno odigrala prava drama kada je pacijent S. J. (74) iz Žagubice prvo počeo da davi sestru koja mu je u ambulanti davala terapiju, a potom izvadio nož i pojurio na njenu koleginicu, koja se slučajno zatekla tu.

Doktor sprečio veću tragediju

Vrištanje prve kolegнице čuo je lekar S. M, anesteziolog, koji je istog sekunda pojurio da vidi o čemu se radi i sprečio krvoproliće.

Kako navodi naš izvor, da je medicinska sestra ka kojoj je pojurio čovek bila okrenuta leđima, on bi je sigurno ubo u leđa.

- Nisam se uplašio - prvo je što je za "Blic" rekao lekar koji je spasio svoje kolegince.

- Siguran sam da bi tako svi postupili. Uopšte mi nije jasno zbog čega se pravi ovolika pompa. Svako normalan bi priskočio u pomoć - kaže taj lekar za "Blic", koji je insistirao da mu ne otkrivamo identitet "jer bi svako normalan učinio isto što i on."

- Taj pacijent uopšte nije kriminalac već nije bio priseban. Uopšte ga ne optužujem za bilo šta - priča nam doktor.

Nije to bilo ni malo naivno

Sa druge strane, kako izvor "Blica" opisuje ta događaj od 21. marta uveče, čitava priča uopšte nije bila naivna.

Pacijent je vikao: "Ubiću te! Ubiću te" i napao prvu medicinsku sestru čije je povike i čuo S. M.

On je, prema istim informacijama, pritrčao, skočio na čoveka u čijoj je ruci bio nož i sprečio tragediju.

Do objavljivanja ovog teksta, "Blic" nije uspeo da dobije zvaničnu informaciju od direktora te zdravstvene ustanove jer se nije javljao na brojne pozive koje smo mu uputili na telefone bolnice.

Prema objavljenim informacijama, taj pacijent smešten je na Odeljenje psihijatrije i protiv njega je, kako je objavljeno, podneta prekršajna prijava za vređanje, nasilje i pretnje.

Za ovo delo predviđena je novčana kazna od 20.000 do 100.000 dinara ili kazna zatvora od 10 do 30 dana.



Saradnja sa Ujedinjenim Kraljevstvom u oblasti vojne medicine

BEOGRAD - Načelnik Uprave za vojno zdravstvo brigadni general Uglješa Jovičić i potpukovnik Ivan Leković iz Klinike za vaskularnu i endovaskularnu hirurgiju VMA posetili su Trening centar Ujedinjenih nacija u Njubridžu u Republici Irskoj, gde su učestvovali na seminaru o medicinskom zbrinjavanju u slučaju masovnih katastrofa.

Oružane snage Ujedinjenog Kraljevstva svake godine organizuju ovu trodnevnu specijalističku obuku na kojoj prikazuju efikasne principe organizacije sanitetske službe čiji su cilj bolje usluge hitnih zdravstvenih usluga.

Ovog puta učesnicima su predstavljena najnovija saznanja iz oblasti planiranja medicinskog angažovanja u urbanoj sredini, epidemiološke zaštite i drugih aktivnosti koje prate ovakve situacije.

Cilj obuke na međunarodnom nivou je podizanje interoperabilnosti ljudstva i medicinskih timova radi što efikasnijeg delovanja u slučaju masovnih katastrofa.



Karcinom dojke u Srbiji vodeće maligno oboljenje

Karcinom dojke u velikom broju zemalja čini 25 odsto svih malignih bolesti ženske populacije, dok broj pacijentkinja koje izgube bitku sa ovom bolešću čini čak 15 odsto umrlih od svih malignih bolesti.

Tokom prošle godine u svetu je registrovano više od dva miliona novih slučajeva bolesti sa preko 500.000 smrtnih ishoda, podaci su koje je iznela Darija Kisić Tepavčević, epidemiološkinja Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, na juče održanoj tribini na temu ranog karcinoma dojke.

Dr Kisić Tepavčević naglasila je, kada je u pitanju Srbija, da je karcinom dojke vodeće maligno oboljenje, te da svaka četvrta žena u našoj zemlji koja oboli od maligne bolesti ima karcinom dojke, dok svaka peta žena koja umire od malignog oboljenja umire od te bolesti.

– Svake godine u našoj zemlji oboli oko 4.000 žena, a njih oko 1.600 izgubi bitku sa tom bolešću. Žene u Srbiji nalaze se u srednjem riziku od obolevanja, kada je u pitanju učestalost raka dojke u Evropi, ali se po smrtnosti nalazimo među vodećim zemljama. Sve to ukazuje da se ovo oboljenje ne otkriva na vreme, s obzirom da je verovatnoća preživljavanja i izlječenja u direktnoj vezi sa raširenošću bolesti u trenutku postavljanja dijagnoze – napominje Kisić Tepavčević i dodaje da rano otkrivanje znači bolju mogućnost izlječenja, koja ide i do 90 odsto, ali i potpuno drugačiji pristup lečenju.

Kako kaže, u Srbiji je jedna trećina karcinoma dojke dijagnostikovana u ranoj fazi, a kada je bolest već raširena, dijagnoza je postavljena kod pet do 10 odsto žena.

– Poslednjih godina značajno je povećana učestalost otkrivanja raka dojke u fazi kada je on još uvek lokalno ograničen. To je dovelo do velikih modifikacija u terapijskom pristupu ovim malignitetima, koje za cilj imaju ne samo povećavanje efektivnosti lečenja, već i poboljšanje kvaliteta života – navodi Kisić Tepavčević i dodaje da se danas u razvijenom svetu čak 70 do 80 odsto obolelih registruje u ranoj fazi a da se oko trećine svih malignih tumora dojke u Srbiji otkrije u fazi lokalizovane bolesti, dok 10 odsto ima udaljene metastaze.

Prema rečima Ivana Markovića, hirurga iz Instituta za onkologiju i radiologiju, napominje da do otkrivanja raka dojke u ranom stadijumu kod sve većeg broja žena dolazi zbog organizovanja obaveznog skrininga, sve veće dostupnosti digitalnih mamografa, kao i razvoja svesti žena i veće informisanosti.

– Savremena radiološka dijagnostika, specijalizovana hirurgija, savremeni radioterapijski aparati i primena najdelotvornijih lekova pružaju mogućnost da mastektomija (uklanjanje cele dojke) ne bude više sinonim za rak dojke. Preterapijska biopsija tumora omogućava preciznu patohistološku dijagnozu, određivanje prognoze i izbor najbolje terapije i njihov redosled kod svakog ponaosob – navodi Marković.

On navodi da, s obzirom da u Srbiji ima 1,5 miliona žena, potrebno je da naše zdravstvene ustanove imaju oko 100 mamografskih jedinica. Trenutno, apsolutno upotrebljivih ima 40. Marković napominje i da je problem nepostojanje dovoljno radiologa koji bi čitali mamografske snimke, zatim nedostaje umrežavanje svih mamografskih snimaka, ali je i zakon nedorečen kada se radi o spiskovima koje zdravstvene ustanove mogu da koriste kada pozivaju pacijentkinje na redovne skrining preglede.

S druge strane, Suzana Vasović, internista onkologije sa Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije, napominje da sam skrining ne postavlja dijagnozu, već samo vrši trijažu na pacijentkinje koje moguće imaju rak dojke i koje najverovatnije nemaju. Jedino sigurno sredstvo dijagnostike je patohistološka biopsija sumnjive promene.

– Tada može da se dođe do dijagnoze pet različitih podtipova karcinoma dojke. Kada se utvrdi da postoji, cilj je da se utvrdi i stepen proširenosti bolesti, da li je došlo do širenja oboljenja na limfne čvorove. Nakon toga svaka bolesnica se ponovo prikazuje konzilijumu koji razmatra potrebu dodatnog lečenja, određuje u kom stadijumu je pacijentkinja, redosled terapijskih procedura. Da li će da se koristi postoperativna zračna terapija ili adjuvantna terapija, koja obuhvata različite modalitete hormonske terapije, hemoterapije i novije biološke, inovativne terapije. Cilj je uništiti mikrometastaze, za koje se određuje rizik da postoje – objašnjava Vasovićeva. Ona dodaje da, pored rane dijagnoze, uspeh lečenja direktno zavisi i od primene najefikasnije terapije, odnosno savremene, inovativne terapije, kako u lečenju ranog, operabilnog tako i u lečenju uznapredovalog, odnosno metastaznog karcinoma dojke, koji je danas, zahvaljujući modernom lečenju, pretvoren u hroničnu bolest.



Народна скупштина Републике Србије

The screenshot shows the official website of the National Assembly of the Republic of Serbia. The main header features the assembly's logo and name in both Cyrillic and Latin. Below the header is a navigation menu with categories like 'Aktivnosti', 'Akti', 'Gradani', 'Medij', and 'Prenosi'. The main content area is titled '19. sednica Odbora za zdravlje i porodicu' and contains a detailed report of the session held on March 26, 2019. The report discusses the review of several legislative proposals related to health insurance, medical services, and drug control. A sidebar on the right provides a calendar view for the month of March 2019, highlighting the current date as Wednesday, March 27th.

19. sednica Odbora za zdravlje i porodicu

Na sednici, održane 26. marta, članovi Odbora razmotrili su Predlog zakona o zdravstvenom osiguranju, Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti, Predlog zakona o predmetima opšte upotrebe, Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o supstancama koje se koriste u nedozvoljenoj proizvodnji opojnih droga i psihotropnih supstanci, koje je podnela Vlada u načelu.

Odbor je obavio zajednički načelni pretres o predlozima zakona, koje je članovima obrazložio državni sekretar Ministarstva zdravlja Berislav Vekić. Osnovni razlog za donošenje novog zakona o zdravstvenom osiguranju jeste unapređenje sistema zdravstvenog osiguranja, rečeno je na sednici. Izvršeno je usklađivanje sa drugim propisima koji utiču na organizaciju u sprovođenje obaveznog zdravstvenog osiguranja iz oblasti rada, lekova i medicinskih sredstava, zaštite stanovništva od zaraznih bolesti, sporta, upravnog postupka, inspeksijskih nadzora, kao i iz oblasti zaštite podataka o ličnosti. Ovim zakonom uređuje se sistem osiguranja u potpunosti, što podrazumeva obavezno zdravstveno osiguranje, tako i dobrovoljno zdravstveno osiguranje, što do sada nije bio slučaj. Proširene su i osnove osiguranja iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, uvedena je doplata za zdravstvene usluge, lekove, medicinsku rehabilitaciju i medicinska sredstva. Unapređen je postupak kontrole zaključenih ugovora povodom ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, kao i postupak centralizovanih javnih nabavki, preciznije je uređen postupak arbitraže, postupak imenovanja, odnosno razrešenja organa upravljanja Republičkog

fonda za zdravstveno osiguranje, a predložena su i veća ovlašćenja Ministarstva u delu normativne aktivnosti.

Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti ima za cilj da odgovori na potrebe prilagođavanja sistema zdravstvene zaštite unapređenju reformi zdravstva. Ovim zakonom, između ostalog, jasno je određena društvena briga za zdravlje stanovništva na nivou Republike, autonomne pokrajine, jedinice lokalne samouprave, poslodavca i pojedinca. Razdvojena je društvena briga na nivou autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave.

Predloženim zakonskim rešenjem o predmetima opšte upotrebe otkloniće se nedorečenosti i nejasnoće važećeg Zakona o zdravstvenoj ispravnosti predmeta opšte upotrebe, te će se omogućiti usklađivanje ove oblasti sa zakonodavstvom EU, u znatnoj meri. Takođe, novim zakonskim rešenjem zameniće se važeći propisi u ovoj oblasti, koji su na određeni način institucionalno zastareli sa aspekta njihove efikasne primene, te nedovoljno usaglašeni i neusaglašeni sa novim naučnim saznanjima u oblasti.

Osnovni tekst Zakona o supstancama koje se koriste u nedozvoljenoj proizvodnji opojnih droga i psihotropnih supstanci neophodno je uskladiti sa uredbama koje predstavljaju pravni okvir Evropske unije za supstance koje se koriste u nedozvoljenoj proizvodnji opojnih droga i psihotropnih supstanci, odnosno prekursora. Izmenama i dopunama Zakona o prekursorima postiže se viši stepen usaglašenosti sa standardima EU, sa krajnjim ciljem funkcionisanja tržišne ekonomije i osnovnog principa EU – slobodnog kretanja robe. Predloženo zakonsko rešenje je izraz usklađivanja sa međunarodnim obavezama koje proizlaze iz ratifikovanih međunarodnih ugovora – na prvom mestu Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju.

Nakon obrazloženja članovi Odbora prihvatili su predloge zakona u načelu.

Sednici je predsedavao predsednik Odbora dr Darko Laketić, a prisustvovali su i članovi i zamenici članova Odbora dr Danica Bukvić, dr Muamer Bačevac, Radoslav Jović, prim. dr Milovan Krivokapić, dr Dragana Barišić, dr Svetlana Nikolić Pavlović, dr Desanka Repac, prof. dr Milan Knežević, dr Ljubica Mrdaković Todorović i dr Danijela Stojadinović.



Saopštenje povodom napada na dr Sanju Ilić

Obaveštavamo vas da se u petak 22.03.2019. godine oko 8 i 15 u ambulanti internog odeljenja objekta na Novom naselju dogodio još jedan u nizu napada na naše zaposlene!

Od ranije poznat kao vinovnik nereda i napada na naše zaposlene, S.M. je ovoga puta napao našu doktorku Sanju Ilić.

S.M. je trebalo da zakaže prijem za sina, koji nije bio sa njim, i kojem je trebala predoperativna priprema i mišljenje lekara specijaliste. Insistirao je da mu se zakaže odmah u ponedeljak te je odbio da kaže lične podatke i pokaže prethodno dobijenu medicinsku dokumentaciju i nalaze lekara. Nakon što mu je objašnjena procedura koja podrazumeva da kod sebe ima, i da na uvid, svu dokumentaciju počeo je da viče, udara rukom po stolu, psuje, vređa i odguruje našu doktorku. Pacijenti koji su bili u čekaonici pokušali su da odbrane doktorku, budući da je napadač još dok je čekao na prijem kod doktorke najavljiavao da će se obračunati sa medicinskim osobljem. Pritrčali su i lekari iz drugih ambulanti specijalističkog odeljenja i pokušali da ga umir, što je on odbijao. Tek kada je stigla policija S.M. se smirio.

Napadač je od ranije poznat kao izazivač incidenata i kao takav je prijavljiv, posebno od strane njegovog izabranog lekara.

Sve gore navedeno, i naša ranija obaveštavanja javnosti o napadima na naše zaposlene, još jednom treba da ukažu na potrebu da se medicinskom osoblju da status službenog lica!

Samo tako se dugoročno može rešiti, i prevenirati, novi napadi na naše zaposlene.