

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 15. novembar 2023.godine

KZUS- Besplatna edukacija u organizaciji Komore zdravstvenih ustanova Srbije i Državne revizorske institucije

RTV- Radni odnos na neodređeno svima u zdravstvu koji su radili tokom kovida

DANAS- Sezona virusa ogolila manjak zdravstvenih radnika: Pregled kod lekara opšte prakse teško i zakazati u polovini domova zdravlja

RTS- Čak 700.000 ljudi u Srbiji nema nijedan zub – hoće li stomatološke usluge ponovo biti besplatne

BLIC- ZAŠTO SE RAĐAJU MRTVA DECA Tragedija u Majdanpeku pokrenula lavinu pitanja: Ginekolog objasnio kako dolazi do ovakvih nesreća i kako je moguće da žena NE ZNA DA JE TRUDNA

BLIC- "NEMA DETETA KOJE NIJE PREHLAĐENO" Domovi zdravlja puni vrtičke dece: Temperatura do 39, kašalj, curenje nosa, šta ako se SPOJE VIRUS I KOVID

DANAS- Od 18 postupaka do samo jednog godišnje: Zašto su pacijenti odustali od ideje da na sudu traže pravdu zbog lekarske greške?

NOVOSTI- OTVORENA INTERNISTIČKA AMBULANTA NA ZLATIBORU: Radojević Škodrić - Ogromna ulaganja države u zdravstvo ne bi imala vrednost bez ljudi

POLITIKA- Danas je Svetski dan borbe protiv hronične opstruktivne bolesti pluća

POLITIKA- Naša zemlja vodeća po smrtnosti obolelih od melanoma



Besplatna edukacija

17.novembra 2023.godine u Beogradu

u organizaciji

Komore zdravstvenih ustanova Srbije i Državne revizorske institucije

PRIJAVLIVANJE U TOKU!

Komora zdravstvenih ustanova Srbije poziva Vas da se prijavite za učešće na besplatnoj, jednodnevnoj edukaciji koja će biti organizovana u saradnji sa Državnom revizorskom institucijom, u petak, 17.novembra 2023.godine u velikoj sali Dečjeg kulturnog centra u Beogradu (adresa: Takovska 8) sa početkom u 10,00 časova (registracija učesnika od 9,30)

Teme koje će biti obrađene na seminaru su:

- Pripremne radnje za sastavljanje finansijskih izveštaja (predavač: dr Duško Pejović, predsednik DRI) i
- Rashodi za zaposlene (predavač: Željko Motić, vrhovni državni revizor, DRI)

Svi zainteresovani mogu se prijaviti za učešće što pre, a najkasnije do ponedeljka 13.novembra na mejl:

kzus@komorazus.org.rs

Za sve informacije kontakt osoba je: Snežana Rašić Đorđević 063 77 01 796



The screenshot shows the RTV website interface. At the top, there are logos for RTV, DMN, and RTV. The main navigation bar includes categories like 'Vesti', 'Ekonomija', 'Sport', 'Kultura', 'Život', 'Mladi', 'Servisi', and 'RTV'. The article title is 'Radni odnos na neodređeno svima u zdravstvu koji su radili tokom kovida'. The article text states that the Serbian government has decided on the status of healthcare workers during the COVID-19 pandemic. A video player is visible below the text, and a sidebar on the right contains a list of news items and a 'SUBOTOM SA SAŠOM' banner.

Radni odnos na neodređeno svima u zdravstvu koji su radili tokom kovida

BEOGRAD - Vlada Srbije usvojila je na današnjoj sednici Zaključak da se u radni odnos na neodređeno vreme prime zdravstveni radnici koji su radili tokom pandemije kovida -19.

Kako se navodi u saopštenju Vlade, odluka se odnosi i na saradnike i druga lica koja su radila na poslovima lečenja obolelih od zarazne bolesti Kovid-19.

Odluka se odnosi i na lica koja su radila i na pratećim pomoćno - tehničkim poslovima u zdravstvenim ustanovama u javnoj svojini i privremenim objektima za smeštaj i lečenje obolelih od kovida.

Danas



Sezona virusa ogolila manjak zdravstvenih radnika: Pregled kod lekara opšte prakse teško i zakazati u polovini domova zdravlja

Na snimanje magnetnom rezonancom čeka se godinu dana, često i duže, na skener i do pola godine, za specijaliste pacijenti uglavnom dobijaju blanko upute, jer se termini popune brzinom svetlosti, a od nedavno je nemoguća misija zakazati pregled kod lekara opšte prakse u bar polovini domova zdravlja u Srbiji, piše portal nova.rs.

Kako navode, mape slobodnih termina u domovima zdravlja u Beogradu, ali i u drugim gradovima naše zemlje, na internet stranici mojdoktor.gov, zastrašujuće su crvene.

To znači da termina u crveno obeleženim domovima zdravlja, nema.

Svi znamo da se u domovima zdravlja pregled zakazuje telefonom, preko kol centra. U crveno obeleženim domovima zdravlja to jednostavno nije moguće. Jedina opcija koja ostaje je da se bez termina ode kod izabranog lekara, sedne u čekaonicu, pa kad se stigne na red.

U zdravstvenim ustanovama u kojima je moguće dobiti termin gotovo da je nemoguće dobiti izabranog lekara. U ordinaciji vas sačeka nepoznato lice, lekar na zameni.

Termina gotovo da nema u DZ Novi Beograd, koji pokriva opštinu sa najvećim brojem stanovnika, pa su gužve u čekaonicama neprestane.

“Zvala sam kol centar da zakažem i dobila sam termin u pola 11. Međutim, kad sam došla u dom zdravlja, rečeno mi je da me nema na spisku, da je u pitanju greška i da moj lekar više ne radi. Mesecima je bio na bolovanju, a sada je otišao iz državne službe”, u očaju nam je ispričala Dobrića (67), pacijentkinja Doma zdravlja Novi Beograd.

Pacijenti dolaze nenajavljeni jer ne mogu da zakažu pregled kod izabranog lekara, a onda na šalterima nastaje haos, jer bolesni ljudi čekaju satima kako bi ušli u ordinaciju.

“Sačekajte svoj red, molim vas, ne možete preko reda, vidite koliko vas ima”, ovim rečima obratila se medicinska sestra pacijentima koji su je opkolili da “nešto pitaju”, a većina je, ili došla bez najave.

“Danima sam pokušavao da zakažem i konačno sam uspeo, pa opet čekam jer je neka gospođa došla bez najave i ušla u ordinaciju, gde se zadržala pola sata. To se stalno dešava jer nema dovoljno lekara, pa ljudi upadaju kako ko stigne”, ljutito nam je ispričao Dragan Nikolić, iz Novog Beograda.

Slična je situacija i u ostalim primarnim zdravstvenim ustanovama.

“Mesecima nisam videla svoju doktorku, stalno je, kažu, na bolovanju, a kad uspem da zakažem, primi me neko od lekara na zamenu. Oni imaju svoje pacijente, pa mi koji smo ‘pozajmljeni’, ostajemo na čekanju. Nas, starije građane, koji smo hronični bolesnici i dolazimo godinama, zamenski lekari ne poznaju. Oni ne znaju kako se naš organizam ponaša u odnosu na neku terapiju, pa često greše i sa preporukama i receptima za lečenje”, kaže Milijana Grčić (60), pacijentkinja Doma zdravlja Zvezdara.

U većini ovih ustanova gužve, ali i “crveni” termini, nastaju upravo zbog “hroničnog” nedostatka osoblja.

“Trenutno je sezona virusa, prelazni period u godini, kada su dani sve hladniji, virusi i prehlade su svuda oko nas, napadaju i decu i odrasle, a lekara je sve manje. Imamo u čekaonici mali procenat zakazanih pregleda, većina i nezakazanih jer kad ljudi zovu, nema termina, jer nema lekara, ali moraju da dođu na pregled, ne smeju danima da čekaju, pa da se bolest iskomplikuje. Posebno stariji građani nikada ne čekaju, jer većina ima i hronične bolesti. Koleginica, koja je pre nekoliko meseci otišla u penziju, još nije dobila zamenu. Njeni pacijenti raspoređeni su među nama, kolegama i tako se prave gužve, jer svi mi već imamo svoje pacijente, pa jedva postizemo. Kolega koji treba da radi kućne posete, prebačen je u ambulantu, jer tamo nema nikoga, a pacijenata puna čekaonica”, kaže za Nova.rs prim. dr Mileta Marić, specijalista opšte medicine u DZ Zvezdara.

U manjim gradovima u Srbiji, pacijenti retko zakazuju preglede, ali im čekanje ne smeta.

“Imamo kol centar za zakazivanje, ali većina ljudi dolazi kad osete simptome i ne čekaju termin. Pacijenti u malim sredinama, kao što je naša, dolaze nenajavljeni i svi budu pregledani, iako ima malo lekara, pa zato moraju dugo da čekaju, a febrilna stanja, visoke temperature, imaju prednost. Naši pacijenti kad osete respiratorne tegobe, ne zakazuju, jer im se ne isplati da jure termin, a da im se u međuvremenu stanje pogorša”, objašnjava za Nova.rs dr Divna Simović Šiljković, specijalistkinja Opšte medicine u DZ Gornji Milanovac.

Podsetimo, u državnom zdravstvu Srbije radi nešto više od 20.000 lekara, izjavio je početkom ove godine, državni sekretar u Ministarstvu zdravlja Mirsad Đerlek.

Od ovog broja, 3.500 lekara je opšte prakse, 3.000 njih je na specijalizaciji, a specijalista ima 13.500. Prema poslednjoj analizi Fiskalnog saveta iz 2021. godine, u našoj zemlji postoji deficit 5.000 zdravstvenih radnika, a prema podacima NSZ, među onima koji čekaju da ih sa biroa pozovu i jave im da su dobili posao, do nedavno je bilo blizu 14.000 svih medicinaru, među njima skoro 2.000 lekara, sa više od 60 specijalista.

Procena Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović – Batut“, pokazala je, međutim, u poslednjem istraživanju iz 2021, da našem zdravstvenom sistemu zvanično nedostaje više od 1.000 doktora medicine, a taj broj iz dana u dan nezaustavljivo raste.



Čak 700.000 ljudi u Srbiji nema nijedan zub – hoće li stomatološke usluge ponovo biti besplatne

Od 2006. godine uz knjižicu kod stomatologa mogu samo deca, studenti, trudnice i socijalno ugroženi. "Batutovo" istraživanje pokazuje da se zdravlje zuba značajno pogoršalo. Samo 16,5 odsto stanovnika Srbije ima svoje zube, a čak 700.000 ljudi nema nijedan zub. Ova loša statistika mogla bi da se promeni ako se izmeni Zakon o zdravstvenom osiguranju. Dekan Stomatološkog fakulteta prof. dr Aleksa Marković kaže za RTS da nigde u svetu, pa ni u regionu nije kao kod nas i da Srbiji treba povratak državne stomatologije.

Stomatolozi Doma zdravlja Vračar trebalo bi mesečno da urade 22 proteze, a ne urade nijednu, jer je protetičar otišao u penziju prošle godine. Dnevna norma je 12 popravki ili 15 hitnih intervencija. Propisana je i norma za broj stomatologa prema broju stanovnika, pa bi u tom domu zdravlja trebalo da ih bude 14, međutim ima ih 10. Ništa bolja situacija nije ni u drugim domovima zdravlja.

"Površinske plombe plaćaju se 1.350 dinara, vađenje zuba je 800, 1.000 ili 2.000 dinara. To je karakteristično za naš Dom zdravlja. U svakom domu zdravlja su drugačije cene, sve zavisi od upravnog odbora", kaže Ana Vulanović, načelnik službe Doma zdravlja Vračar.

U Udruženju privatnih stomatologa Srbije kažu da su spremni da prihvate da bar pet osnovnih usluga, poput vađenja i popravke zuba ili skidanja kamenca, ide na račun Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje.

"Privatna praksa trenutno poseduje preko 3.000 ordinacija na teritoriji Srbije i bukvalno sutra može da počne da pruža besplatne usluge građanima samo uz dogovor sa našim Fondom. Ne tražimo veliki broj usluga koje će da nam opredeli fond, neka opredeli to što je smislio da ima para, neka to bude pet usluga u privatnim ordinacijama, deset, ali privatna praksa Republike Srbije može sutra da krene u realizaciju tog plana", ističe dr Zoran Varga, predsednik Udruženja privatnih stomatologa Srbije.

Prema podacima Instituta "Batut", samo 16,5 odsto stanovnika Srbije ima svoje zube, a čak 700.000 ljudi nema nijedan zub. Ova loša statistika mogla bi da se promeni ako se izmeni Zakon o zdravstvenom osiguranju. To bi omogućilo i da se zaposli više od 1.200 stomatologa, ali i da se opet otvori hitna služba za popravku zuba "Mažestik" koja će dežurati noću.

"Sama radna mesta, oprema, stomatološki materijal nisu jeftini, ali sa nekim racionalnim pristupom, sa dobrim planom i organizacijom mislim da je to apsolutno moguće i izvodljivo", napominje prof. dr Vojkan Lazić, prodekan za finansije Stomatološkog fakulteta.

Nigde u svetu nisu besplatne sve stomatološke usluge, pa tako nešto ne treba očekivati ni kod nas. Međutim, građanima treba omogućiti da u Domu zdravlja dobiju sve što im je potrebno da bi mogli da očuvaju zdravlje zuba.

"Srbiji treba povratak državne stomatologije"

Dekan Stomatološkog fakulteta prof. dr Aleksa Marković kaže za RTS da Srbiji treba povratak državne stomatologije. Podseća da je 2006. godine donet zakon da zdravstveno osiguranje pokriva stomatološke usluge do 25. godine i posle 65 godina starosti.

"Tada je i veliki broj naših kolega dobio otkaz u domovima zdravlja i prema njima je učinjena velika nepravda. Danas imate u Srbiji oko 5.600 privatnih stomatologa i oko 2.400 stomatologa koji rade u državnoj službi. To je nedovoljno. Svakako da treba vratiti stomatologiju u domove zdravlja, ali treba napraviti određene pakete. Jednostavno, stomatološke usluge su dosta skupe, ali osnovne usluge ili paket usluga kao što su popravke zuba, vađenje zuba, lečenje zuba treba omogućiti", navodi Marković.

Ističe da nigde u svetu, pa ni u regionu nije kao što je kod nas.

Ako vas zub zaboli tokom noći, jedino možete kod privatnika

Nekada smo u Beogradu imali "Mažestik" i zdravstvenu stanicu "Ivan Milutinović" koje su radile 24 sata i gde se odlazilo ako vas u toku noći zaboli zub. Međutim, one su prestale sa radom. Ni Stomatološki fakultet nema dežurstva.

"Nama 24 časa radi Klinika za maksilofacijalnu hirurgiju i oni u toku noći primaju dosta pacijenata sa bolom, ali njihova osnovna delatnost je lečenje i zbrinjavanje povređenih u toku noći, nekih većih krvarenja. Tako da oni jednostavno nemaju kapacitete da vade zube ili da leče zube. Znači, u Beogradu trenutno ne postoji državna ustanova koja radi 24 časa gde bi vi kao pacijent mogli da odete ukoliko imate zubobolju", naglašava Marković.

Navodi da ima nekih privatnih klinika koje rade 24 sata, ali da to košta.

"Beograd i uopšte Srbija zaslužuju da imaju 24 časa stomatološku službu koja će da primi pacijente kada dođu", poručuje Marković.

Veliko interesovanje studenata za stomatološke studije

Ipak interesovanje studenata za Stomatološki fakultet je veliko. Profesor Marković navodi da godišnje u Beogradu diplomira između 100 i 150 studenta. Ističe da studije stomatologije postoje i u Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i Kosovskoj Mitrovici, kao i jedan privatni fakultet.

“Neki od njih nalaze posao u privatnoj praksi, neki rade za neke farmaceutske kuće, nažalost, a završili su stomatologiju. Neki odlaze i van zemlje. Tako da ovim pokretanjem bi se otvorio veliki broj novih radnih mesta za mlade ljude”, ističe Marković i dodaje da ima i nezaposlenih stomatologa.

Kada je reč o Stomatološkom fakultetu u Beogradu, navodi da građani mogu besplatno da popravljaju zube u okviru studentskih vežbi.

“Da ne bude zablude, uvek je ili asistent ili nastavnik uz njih da kontroliše. I kod nas su sve usluge besplatne na studentskim vežbama. Znači, počevši od lečenja, plombiranja zuba, lečenja zuba, vađenja zuba. Izrada protetskih radova, što se retko može dobiti besplatno, na studentskim vežbama je potpuno besplatna”, dodaje Marković.

Poručuje pacijentima da je to ipak ograničen broj, jer ne mogu da prime sve ljude koji su zainteresovani.

Jedno od rešenja da se potpišu ugovori i sa privatnim ordinacijama

Na pitanje koliko bi vremena bilo potrebno da se besplatne stomatološke usluge vrate u domove zdravlja, doktor Marković kaže da je neophodan prijem novih stomatologa.

“Mislim da bi prijemom novih stomatologa to brzo moglo da se pokrene, ali ne bi moglo da se reši brzo, jer je potrebno i vreme za obnovu opreme. Ali jedno od rešenja je da za određeni paket usluga RFZO potpiše ugovor sa privatnim ordinacijama, što je rešenje za početak”, poručuje Marković.

Ističe i da se nada će prvim zasjedanjem nove Skupštine doći do izglasavanja zakona i da će građani ponovo imati besplatne osnovne stomatološke usluge.



ZAŠTO SE RAĐAJU MRTVA DECA Tragedija u Majdanpeku pokrenula lavinu pitanja: Ginekolog objasnio kako dolazi do ovakvih nesreća i kako je moguće da žena NE ZNA DA JE TRUDNA

Priča o N. Č. iz Majdanpeka koja se prevremeno porodila i tom prilikom izgubila jedno od dva deteta koje je nosila, ostavila je Srbiju u šoku. Posebno su uplašene trudnice obzirom da ova majka nije imala kontrakcije i nije bila u

terminu porođaja. Kako je do ovoga moglo da dođe za "Blic" objašnjava Vanja Milošević, ginekolog Narodnog fronta.

Retko se dešava da žena ne prepozna porođaj

Vanja Milošević, ginekolog "Narodnog fronta", za "Blic" kaže da žene često imaju fantomski nagon za stolicom baš neposredno pre i prilikom porođaja, i da se retko dešava da to ne prepoznaju kao porođaj.

- Ti porođajni bolovi su ono što nagoveštava blizinu porođaja, te jake kontrakcije majku upozoravaju da je porođaj blizu. Ipak, kod žena koje su više puta rađale često se dešava da je taj nagon za stolicom bude dominantan tako da im se čini da im se ide u toalet, a zapravo su u pitanju kontrakcije. To su te neprepoznate kontrakcije. Tu je sve moguće, ali u principu žena koja je već rađala trebalo bi da zna kako izgledaju ti bolovi pred porođaj - kaže ginekolog za "Blic".

Kako kaže, u ovom slučaju obdukcijom će biti utvrđeno da li je dete rođeno mrtvo ili je preminulo nakon porođaja.

Zbog čega dolazi do prevremenog porođaja

- Pre svega na prevremeni porođaj mogu da utiču infekcije, amnioniti, pucanje vodenjaka, sve su to znaci. Ima tu i genetske predispozicije i to upravo kod višerotki, kod dvojajčane ili kod blizanačke trudnoće. Kod blizanačke trudnoće inače bude tako da je porođaj drugačiji. Tu su termini dve do tri nedelje ranije. Mi u Narodnom frontu zato i obaveštavamo majke koje nose dvojke ili trojke da znaju da će im porođaj biti mnogo pre očekivanog - kaže on za "Blic".

Vanja Milošević je za potvrdio da ima i slučajeva da neke žene nisu znale da su trudne.

- To je moguće, i dešava se, ali obično majke to saznaju već posle nekoliko nedelja, odnosno posle 12. nedelje trudnoće kada plod definitivno izlazi iz male karlice. Do trećeg meseca taj plod primećuje i žena. Važno je da žene koje su trudne idu na redovne ginekološke preglede, da slušaju savete svojih lekara. Da se ne izlažu ekstremnim aktivnostima, da kretanje svedu na minimum, da ne putuju izvan mesta boravka pogotovo nakon 36. nedelje trudnoće. Tu se preporučuju umerene šetnje, dosta spavanja, što manje stresa, česti obroci, to je ono što preporučujem trudnicama - govori Milošević za "Blic".

Naglašava da nakon 36. nedelje porođaj, posebno kod blizanačke trudnoće, ili trojki, četvorki, može da nastupi svakog trenutka, te da je važno da majke, odnosno budući roditelji toga budu svesni.

Na 1.000 dece 40 mrtvorodeno

U svetu se svake godine desi oko dva miliona ovakvih smrti, odnosno jedna na svakih 16 sekundi, a najveća stopa mrtvorodene dece je u afričkim zemljama. Svetska zdravstvena organizacija mrtvorodeno definiše kao bebu stariju od 28 nedelja kojoj je smrt nastupila pre ili tokom porođaja.

Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije Srbija ima jednu od najvećih stopa mrtvorodene dece u Evropi, a prema onim iz 2019. godine na 1000 porođaja stopa mrtvorodene dece je 4,4 odsto.

Veću stopu imaju između ostalih Bugarska (5), Ukrajina (4,5). U Zapadnoj Evropi ova stopa je oko 2,2, a izuzetak predstavlja Francuska, u kojoj ona iznosi 4,3 mrtvorodene dece na 1,000 porođaja.

- Uvek bude između 5 procenata mrtvorodene i 10 procenata prevremeno rođene dece. 80 odsto porođaja desi se u terminu, a mnogo manji broj žena će se poroditi posle termina - objašnjava za "Blic" Milošević.

Kada dete ide u inkubator

Ginekolog Milošević napominje da prevremeni porođaj ne znači uvek da će dete ići u inkubator.

- Da li će dete ići u inkubator zavisi od kilaže novorođenčeta i njegovog opšteg stanja, tog apgara, odnosno ocene koji dete dobije po rođenju. Ako do porođaja dođe dan ili nekoliko dana pre termina, pa čak i nedelju dana, dete neće ići u inkubator. Nasuprot tome, ako do porođaja već dođe mesec dana pre termina onda će se sigurno ići u inkubator - govorio on za "Blic".

Napominje da u inkubatoru uglavnom idu bebe koja se rode 4 ili 5 nedelja pre termina porođaja.

- Oni obično idu u inkubator jer im pluća nisu dovoljno zrela pošto se u devetom mesecu pluća razvijaju najviše, i ako se rode prevremeno, njima je potreban kiseonik da bi preživeli - upozorava Milošević za "Blic".

Postoji li prevencija

Baš da do ovakvih situacija koje ugrožavaju i majke decu ne dođe, Milošević kaže da lekari insistiraju na redovnim pregledima, kako i uzimanju vaginalnih briseva.

- Zahvaljujući tim brisevima mi na vreme uočimo infekcije koje su prisutne kod žena, a mogu da dovedu do horioamnionitisa, odnosno bakterijske infekcije plodovih ovojaka. Ako do te infekcije dođe, sledi upala i pucanje vodenjaka, a čim oni puknu znači da će porođaj vrlo brzo početi - govori on za "Blic".

Prema tome, trudnice, ali i one koje žele da postanu majke, trebalo bi da se testiraju na seksualno prenosive bolesti i na određene bakterije koje mogu da im ugroze trudnoću.

- Mi imamo preglede gde trudnice po saznanju da su u drugom stanju testiramo na sve moguće, uzimanje cervikalnog brisa, bris vaginalnog sekreta, seksualno prenosive bolesti, i sve ono što je inače potpada pod redovan ginekološki pregled. Upravo na taj način otkrivamo da li je potrebno lečenje nekih infekcija koje su uzrok prevremenih porođaja ili pobačaja - podvukao je za "Blic" Milošević.



"NEMA DETETA KOJE NIJE PREHLAĐENO" Domovi zdravlja puni vrtičke dece: Temperatura do 39, kašalj, curenje nosa, šta ako se SPOJE VIRUS I KOVID

Natprosečno toplo vreme za ovo doba godine uzrokuje brojne zdravstvene tegobe većini stanovništva, a visoke temperature u novembru pogoduju lakom širenju gripa, virusa i prehlada, kojima su svakako najpodložnija deca. Zaraze se najbrže šire u vrtićima i kolektivima gde su mlađa deca, ali i stariji često ne ostaju imuni.

"Nema deteta koje nije prehladeno"

- Ima dosta dece iz vrtića koju dovode roditelji kod lekara. To je sezonska prehlada, nije ništa novo niti neočekivano. Manifestuje se temperaturom od 38, 38.2, 38.3, nekad i 39, kašljem... Ovo toplo vreme, hladne noći i jutra, i te kako pogoduju ovakvim virusnim infekcijama. Kada su deca u pitanju, pogotovo ona u vrtiću izloženi su virusu jer su u kolektivu. Roditelji kažu da nema deteta koje ne šmrkće ili ne kija - kaže za "Blic" Dejan Jonev, pedijatar.

Ne postoji pravi savet roditeljima jer u školama i vrtićima ima dosta dece kojima curi nos, a to je pokazatelj prehlade koja se lako prenosi. Ono što mogu da urade jeste da decu oblače adekvatno, u skladu sa spoljašnjom temperaturom.

- Važno je da se deca pre svega oblače adekvatno, odnosno u skladu sa spoljašnjom hladnom temperaturom. Sa druge strane ako su deca u kolektivu, odnosno u školi ili vrtiću roditeljima je važno da znaju na koji način najbolje da zaštite dete. Teško je reći da li je potrebno da se nose maske, da li je dovoljno da se piju vitamini za poboljšanje imuniteta - kaže za "Blic" pedijatar Radovan Lukešević, konsultant sa Instituta za majku i dete.

Koja deca su najugroženija

Lukešević ipak kaže da je prevencija moguća i da bi podrazumevala pre svega prilagođavanje vremenskim uslovima, kao i adekvatnu higijenu.

- Poštovanje svih onih zaštitnih mera koje smo mi preporučivali tokom epidemije korona virusa i generalno pridržavanje svih zaštitnih mera kod svih virusnih infekcija kao što su grip i prehlade. To bi značilo da se kija u maramicu ili u pregib lakta kao i da se vodi računa o higijeni ruku - kaže on.

Kako kaže, na period trajanja infekcije presudno utiče uzrast dece.

- Najosjetljivija grupa su novorođenčadi i mala deca, odnosno odojčadi do godinu dana, ali i starija deca. Oni su podložni infekcijama tih donjih disajnih puteva, kao što je bronhiolitis, odnosno infekcija najsitnijih disajnih puteva bronhiola. Takve prehlade često zahtevaju i bolničko lečenje kiseonikom, jer pluća ne mogu sama da se izbore - upozorava pedijatar.

Simptomi prehlade

Simptomi prehlade su dobro poznati svima - od curenja ili zapušenosti nosa, bolova u grlu do kijanja, nešto je sa čime se susrećemo čim nam opadne imunitet ili se vreme promeni.

- Tada imamo visoku temperaturu, organizam je u lošem stanju, vezani ste za postelju, od simptoma tu su još i jak bol u grlu. Klinička slika kod sezonskog gripa je znatno drugačija, mnogo teža. Savetujem da se odmah jave lekaru koji će obaviti sve potrebne analize krvi, i propisati neophodnu terapiju. Neophodno je i mirovanje kako bi se organizam brže oporavio - napominje Jonev, i dodaje da nije imao slučajeve dece koja su inficirana kovidom.

Slabost, umor i kašalj se ne javljaju toliko u slučajevima prehlade, dok je i povišena temperatura redak slučaj. Ona se uglavnom javlja kada neko ima grip ili korona virus.

Za razliku od gripa, simptomi prehlade se polako javljaju, dok grip ima odliku da se simptomi udruženi naglo pojave. Uz to, bolovi i opšta slomljenost je izraženija kod gripa.

Za kovid 19 i grip najbolja zaštita jeste vakcinacija koja je posebno važna za osetljive kategorije poput najstarijih i hroničnih bolesnika.

Šta ako kašalj potraje

- Dugotrajni kašalj je najčešće posledica neke respiratorne infekcije. Ukoliko je praćen i drugim simptomima, naročito kod dece, obavezno se treba obratiti pedijatru - napominje dr Ivana Stefanović.

Da bismo se oslobodili ovog upornog kašlja potrebno je vreme, koji, kako kaže doktorka, kod nekoga traje mesec dana, kod nekoga i duže, neophodno je nastaviti sa simptomatskom terapijom, piti dosta toplih napitaka i uzimati pastile koje anestetiziraju respiratorni sistem da ne reaguje burno.

- Da ne biste došli u tu situaciju da Vam lekari leče mnogo teže oboljenje, svaki virus mora da se odleži, minimum sedam dana, a nekada je potrebno i više. Dakle, dve stvari su ključne - svaki kašalj shvatite ozbiljno, a prehladu i viruse odležite - podvlači dr Ivana Stefanović.

Virus uveliko vlada

Prošle godine u Srbiji se javljalo više od 355.000 pacijenata sa oboljenjima sličnim gripu. Stručnjaci podsećaju da je najbolja prevencija vakcinacija.

Dr Aleksandar Stojanović direktor doma zdravlja "Dr Milutin Ivković" na Paliluli objasnio je za "Blic" da su svi tokom ovog vremena podložni prehladama, ali da od jačine imuniteta osobe znači koji će biti intenzitet simptoma kada se prehladi.

- Svi prelazni periodu u godini, pa tako i ovaj sada sa leta u jesen, i uskoro na zimu uvek donesu viruse i bakterije. Trenutno vlada neki virus koji pogađa deci i starije ljude. Nije u pitanju kovid, ali simptomi su visoka temperatura, bol u grlu, malaksalost, i bolovi u kostima. Ova prehlada nije nimalo naivna, i traje duže od sedam dana, čak deset - kaže Stojanović za "Blic".

Jesmo li sigurni ako se spoje grip i kovid

Svi simptomi koji prate kovid mogu se pojaviti i kod gripa. Ipak, kovid i grip se razlikuju u nekoliko stvari. Za razliku od kovida 19, u slučaju gripa retko se dešava da se izgube čulo ukusa i mirisa.

Lekari zato savetuju primanje vakcine protiv gripa i kovida kako bi se izbegla takozvana "savršena oluja" ili "tvindemija". U pitanju je izraz američkih stručnjaka koja označava sudar gripa i kovida.

Lekari podsećaju da svi koji su se vakcinisali protiv gripa imaju manje šanse da se zaraze korona virusom i kod njih se ređe pojavljuju komplikacije, ali da je neophodno vakcinisati se i protiv kovida ako to nije već urađeno!

Kako izbeći prehladu

Pored pravilne i raznovrsne ishrane, pijenja toplih napitaka, i slično da bi se prehlada izbegla lekari savetuju ljudima da posebnu pažnju obrate i na to kako se ponašaju, posebno kada je u pitanju lična higijena.

Neki od saveta su:

često pranje ruku

uzdržavanje od deljenja hrane, pića i kućnih potrepština sa ljudima koji se možda ne osećaju dobro

izbegavanje nepotrebno dodirivanje očiju i usta

uravnotežena ishrana

redovno vežbanje

dovoljno sna

Ipak, prehlada se ne može uvek izbeći iako se svega gorenavedenog pridržavamo, a u tom slučaju lekari savetuju odmaranje, pijenje dosta tečnosti, ispiranje usta i grla slanom vodom, ispiranje nosa fiziološkim rastvorom kako bi se očistile nozdrve u slučaju zapušenog nosa, i pridržavanje saveta lekara.



Od 18 postupaka do samo jednog godišnje: Zašto su pacijenti odustali od ideje da na sudu traže pravdu zbog lekarske greške?

Samo jedan sudski postupak u kom se lekar sumnjiči za krivično delo „Nesavesno pružanje lekarske pomoći“ pokrenut je u Srbiji 2022. godine. Deset godina ranije pokrenuto je 18 postupaka za isto krivično delo tokom samo jedne godine. Zašto su pacijenti odustali od ideje da na sudu traže pravdu zbog lekarskih grešaka?

Apelacioni sud u Beogradu ukinuo je pre nekoliko dana drugostepenu presudu anesteziologu Stanoju Glišiću, koji je pravosnažno osuđen na tri godine zatvora zbog smrti trogodišnje Anje Grahovac. Predmet je vraćen na ponovno suđenje. Anja Grahovac je operisana 21. maja 2007. godine od katarakte na klinici „Perfekta“, a preminula je dve nedelje kasnije, usled oštećenja na mozgu izazvanih manjkom kiseonika pri operaciji.

Iako je prošlo 16 godina od tad, nije utvrđeno ko je odgovoran za smrt devojčice.

Savršen scenario bi bio da su svi pacijenti zadovoljni lekarima i da su svi zdravstveni radnici savesni i profesionalni pa se lekarske greške ne dešavaju ili su izuzetno retke. Međutim, daleko smo od toga.

Samo tokom prošle godine Odeljenju zdravstvene inspekcije Ministarstva zdravlja stiglo skoro 600 pritužbi pacijenata koje su se odnosile na sumnju da je načinjena lekarska greška. Od toga je 14 uzeto u razmatranje, a ostale su odbačene kao neosnovane. Iako broj pritužbi zdravstvenoj inspekciji nije mali, tokom iste godine pokrenut je samo jedan postupak pred sudom zbog nesavesnog lečenja i to pred Osnovnim sudom u Sremskoj Mitrovici (zahtevi za pristup informacijama od javnog značaja poslani su sudovima tokom maja 2022)

Postoji više razloga zbog kojih se iz godine u godinu sve manje građana odlučuje da krivično goni zdravstvene radnike. Jedan od njih je izmena Zakonika o krivičnom postupku kojom je predviđeno da građani više ne mogu da podnose privatnu tužbu protiv zdravstvenih radnika zbog nesavesnog pružanja lekarske pomoći, već to čini tužilaštvo.

Nove odredbe Zakona počele su da se primenjuje od oktobra 2013. godine. Uočen je nagli pad pokrenutih postupaka zbog nesavesnog lečenja nakon što je izmenjeni Zakon stupio na snagu.

Pacijent koji je oštećen ili nezadovoljan lečenjem može samo da podnese krivičnu prijavu tužilaštvu, a nakon toga su mu ruke vezane.

Tužilaštvo obrađuje prijavu i odlučuje da li će je odbaciti ili podići optužnicu pred sudom. Sudeći po dosadašnjoj praksi u najvećem broju slučajeva prijave bivaju odbačene.

Beograd i Novi Sad su gradovi pred čijim sudovima je vođen najveći broj postupaka za pomenuto krivično delo u periodu 2012-2019. godine.

Međutim, tokom poslednje tri godine u ovim gradovima nije pokrenut nijedan postupak zbog nesavesnog lečenja. Na osnovu podataka dobijenih putem zahteva za pristup informacijama od javnog značaja (zahtevi su poslani tužilaštvima tokom maja 2022. godine) utvrdili smo da su osnovna javna tužilaštva u ovim gradovima odbacila gotovo 80 odsto pristiglih krivičnih prijava za pomenuto delo, a ostalih 20 odsto je u postupku dokaznih radnji.

Statistički podaci pokazuje da u Srbiji pacijenti koji naume na sudu da traže pravdu zbog nesavesnog lečenja najčešće ostaje praznih šaka. Od 2012. do 2022. godine oko 15 odsto slučajeva je završeno osuđujućom presudom i isto je toliko oslobađajućih presuda.

Međutim, u skoro 44 odsto situacija postupci su okončani tako što je sud odbacio optužni predlog tužilaštva zbog zastarelosti, nedostatka dokaza ili je oštećeni odustao. Takođe, u 21 odsto slučajeva spis predmeta je vraćen istražnom odeljenju ili prosleđen višem tužilaštvu na nadležnost.

Jelena Simić, profesorka Pravnog fakulteta Univerziteta Union koja se u doktorskoj disertaciji bavila procesuiranjem lekarskih grešaka, ističe da je naša sudska praksa veoma nerazvijena kada je o ovom pitanju reč. Ona smatra da sudije treba više da se edukuju o toj oblasti, ali to se odnosi i na tužioce i advokate.

– Pozitivni primeri su Nemačka, Austrija i Švajcarska. Sudije koje tamo sude u ovim slučajevima imaju završen i pravni i medicinski fakultet. Kod nas su sudije uglavnom svedene na mišljenje veštaka lekarske struke. Mi nemamo specijalizovana sudska veća koja bi se bavila predmetima iz oblasti medicinskog prava, kaže Simić. Ona dodaje da deo problema leži i u sudskim veštacima koji su i sami lekari pa ne žele da svedoče protiv kolega.

– Naši veštaci medicinske struke prihvataju da veštače i slučajeve za koje nisu kompetentni. Dešavalo se, nažalost u našoj praksi, da veštak kome je istekla licenca veštači u slučaju lekarske greške. To nije dobro. Često veštaci u svojim iskazima nisu objektivni, a njihov rad nema ko da kontroliše, kaže Simić.

Pacijenti koji žele na sudu da dokažu krivičnu odgovornost lekara pored pomenutih prepreka često su lošeg zdravlja pa im i ta okolnost ne ide na ruku. Takođe, sudski sistem u Srbiji je svakako trom i sporovi dugo traju.

Sve ove okolnosti obeshrabruju pacijente da se bore za svoja prava u situacijama kada veruju da je zdravstveni radnik napravio propust. Mali procenat slučajeva koji dođu do suda i još manji procenat osuđujućih presuda navode na zaključak da čak i ako zdravstveni radnik nesavesno obavlja posao, male su šanse da će za to odgovarati.



OTVORENA INTERNISTIČKA AMBULANTA NA ZLATIBORU: Radojević Škodrić - Ogromna ulaganja države u zdravstvo ne bi imala vrednost bez ljudi

U SPECIJALNOJ bolnici Čigota na Zlatiboru danas je otvorena internistička ambulanta koja će raditi 24 sata dnevno i pružati usluge kako stanovnicima Zlatibora, tako i turistima.

Tim povodom ovu zdravstvenu ustanovu posetila je direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje Sanja Radojević Škodrić koja je krajem avgusta i najavila otvaranje ove ambulante.

- Kada sam krajem avgusta bila u poseti Čajetini, obećala sam da će u Čigoti biti otvorena ambulanta koja će biti dostupna 24 sata i evo to se sada i ostvarilo, jer je ovde bila ogromna potreba za jednom takvom ambulantom - rekla je Radojević Škodrić.

Ona je dodala i da je u Domu zdravlja u Čajetini, koji je takođe posetila u prisustvu predsednika opštine Milana Stamatovića, otvoreno savetovalište za trudnice i dijabetičare i to danas kada se obeležava Svetski dan borbe protiv dijabetesa.

- Nažalost, kod nas veliki broj ljudi boluje od dijabetesa, čak oko 750.000. Nisu svima dostupni klinički centri i bolnice, i zbog toga je otvaranje ovakvih savetovališta u domovima zdravlja u celoj Srbiji veoma značajno zbog kontrole dijabetesa, kao i zbog otkrivanja novih slučajeva. Takođe, savetovalište je značajno i za trudnice, kod kojih je u trudnoći povećan rizik od nastanka dijabetesa - kazala je ona.

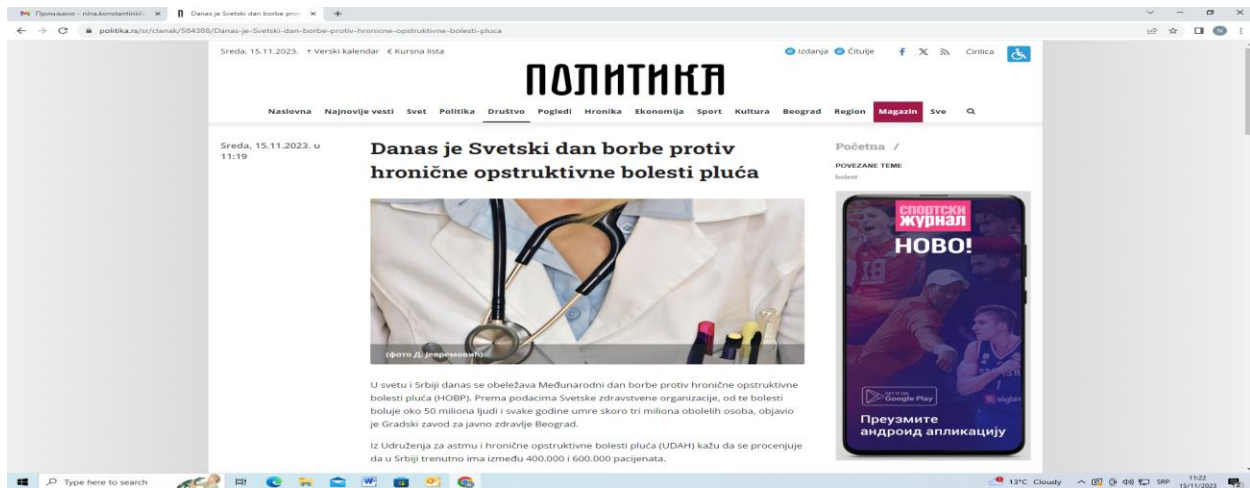
Podsetila je da država poslednjih godina ulaže u izgradnju novih bolnica i kliničkih centara, i njihovo opremanje.

- Trenutno je u toku najveća nabavka dijagnostičke opreme, kao što je najavio predsednik Srbije Aleksandar Vučić, u okviru koje će užička bolnica dobiti dve magnetne rezonance, jer ovaj region ima najduže liste čekanja u Srbiji, a nova oprema će to rešiti i građani više neće čekati na pregled. Jedan magnet će stići do kraja godine, a drugi u prvoj polovini sledeće godine - kazala je direktorka RFZO.

Radojević Škodrić je u Zdravstvenom centru u Užicu prisustvovala obeležavanju lekarske slave Svetih vrača Kozme i Damjana, kao i ceremoniji sečenja slavskog kolača u domu zdravlja u Čajetini.

Čestitajući lekarima, ona je istakla da ogromna ulaganja države u zdravstvo ne bi imala vrednost bez ljudi koji predstavljaju najveću snagu srpskog zdravstva i zahvalila im na požrtvovanosti sa kojom obavljaju posao.

ПОЛИТИКА



Danas je Svetski dan borbe protiv hronične opstruktivne bolesti pluća

U svetu i Srbiji danas se obeležava Međunarodni dan borbe protiv hronične opstruktivne bolesti pluća (HOBP). Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije, od te bolesti boluje oko 50 miliona ljudi i svake godine umre skoro tri miliona obolelih osoba, objavio je Gradski zavod za javno zdravlje Beograd.

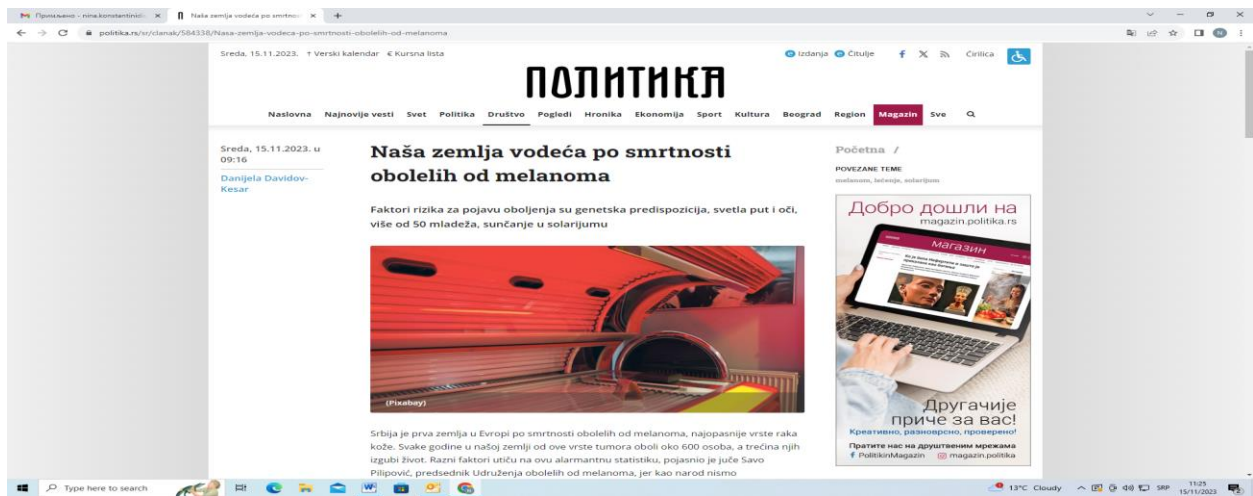
Iz Udruženja za astmu i hronične opstruktivne bolesti pluća (UDAH) kažu da se procenjuje da u Srbiji trenutno ima između 400.000 i 600.000 pacijenata.

Odgovor Zorana Đorđevića povodom navodnog nenamenskog trošenja...

Procena je da u svetu od ove bolesti boluje 210 miliona ljudi, dok je skoro 90 odsto smrtnih slučajeva od HOBP zabeleženo u razvijenim i srednje razvijenim zemljama. HOBP je bolest koja se uglavnom javlja kao posledica dugogodišnjeg pušenja, navode u ovom udruženju, a veliki broj ljudi nije ni svestan da je već oboleo, prenosi Tanjug.

Svetski dan borbe protiv hronične opstruktivne bolesti pluća se ove godine obeležava pod sloganom „Nije prekasno”, kako bi se povećala svest o značaju prevencije, prepoznavanja i pravilnom pristupu lečenja HOBP.

ПОЛИТИКА



Naša zemlja vodeća po smrtnosti obolelih od melanoma

Faktori rizika za pojavu oboljenja su genetska predispozicija, svetla put i oči, više od 50 mladeža, sunčanje u solarijumu

Srbija je prva zemlja u Evropi po smrtnosti obolelih od melanoma, najopasnije vrste raka kože. Svake godine u našoj zemlji od ove vrste tumora oboli oko 600 osoba, a trećina njih izgubi život. Razni faktori utiču na ovu alarmantnu statistiku, pojasnio je juče Savo Pilipović, predsednik Udruženja obolelih od melanoma, jer kao narod nismo disciplinovani, ne živimo zdravo, ne idemo kod doktora na vreme jer nas nekada mrzi, nekada nemamo vremena, nekada se plašimo, a nekada nas u tome ometa sporost zdravstvenog sistema.

– Mnogo toga je urađeno kada je reč o lečenju metastatskog melanoma. Imamo na raspolaganju šest od sedam lekova i nadamo se da će uskoro biti odobren i taj poslednji – dodao je Pilipović.

Profesor dr Lidija Kandolf Sekulović, dermatovenerolog, pojasnila je da su pacijentima u našoj zemlji na raspolaganju ciljana i imunoterapija, koje su promenile prognozu lečenja sa dobrim ishodom.

– Očekujemo da na pozitivnu listu bude stavljen još jedan lek koji nam nedostaje u lečenju agresivne forme bolesti uključujući i metastaze na mozgu. Tada bi petogodišnje preživljavanje pacijenata iznosilo 50 odsto, a sada je između 30 i 33 odsto. Veoma je važno da se što više apeluje na preventivne preglede kože i podizanje svesti da se tumori kože uoče na vreme, u prvom stadijumu, kada je izlečenje izvesno. Svi ostali stadijumi bolesti su nepredvidivi. Sledeće godine očekujemo novu verziju vodiča za lečenje melanoma, a treba imati na umu da su faktori rizika za pojavu oboljenja genetska predispozicija, svetla put i svetle oči, veliki broj mladeža (više od 50), kao i sunčanje u solarijumu. Nadamo se da će i kod nas kao u nekim zemljama biti zabranjeni solarijumi – dodala je dr Kandolf Sekulović.

U EU i SAD svake godine se pojavi između 35 i 40 inovativnih lekova, jer nauka grabi krupnim koracima napred, kaže dr Bojan Trkulja, direktor Udruženja proizvođača inovativnih lekova „Inovija”. On je naveo da je u svim zemljama važno pacijentima obezbediti dostupnost inovativnih lekova kroz stavljanje na takozvanu pozitivnu listu kako bi se što veći broj obolelih lečio.

– Republički fond za zdravstveno osiguranje je pokazao da se veliki značaj pridaje lečenju obolelih od melanoma. Trenutno se inovativnim terapijama leči oko 380 obolelih od ove bolesti – kaže Željko Popadić, iz RFZO-a.

Veliki značaj će imati i razmena iskustva između udruženja pacijenata iz više zemalja. Kako je najavio Pilipović, Zemun će od 17. do 19. novembra biti domaćin osmog regionalnog skupa o melanomu, na kojem će učestvovati lekari, pacijenti i zastupnici pacijenata iz Slovenije, Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Republike Srpske i Srbije. Biće održana dva okrugla stola, prvi o lečenju pacijenata od melanoma u Srbiji i drugi o tome kakva je situacija u ovoj oblasti u regionu. Plan je da se osnuje regionalno udruženje pacijenata koje će ostvariti bolju saradnju sa Udruženjem lekara jugoistočne Evrope.