

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 26. januar 2024.godine

**RTS-** Tragičan slučaj Marice Mihajlović potresao i javnost i lekare – može li se danas bezbrižno ući u porođajnu salu

**RTS-** Radović: Za četiri meseca liste čekanja za magnetnu rezonancu više neće biti potrebne

**RTS-** Vučić: Porodilište u Vranju biće završeno do maja

**BLIC-** SRBIJI PRETI NOVA EPIDEMIJA Najzaraznija bolest koju čovečanstvo zna EKSPLODIRALA u Evropi, SZO se hitno oglasila, naši lekari zabrinuti

**N1-** Preventivna medicina kao ključ dobrog zdravlja u našim rukama

**DNEVNIK-** DNEVNA BOLNICA KLINIKE ZA REHABILITACIJU SMEŠTENA NA MIŠELUK Evo koliko će pacijenata dnevno proći kroz terapiju na savremenim aparatima

**DANAS-** „Otklonićemo sve nepravilnosti u poslovanju u najkraćem roku“: Šta su utvrdili revizori u klinici „Dr Laza Lazarević“?



## Tragičan slučaj Marice Mihajlović potresao i javnost i lekare – može li se danas bezbrižno ući u porođajnu salu

Srbiju je potresla sudbina Marice Mihajlović. Njena beba umrla je nekoliko sati posle rođenja. Marica tvrdi da se iz porodilišta u Sremskoj Mitrovici vratila kući bez deteta u naručju, zbog nasilnog porođaja i greške ginekologa - akušera. Kako je na ovaj slučaj reagovala javnost, a kako lekari? Kako sistemski rešiti problem kako bi trudnice, ali i ginekolozi-akušeri bez straha ulazili u porođajnu salu?

Pripadnici Ministarstva unutrašnjih poslova u Sremskoj Mitrovici uhapsili su M. M. (1979), lekara Opšte bolnice u Sremskoj Mitrovici, zbog sumnje da je izvršio krivično delo - teško delo protiv zdravlja ljudi.

U Opštoj bolnici u Sremskoj Mitrovici sproveden je unutrašnji stručni nadzor, a o svemu je obavestena i zdravstvena inspekcija.

Gostujući u emisiji Četvrtkom u 9 ministarka zdravlja prof. dr Danica Grujičić rekla je da je o Maričinom slučaju saznala preko društvenih mreža i medija. Istakla je da je o tom slučaju trebalo odmah obavestiti direktora klinike, pa i ministra zdravlja, pokrajinskog sekretara.

Ipak, ukazuje i da se komplikacije mogu dogoditi prilikom bilo koje intervencije.

"Gledala sam nalaz kolege unutrašnje stručne kontole, držali su se protokola da li je sve urađeno na vreme. Nije na meni da tumačim da li je uradio sve što treba. Poslala sam zdravstvenu inspekciju i zamolila komisiju da vidi da li treba spoljašni stručni nadzor. Dolaze ljudi koji mogu objektivno da sagledaju okolnosti", rekla je ministarka i pozvala javnost na strpljenje dok ne stigne pravi obdukcioni nalaz.

Ističe i da su babice mahom potvrdile izjave Marice Mihajlović, ali da sud treba da daju oni koji nisu učestvovali u tom slučaju na osnovu nalaza i izjava onih koji su bili uključeni u prijem trudnice, lečenje i porođaj.

"Svaki slučaj je zaseban, neko ima manji, neko veći prag za bol. Žene su doskora redovno umirale na porođaju, dok se nije dovoljan broj ginekologa - akušera edukavao da vodi porođaj", rekla je Grujičićeva.

Društvene mreže, smatra, predstavljaju izvor odličnih informacija i naučnih članaka za lekare, ali se tamo pojavljuje i, kako kaže, "masa frustracija" gde se mogu pisati optužbe protiv svakoga.

Brankica Janković: Ko zna koliko je slučajeva koji nisu izašli u javnost

Poverenica za zaštitu ravnopravnosti Brankica Janković rekla je da ju je slučaj Marice Mihajlović, kao i priče koje su usledile, duboko potresao i poručila da svakome ko prođe ovakvu tragediju treba puna podrška i razumevanje.

Tri ključna problema iz ugla poverenice

Poverenica Brankica Janković smatra da su tri ključna problema kada je reč o porodilištima: pitanje samog prostora, što je i najlakše rešiti, nesavesno postupanje pojedinaca iz zdravstvene struke, uključujući i komunikaciju koja štiti ljudska pravo i dostojanstvo pacijenata, kao i nedostatak kadrova i njihov zamor.

Napominje da za nepoverenje u institucije nisu krivi građani, već same institucije.

Ističe i da su mediji najveći saveznik institucija u stvaranju boljeg društva i stvaranju boljih, pravednijih i humanijih uslova za porođaj.

"Naš Ustav i zakoni garantuju najviši stepen i standarde zdravstvene zaštite, a mi to u praksi očigledno nismo dostigli", rekla je Jankovićeva.

Navodi da, iako je dobro što se saznalo za slučaj Marice Mihajlović, obraćanje na društvenim mrežama i kontaktiranje medija ne sme da bude način za rešavanje problema, već da je trebalo institucije same da reaguju.

"Ako se desila smrt bebe zar neko treba da kaže rukovodstvu da pokrene šta je do njihove moći, a ne da čekamo da nas na to opomenu mediji, već sistemski svaki problem da se reši. Ko zna koliko je slučajeva koji nisu stigli do medija, zar njih treba da gurnemo pod tepih", upitala je Jankovićeva.

Ukazuje i na problem žena u malim sredinama, u kojima postoji jedan do dva ginekologa, te se one plaše da prijave jer će im možda u budućnosti biti potrebni ti lekari, ili njihovim sestrama, prijateljicama.

Najveća noćna mora za ginekologe-akušere

Prof. dr Olivera Kontić Vučinić, predsednica Ginekološko-akušerske sekcije Srpskog lekarskog društva, rekla je u emisiji Četvrtkom u 9 da je pored smrt porodilje, smrt bebe tokom porođaja najgora noćna mora svakog akušera.

"Ako iko misli da čovek može da ostane isti posle tako nečega, da je jednostavno preživeti nama kao profesionalcima, grdno se vara. Kompletna struka je apsolutno uzdrmana ovom pričom i pričama drugih porodilja", rekla je dr Kontić Vučinić.

Ističe da je odluka o tome da li će se raditi carski rez na lekaru, a ne na pacijentu. Navodi i primer trudnice koja je u subotu došla u jedno porodilište tvrdeći da ima bolove. Primljena je u porodilište, urađen je CTG pregled i nisu primećene kontrakcije.

"Na kraju je rekla dežurnom lekaru: ako ja kažem da treba carski rez, vi ga morate uraditi. Prestravljena sam idejom da to može biti rezultat ličnih tragedija žena, ali i naših profesionalnih", rekla je dr Kontić Vučinić.

Kaže i da u Sekciji nisu sedeli skrštenih ruku od kada je, pre dve godine, počelo intenzivno da se priča o akušerskom nasilju.

"Najveći kongres smo posvetili toj temi, na sledećem smo imali ozbiljnu sesiju o problemu komunikacije sa trudnicom i njenom porodicom, odziv javnosti je bio obeshrabrujući. Mi stvarno nismo sedeli i čekali", rekla je predsednica Ginekološko-akušerske sekcije Srpskog lekarskog društva.

Poručuje da svaka greška i bahatost mora da ima ime i prezime, ali i da žrtva, takođe, mora da ima ime i prezime, To je jedini način da idemo napred, poručila je dr Kontić Vučinić.

Imaju li trudnice psihološku podršku

Dr Maja Milosavljević, psihijatar u Institutu za mentalno zdravlje Srbije, kaže da je danas, sa medijskim bombardovanjem teško mirno doći na porođaj.

"Problem će uvek postojati u svakom poslu, ali zna se kome se obratiš kada imaš muku", rekla je Milosavljevićeva navodeći za primer zaštitnika prava pacijenata.

Dr Milosavljević je doktorirala na temi porođajne traume i ističe da je Srbija jedna od prvih zemalja u Evropi koja je počela time da se bavi još 2008. godine.

Pri Institutu za mentalno zdravlje žene mogu dobiti psihološku pomoć, a za to je potreban uput lekara opšte prakse, a pregled se može i platiti. Lista zakazivanja nema.

Ističe da na to da li će za žene porođaj biti traumatski utiče kakva su njena očekivanja, nadanja, istorija njenih psihijatrijskih bolesti, ginekološka iskustva i to kakva je ličnost.

Novinarka RTS-a podelila svoje bolno iskustvo sa tretmanom tokom porođaja

Novinarka Internet portala RTS-a Tijana Radonjić je imala tri porođaja. Iz prvog i trećeg ima sina i ćerku. Drugi porođaj nije imao srećan kraj.

U porodilištu su utvrdili da nema srčane radnje kod bebe i poslali su je u odvojenu salu u kojoj je bila sama i nije mogla da dozove nikoga od osoblja. Kaže da je pitala doktorku da li može da je porodi carskim rezom kako bi se njena agonija završila, a dobila je odgovor: "Kakav carski rez na mrtvu bebu, to se tako ne radi, jeste li normalni".

Sledeći bahati komentar dobila je od anesteziologa koji je rekao da "su žene mnogo obazrivije kada biraju frizera ili auto-mehaničara", a da za ginekologa biraju ko prvi naiđe.

"Kad je trebalo da mi da anesteziju, pitao me čime se bavim, ja sam rekla da sam novinarka Sajta RTS-a što je kod njega izazvalo bes, rekao je da smo svi mi novinari, tužioc i sudije šljam društva, komrumpirani i da ne bi trebalo da postojimo", ispričala je Tijana Radonjić.

U samom trenutku porođaja skupilo se više medicinskih radnika i beba zamalo nije babici ispala iz ruku. Čuo se smeh.

Danas, šest godina kasnije, Tijana želi da veruje da je taj smeh bio zato što su mislili da je živorođenče.

"Taj osećaj kada se izlazi iz bolnice, praznina koju žena oseti kada izlazi bez bebe je tolika da nije potrebno da dodatno odjekuju te rečenice koje sam ja čula u porođajnoj sali", rekla je Tijana.

Ona je sve svoje trudnoće vodila kod ginekologa u domu zdravlja. U slučaju druge trudnoće ginekolog je pre imao ulogu "skretničara", nego ginekologa koji pažljivo prati trudnoću i obavlja pregled i ultrazvuk kada je neophodno. Tijanin utisak je da se pojedinim ginekolozima podrazumeva da će trudnica paralelno privatno da vodi trudnoću.

Apeluje na trudnice i porodilje da ne daju kovertne lekarima kako bi obezbedile sebi dostojanstven porođaj, jer to je nešto na šta svaka žena ima pravo.

Zbog svog iskustva, Tijana je dala predlog da se ženama po traumatičnom iskustvu kao što je bilo njeno, odmah omogući psihološka podrška.

"Ko nema empatije ne treba da se bavi medicinom"

Ministarka Grujičić je rekla da nedostatak kućnog vaspitanja ne može nadoknaditi fakultet, kao i da onaj ko nema empatiju prema ljudskom biću ne treba da se bavi medicinom.

"Možemo napraviti instrukcije, a da li će ih se pridržavati, ne verujem ako nemaju empatije", rekla je Grujičićeva.

Tvrđi da nisu tačne priče da se lekari međusobno štite i da postoje mehanizmi kako da se reaguje. Apeluje na trudnice da se ne plaše jer 99 odsto porođaja prođe kako treba.

I dr Kontić Vučinić ukazuje da porođaj ne sme da bude traumatično iskustvo i da treba da postoji dostojanstvena komunikacija između medicinskog osoblja i pacijenata. Za to materijalna sredstva nisu potrebna.

"Na državi je da obezbedi metod bezbednog prijavljivanja ovakvih slučajeva, čak i to može lako – možemo studente kao volontere da angažujemo na telefonskim linijama, da ubedimo žene da će biti poštovano to što prijave, ali mora imenom i prezimenom", ponovila je dr Kontić Vučinić.

Ukazuje da treba da se vrate škole roditeljstva pri domovima zdravlja, kako bi se trudnice edukovale. Svi smo na istom zdataku, poručila je dr Kontić Vučinić.

Sa Maricom Mihajlović u četvrtak je razgovarao i predsednik Srbije Aleksandar Vučić. On je poručio da njeno dete ne možemo da vratimo, ali da možemo da promenimo šta će se događati u budućnosti.

"I zato se nadam da će ova vaša ispoved, sve što ste rekli, sve na šta ste nas upozorili, biti signal ljudima koji rade, sa majkama, sa decom", poručio je Vučić.



## Radović: Za četiri meseca liste čekanja za magnetnu rezonancu više neće biti potrebne

Ministarstvo zdravlja pre dva meseca uvelo platformu za jedinstvenu listu zakazivanja za magnetnu rezonancu, u cilju smanjenja liste čekanja. Pomoćnik Ministarstva zdravlja za upravljanje digitalizacijom u zdravstvu Đuro Radović kaže za RTS da je za dva meseca rada platforme u 11 ustanova povećan broj pregleda magnetnom rezonancom i da veruje da za četiri meseca za listama čekanja više neće biti potrebe.

Pomoćnik Ministarstva zdravlja za upravljanje digitalizacijom u zdravstvu Đuro Radović kaže za RTS da je nedavno uvedena platforma za jedinstvenu listu zakazivanja smanjuje listu čekanja za magnetnu rezonancu.

Naveo je da je za dva meseca rada platforme u 11 ustanova povećan broj pregleda magnetnom rezonancom.

"Kada smo uveli jedinstvenu platformu, u novembru je bilo 2.100 pregleda, dok je u decembru već bilo 2.900 pregleda, a u januaru više od 3.000, iako je prvi mesec u godini nezgoda zbog praznika i slobodnih dana", ističe Radović.

Uverava da u naredna tri ili četiri meseca liste čekanja više neće postojati pod tim nazivom već će to biti liste zakazivanja, kao i da će u softver biti uvrštene i 22 nove magnetne rezonance.

"Tada će, verujem, u roku od 30 dana biti realizovani svi pregledi. Jedinstvene liste čekanja se dosta razlikuju od sadašnjih poslovanja ustanova – koje je funkcionisalo po principu ličnih svesaka, tabela i improvizovanih aplikacija, gde je svaka za sebe vodila određenu evidenciju", kaže Radović.

Navodi da sada, prvi put, postoji jedinstvena evidencija, gde je sve na jednom mestu.

"Ustanove sada mogu međusobno da razmenjuju termine. To znači da ustanova koja nema dovoljno termina, ili čak nema magnetnu rezonancu, apsolutno može da zakaže magnetnu rezonancu u drugoj ustanovi, kao da se radi o sopstvenom resursu", naglasio je sagovornik RTS-a.



## Vučić: Porodilište u Vranju biće završeno do maja

Predsednik Srbije Aleksandar Vučić najavio da će porodilište u Vranju biti završeno do maja i da će u dečje odeljenje biti uloženo četiri miliona dinara.

Aleksandar Vučić je obišao manastir Lepčince, gde je govorio i o rekonstrukciji porodilišta u Vranju.

Istakao je da će porodilište biti završeno do maja, a da će četiri miliona dinara biti opredeljeno za dečje odeljenje.

"Porodilište u Vranju biće najlepše i najmoderenije. U Vranju se rodi godišnje 1.249 beba, kada bismo u Vranju imali 1. 600 ili 1. 700 beba to bi bio spas", rekao je predsednik Srbije.

Naveo je da ga brine što Srbija nema dece, ali da je pozitivno što je podignuta stopa fertiliteta sa 1,46 na 1,63 odsto, i da stopa mora da bude još viša.

"I kod nas je veoma loše, a kod drugih u regionu je užasno. I kod Hrvata, i Bugara, i kod Albanaca. Oni su još gori od nas. Moramo da dignemo stopu fertiliteta i to je jedan deo našeg programa. Pričali smo da bude 1,75 odsto, pa onda dalje da postavljamo nove ciljeve, jer to nije pitanje samo novca, džabe, podižemo sve. To je pitanje i svesti, i savesti, i razumevanja da sve što gradimo, moramo da ostavimo nekome iza nas", zaključio je predsednik Srbije.





## **SRBIJI PRETI NOVA EPIDEMIJA Najzaraznija bolest koju čovečanstvo zna EKSPLODIRALA u Evropi, SZO se hitno oglasila, naši lekari zabrinuti**

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je zatražila hitnu vakcinaciju zbog alarmantnog porasta slučajeva malih boginja u Evropi, a srpski epidemiolozi upozoravaju da je, zbog sve manje vakcinisane dece, pitanje dana kada ćemo u Srbiji opet imati epidemiju!

Kako je saopštila SZO, u Evropi je tokom 2023. registrovano više od 42.000 ljudi zaraženih morbilama, dok ih je godinu dana ranije bilo samo 941, zbog čega su zatražili hitne mere da bi se sprečilo dalje širenje. Po njihovom mišljenju, ovo je rezultat manjeg broja dece koja su vakcinisana protiv malih boginja tokom pandemije korona virusa.

- Ovo je veoma zabrinjavajuće. Vakcinacija je jedini način da se deca zaštite od ove potencijalno opasne bolesti - istakao je dr Hans Kluge, regionalni direktor SZO

15 smrtnih slučajeva u Srbiji 2018.

Epidemiolog dr Nebojša Bohucki podseća za „Blic“ da je 2017/2018. u Srbiji registrovano 5.800 obolelih od kojih je 93 odsto bilo nevakcinisano, odnosno nepotpuno vakcinisano ili sa nepoznatim vakcinalnim statusom. Jedna trećina zaraženih je bila hospitalizovana zbog težine kliničke slike praćene komplikacijama.

- U toj epidemiji 2017/2018., prema podacima „Batuta“, imali smo 15 smrtnih ishoda, među kojima je bilo četvoro dece mlađe od pet godina. Kada je u pitanju obuhvat MMR vakcinom on bi morao da bude 95 odsto i više, a poslednji podaci za Srbiju koje je „Batut“ objavio su iz 2022. i prema tim podacima, obuhvat za prvu vakcinu koja se prima u drugoj godini života je iznosio 81,3 odsto, a to je daleko ispod 95 odsto. Druga vakcina se prima u sedmoj godini života, pre polaska škola, i „Batut“ kaže, kada posmatramo 2022, da je obuhvat na nivou republike 89,5 odsto što nije dobro – kaže dr Nebojša Bohucki.

Mislilo se da morbila neće biti



Priča o MMR vakcini, kaže naš epidemiolog, jeste priča o morbilama, jer MMR čuva od tri zarazne bolesti. Prema njegovim rečima, prva monovalentna vakcina protiv morbila je napravljena još 60-tih godina. U Jugoslaviji je počela da se primenjuje od 1971. godine, a u međuvremenu je napravljena trovalentna MMR vakcina.

- Trovalentna MMR kreće iste te 1971. u SAD, a mi smo malo kasnili s njom. MMR kod nas stiže tek 90-tih godina, konkretno 1986. kao MM, a 1993. godine kao MMR. Uvek je bitno da se prime dve doze ove vakcine. Ko primi dve doze, bilo koje, može i monovalentna ili trovalentna MMR, on je zaštićen preko 95 odsto, čak 98 odsto, a to znači postojan i i dugotrajan imunitet. Vakcina je odlična i pomoću ovog načina može da se postigne kontrola broja obolelih od morbila, da bude malo obolelih. Sledeća faza je eliminacija, da nema u jednoj zemlji nijedna obolela osoba, osim kada neko dođe sa strane, to su importovani ili uvezeni slučajevi. Treći korak je radikacija – kaže dr Nebojša Bohucki.

Bolest je trebalo da nestane

Kako dodaje „sedamdesetih i osamdesetih godina, kada je napravljena vakcina i kada je ušla u upotrebu većeg broja zemalja mislilo da će do 2000. godine morbile nestati sa lica planete Zemlje.

- Međutim, 2024. godine imamo problem sa pretećom epidemijom u čitavoj Evropi zato što je opao vakcinalni obuhvat.

Neki izbegavaju vakcinu, a leka nema

Dr Bohucki napominje da je i u Evropi opao vakcinalni obuhvat, manji je kao i kod nas.

- To je vakcina koja je u upotrebi više od pola veka, pokazalo se koliko je pouzdana i bezbedna, nema razloga za bilo koju zabrinutost. S druge strane, leka protiv ove bolesti nema. To je jako važno reći, jer obično kada pričamo o zaraznoj bolesti, pričamo o prevenciji i lečenju. U prevenciji imamo odličnu vakcinu, ali lek koji deluju na sam ovaj virus nemamo. Zato je priča o borbi protiv morbila priča o imunizaciji i postizanju i održavanju visokog vakcinalnog obuhvata od 95 odsto. Međutim, vakcinalni lobi je uradio što je uradio, nije samo kovid. Imali smo problem i pre pandemije kovida, ne samo kod nas već i u drugim zemljama bilo je lažnih vesti o štetnosti vakcine. A to nije tačno. Štetno je biti nevakcinisan i kada neko oboli nastaje svašta – poručuje dr Nebojša Bohucki.

Sagovornik kaže da je inkubacija od morbila 10 do 12 dana, a kada to prođe nastaje nešto što izaziva respiratornu infekciju.

Javlja se:

povišena temperatura koja kod dece može da ide i do 41 stepen

nos curi i niko ne pomisli da su morbile

ali, za koji dan nastaju ospe

prvo se ospe javljaju na licu, a zatim zahvataju čitavo telo

ono što je zabrinjavajuće to je da komplikacije ostaju kod 30 odsto obolelih, moguća je i smrt

- Ospja je jako sitna i traje četiri od sedam dana. Prođe, ali problem su komplikacije koje ostanu kod 30 odsto obolelih. Toga se bojimo. Komplikacije su intenzivan proliv u toj meri da zahtevaju hospitalizaciju jer se gubi tečnost, elektroliti, to je životno – ugrožavajuće stanje za, pre svega, najmlađe, potom javlja se zapaljenje srednjeg

uha. Dolazi do pneumonije ili upale pluća koja može da bude primarna, sekundarna ili bakterijska. Može da dođe do zapaljenja mozga i smrti, a to je najgore - upozorava doktor.

Posle morbila druga bolest

Poznati epidemiolog dr Zoran Radovanović kaže za „Blic“ da su morbile ozbiljna bolest. Zavisí od dela sveta, u tropskoj Africi, na Madagaskaru na primer, kada se javi epidemija malih boginja, smrtnost ide i do dva odsto, a na razvijenom zapadu je to manje.

Kod nas je smrtnost od 0,1-0,3 odsto, na hiljadu zaraženih jedno do troje dece umre. Međutim, problem sa malim boginjama je i, upozorava doktor, što:

svaki hiljaditi dobije zapaljenje mozga, često sa fizičkim ili intelektualnim oštećenjima

svaki dvadeseti, odnosno pet odsto, dobije upalu pluća na koju može da se nadoveže bakterijska infekcija

deset odsto dobije upalu uva sa mogućih trajnim oštećenjem sluha

- To je ozbiljna bolest i za razliku od ostalih infekcija ona ostavlja organizam u stanju višenedeljne smanjene otpornosti. Treba vremena da se imunski sistem resetuje. Posle malih boginja često se dešava da se javi i neka druga bolest – kaže dr Zoran Radovanović.

Opasnost od antivaksera

On upozorava na opasnost od antivaksera.

- Kada je 2018. umrlo 15 osoba u Srbiji oni su ućutali. Nikome od njih nije palo na pamet da kaže šta je dovelo do smrti tih osoba, da preuzmu odgovornost i da kažu da se kaju. Samo su se malo pritajili i ponovo nastavili sa istom, neosnovanom pričom. To su ljudi među kojima mnogi istovremeno veruju da je Zemlja ravna i u svaku moguću teoriju zavere – kaže dr Radovanović

Epidemijski talas na četiri godine

Pre nego što je pronađena vakcina za male boginje je važno da svake druge godine dođe do epidemijskog porasta.

- To vam je kao požar. Što je više materijala, a materijal su osetljiva deca, on brže „gori“. Ako niko nije zaštićen, jedan zaraženi prenese bolest na 15 osoba. U razvijenom svetu na četiri godine dolazi epidemijski talas pod uslovom da je obuhvat vakcinacijom isti, suboptimalan. Zahvaljujući dobroj vakcini računali smo da već 2015. eliminišemo tu bolest u Srbiji, ali nažalost, obuhvat vakcinacijom nije bio tako dobar i zbog toga još uvek kuburimo s malim boginjama. Kod nas nije kao u zapadnoj Evropi i Americi. Novi svet je uspeo da se oslobodi tog virusa, ali onda ga unesu sa drugih kontinenata. Problem je samo u glavama ljudi, jer što se tiče medicine postoje svi uslovi da ta bolest više ne postoji – zaključuje dr Zoran Radovanović.

Najzaraznija bolest koju zna čovečanstvo

Dr Nebojša Bohucki napominje da su morbile najverovatnije najzaraznija bolest koju poznaje čovečanstvo. Drugim rečima, ako neko ima morbile, kašlje, iskašljava virus i izbacuje ga u okruženje, gotovo 100 odsto nevakcinisanih u tom okruženju će da oboli.

- Virus o kom pričamo se jako brzo širi. I ako ga imamo u bilo kom delu evropskog kontinenta samo je pitanje vremena kada će biti i kod nas. Sa obuhvatom kakav imamo u našoj zemlji samo je pitanje vremena koliko će njih da oboli, a ne da li će da obole. Pitanje je u kojoj meri možemo očekivati epidemiju. Smatram da je samo pitanje dana kada je možemo očekivati i u Srbiji - napominje dr Nebojša Bohucki.

“Batut”: U 2023. smo imali 50 slučajeva

- Tokom 2023. u Republici Srbiji je registrovano ukupno 50 slučajeva morbila, od toga 43 na teritoriji Smedereva, gde je u januaru bila prijavljena epidemija, po tri na teritoriji Beograda i Novog Sada i jedan na teritoriji Požarevca. Poslednji slučaj malih boginja prijavljen je 27. aprila 2023. godine i od tada na teritoriji naše zemlje nisu registrovani novi slučajevi obolevanja od morbila - saopštili su za "Blic" iz Instituta “Batut”.

Što pre sprovesti vakcinaciju dece do 18 godina

Iz "Batuta" poručuju da je "tokom 2023. godine, pored generacija dece koja su trebala da budu vakcinisana prema kalendaru obavezne imunizacije u drugoj i sedmoj godini, sprovedena je i dopunska imunizacija MMR vakcinom sve nevakcinisane i nepotpuno vakcinisane dece uzrasta do 18 godina, pri čemu su aktivnosti na sprovođenju dopunske imunizacije bile podržane i od strane Svetske zdravstvene organizacije".

- Imajući u vidu da je vakcinacija najefektivnija mera kako individualne, tako i kolektivne zaštite od malih boginja prvu dozu MMR vakcine bi trebalo primiti pravovremeno, bez odlaganja, sa navršениh 12 meseci života, imajući u vidu da su komplikacije malih boginja i teška klinička slika upravo najčešći u najmlađim uzrasnim grupama, dok se drugu dozu treba primiti pre upisa u prvi razred osnovne škole. Ukoliko vakcinacija nije sprovedena pravovremeno, treba je sprovesti što je pre moguće, pri čemu je vakcinacija sve nevakcinisane i nepotpuno vakcinisane dece moguća do navršениh 18 godina života - kažu u "Batutu".



### Preventivna medicina kao ključ dobrog zdravlja u našim rukama

Cilj preventive, najhumanije grane medicine, jeste da spreči nastanak bolesti kod svakog pojedinca i tako očuva zdravlje populacije. Ipak, ovaj poduhvat od opšteg dobra osuđen je propast bez tesne saradnje građana sa svojim državnim institucijama. I bez njihove želje i inicijative da svoje zdravlje očuvaju.

Reč prevencija potiče od kasnolatinske reči Praevenire, „sprečavanje“ – u smislu „poduzimanja radnje u cilju predupređenja“, u ovom slučaju bolesti. Početke neke vrste preventivne medicine nalazimo još pre 5000 godina. Naime, postoje dokazi da su se određene profilatičke zdravstvene mere sprovodile u drevnoj indijskoj zajednici Harappa civilizacije. Inače, preventivne aktivnosti pominjao je i starogrčki otac medicine Hipokrat u svojim spisima, što nam govori da je preventiva prisutna od davnina.

A gde je danas preventivna medicina?

Sudeći po globalnim tendencijama, na svom vrhuncu.

Zdravstvena industrija suočava se sa zaista uzbudljivim razvojem preventivne medicine. Kako je rastao broj hroničnih, infektivnih i drugih bolesti i zdravstvenih problema, pristup zdravstvenoj zaštiti zahtevao je proaktivniji pristup samoj bolesti, i to u fazi pre njenog nastanka. Najnovija dostignuća u preventivnim zdravstvenim tehnologijama iznedrila su projekte u najrazvijenijim zemljama u kojima su veštačka inteligencija (AI) i mašinsko učenje (ML) integrisani u preventivne zdravstvene tehnologije.

Kroz analizu velikih količina podataka i identifikaciju obrazaca ponašanja, mogu se smanjiti rizici i poboljšati ishodi po zdravlje pacijenta jer se na ovaj način omogućava rana intervencija i preventivna nega. Pored AI i ML, personalizovana medicina polako postaje sve popularnija u zdravstvenim krugovima, i to pre svega zahvaljujući napretku u genomici, oblasti molekularne biologije koja se bavi proučavanjem strukture, funkcije, organizacije, evolucije i mapiranja genoma, čiji rezultati omogućavaju zdravstvenim radnicima da prilagode preventivnu negu genetskom profilu pojedinca i tako preciznije „upravljaju“ bolestima.

Ono čime su savremena nauka i tehnologija doprinele preventivnoj medicini na planu pojedinca, svakako su aplikacije za zdravlje i dobrobit koje pružaju alate za praćenje zdravstvenih i fitness ciljeva, upravljanje hroničnim bolestima i pristup informativnim resursima.

Ipak, svoju glavnu funkciju preventivna medicina i dalje obavlja organizovanjem javnih zdravstvenih službi, kao i kroz formiranje i negovanje kolektivnog stava da je zdravlje populacije opšte društveno dobro i interes.

Kakvo je stanje u Srbiji po pitanju preventivne medicine?

Kako preventivna medicina ubira plodove naučnih dostignuća, dobra vest je da Srbija ima zaista kvalitetne naučne institucije, gde svakako prednjače Fond za nauku Srbije i Institut za nuklearne nauke „Vinča“. Ipak, baš iz tih ustanova poručuju da je neophodno da svi kolektivno gajimo sredinu u kojoj se ljudi interesuju i u kojoj su lako dostupne informacije naučnih istraživanja na polju medicine. Pored toga, uspesi na internacionalnom nivou, publikacije i rezultati, govore da naša nauka prati međunarodni trend i da se aktivno radi na razvijanju preventivne medicine.

Ipak, iz perspektive pojedinca, prevencijom se prvenstveno bave za to stručni lekari od kojih se očekuje da imaju širok spektar medicinskih veština, kao i znanje iz bihejvioralnih, ekonomskih, ekoloških i društvenih nauka. Doktor preventivne medicine zadužen je za negovanje zdravije zajednice i transformaciju sistema zdravstvene zaštite.

Kako prevencijom otključati vrata dobrog zdravlja u Srbiji?

Za početak, krenimo od podatka Svetske zdravstvene organizacije da čak 80% prevremenih srčanih bolesti, moždanog udara i dijabetesa tipa 2 se može sprečiti jednostavnim korakom kao što je promena načina života. Poslednjih godina sve je češća pojava da zdravstveni radnici predlažu planove vežbanja i ishrane kako bi se sprečile hronične bolesti i poboljšalo opšte zdravlje.

Sa druge strane zdravlja, one zlokobnije, odakle vreba rak – dolaze ohrabrujuće novosti. Napredak u istraživanjima raka doveo je do sofisticiranijeg skrininga za veliki broj malignih bolesti u našoj zemlji. Skrining predstavlja prepoznavanje do tada neotkrivene bolesti, korišćenjem skrining testa u prividno zdravoj, tj. asimptomatskoj ciljnoj populaciji. Tu svakako spadaju široka upotreba kolonoskopije u skriningu kolorektalnog karcinoma, mamografija u skriningu raka dojke, Papa testa i testiranja na humani papiloma virus kod raka grlića materice. Skrining malignih bolesti u Republici Srbiji ili takozvano preotkrivanje, organizovano je tako da omogućava masovne prelimirane preglede koji uključuju različite postupke kao što su fizikalni pregled, laboratorijska procedura, upitnik itd. Iako izuzetno kompleksan i zahtevan, skrining je od neprocenjive važnosti za svaku zemlju i njeno stanovništvo, jer automatski smanjuje incidencu i smrtnost od malignih tumora. Republika Srbija je sa postepenim uvođenjem organizovanog skrininga raka grlića materice, raka debelog creva i raka dojke započela 2012. godine.

Stručnjaci mamografiju preporučuju na svake dve godine, svim ženama između 50. i 74. godine života, dok se ženama od 40. do 50. godine ovaj preventivni pregled savetuje jednom godišnje. A redovna kolonoskopija mogla bi sprečiti čak 40 odsto svih kancera debelog creva, dok bi Papa test za žene od 21. do 65. godine, trebalo preventivno raditi najređe na svake 3 godine.

Obavezni pregledi posle 50. godine koji život znače

Svaka druga osoba u Srbiji ima povišen krvni pritisak. Od svih njih, samo 33,9% ima dijagnozu i uzima propisanu terapiju. Prema podacima Udruženja za hipertenziju Srbije, u Srbiji od visokog pritiska boluje 46,8% stanovnika, čime se potvrđuje podatak da 1,1 milion građana pije lekove za pritisak.

U najtežim slučajevima, hipertenzija može dovesti do srčanog ili moždanog udara, kao i problema sa vidom i bubrezima.

Ovu zabrinjavajuću statistiku naša zemlja pre svega duguje dugogodišnjim stresovima kojima smo izloženi, ali i tradicionalnoj kuhinji masne i slane hrane, kao industrijskoj hrani kojom unosimo 78% više soli, pušenju i fizičkoj neaktivnosti. Prepoznata kao izuzetno opasna po zdravlje zajednice, hipertenzija je mobilisala evropsku mrežu nacionalnih asocijacija farmaceuta – EuroPharm Forum, te je 2005. godine objavljen protokol sa smernicama za upravljanje hipertenzijom u apotekama. Potencijal farmaceuta prepoznat je kao ključni, te je Svetska zdravstvena organizacija pokrenula Program za suzbijanje nezaznih bolesti SZO tzv. CINDI program (eng. Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention) sa ciljem da se farmaceuti aktivno uključe u prevenciju, detekciju i kontrolu hipertenzije. U CINDI program je uključena većina evropskih zemalja, među kojima i Srbija.

Pored zdravijeg načina života koji podrazumeva kretanje, kvalitetniju i raznovrsniju ishranu, izbegavanje pušenja i alkohola, prevencija hipertenzije podrazumeva kontrolisanje krvnog pritiska. U kućnim uslovima ili u ambulanti.

Pored toga, i aneurizma abdominalne aorte može biti uzrok visoke smrtnosti među stanovništvom, što se naravno može sprečiti pravovremenom dijagnozom i operativnim lečenjem. Kako ovo stanje češće pogađa muškarce od 65. do 75. godina pušače, preporučuju se preventivni pregledi putem ultrazvuka kojim lekar nastoji da otkrije moguće proširenje krvnog suda u abdomenu koji, ukoliko pukne, može izazvati ozbiljno krvarenje i smrt.

Prema savetima stručnjaka, posle 20. godine života trebalo bi kontrolisati i vrednosti holesterola na svakih 4 do 6 godina, dok se mineralna gustina kostiju osteodenzitometrijom, jednim načinom za dijagnostikovanje osteopenije i osteoporoze, savetuje ženama starijim od 65 godina, kao i muškarcima starijim od 70 godina, a osobama sa genetskim rizikom i u mlađem životnom dobu.

Dijabetes tipa 2 uglavnom nije praćen jasnim simptomima, pa se često kasno dijagnostikuje, zato je važno razgovarati sa svojim lekarom o indikacijama za redovan skrining na dijabetes i predijabetes.

#### Profilaksa dobrog mentalnog zdravlja

Nije tajna da u Srbiji postoji veliki broj građana koji, manje ili više, pate od neke vrste psihičkog poremećaja. Neki rezultati pokazali su da se čak trećina stanovništva Srbije može smatrati psihički ugroženim. Brojke govore da 15.6% stanovništva ima prisutne simptome depresije, 7.2% anksioznosti, dok je 1.6% stanovništva u visokom riziku od suicida.

Zato je veoma važno obratiti pažnju i na prevenciju mentalnih smetnji, kao i pružanje pomoći onima koji se sa takvim smetnjama bore. U krugu podrške na ovaj način ugroženim građanima, nalaze se psihijatri, psiholozi i klinički socijalni radnici. Ipak, veliku ulogu ima i sredina. Zato je od vitalne važnosti podizanje svesti o značaju mentalnog zdravlja. Sledeći korak je razumevanje duševnih/mentalnih poremećaja, borba protiv stigme i diskriminacije – a to se čini kroz informisanje i edukovanje stanovništva. Ulogu multisektorskog stručnog pristupa, kao i ulogu volonterskih organizacija, kojima se građani lakše obraćaju zbog anonimnog i poverljivog razgovora, zaokružuje pojednostavljenje dugotrajnih i komplikovanih zdravstvenih procedura. Do tada, pomoć volontera može da pomogne u trenucima krize i nedostatka adekvatne podrške okoline.

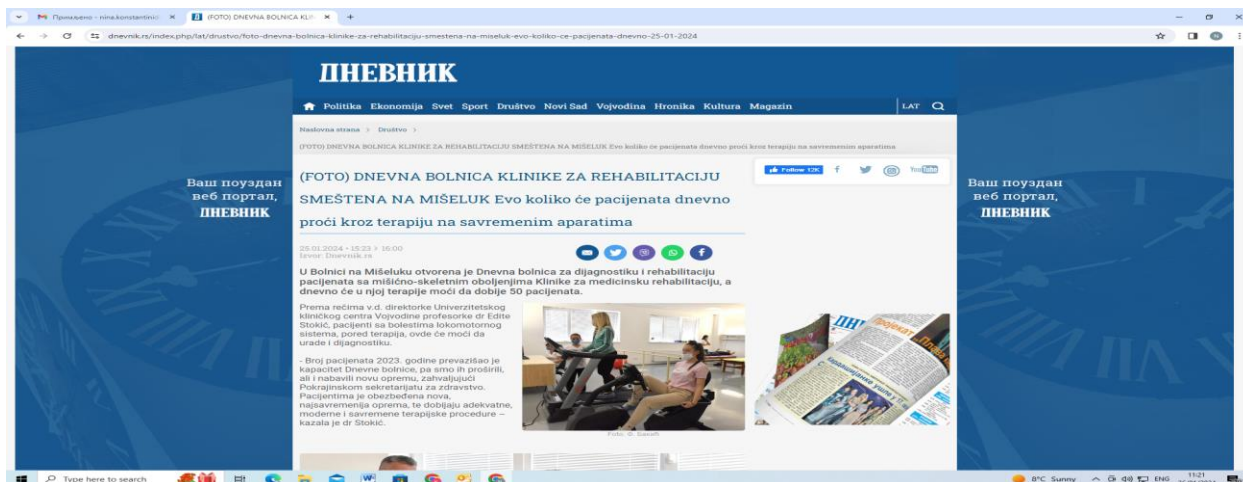
#### Kome se obratiti za preventivnu medicinu u Srbiji?

O zdravlju svakog građanina najbolje brine lekar koji ga poznaje, koji zna navike i porodičnu sklonost određenim bolestima. Dakle, prvi korak u aktivaciji preventive je svakako odabrani lekar opšte prakse u Domu zdravlja. On je tu kada su potrebni pregled, lečenje, ili savet, ali i da podseti i pozove na redovne preventivne preglede. Zdravstvenim kalendarom utvrđena je dinamika preventivnih pregleda za sve starosne grupe stanovništva, a u slučaju eventualnog oboljenja preglede možete obaviti i mimo propisanog kalendara. Preventivni pregledi obavljaju se o trošku zdravstvenog osiguranja.

Dobro je znati svoja prava. Ali, isto tako, dobro je znati svoje obaveze. A jedna od glavnih obaveza je briga o sopstvenom zdravlju. Jer, sve je rezultat svakodnevnog života i navika koje ga čine.

Zapravo, prevencija ne počinje posetom Domu zdravlja. Ona počinje dobrom odlukom svakog stanovnika da svoje zdravlje stavi na prvo mesto i predupredi bolesti od kojih bi mogao da pati u budućnosti.

# ДНЕВНИК



## **DNEVNA BOLNICA KLINIKE ZA REHABILITACIJU SMEŠTENA NA MIŠELUK Evo koliko će pacijenata dnevno proći kroz terapiju na savremenim aparatima**

U Bolnici na Mišeluku otvorena je Dnevna bolnica za dijagnostiku i rehabilitaciju pacijenata sa mišićno-skeletnim oboljenjima Klinike za medicinsku rehabilitaciju, a dnevno će u njoj terapije moći da dobije 50 pacijenata.

Prema rečima v.d. direktorke Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine profesorke dr Edite Stokić, pacijenti sa bolestima lokomotornog sistema, pored terapija, ovde će moći da urade i dijagnostiku.

- Broj pacijenata 2023. godine prevazišao je kapacitet Dnevne bolnice, pa smo ih proširili, ali i nabavili novu opremu, zahvaljujući Pokrajinskom sekretarijatu za zdravstvo. Pacijentima je obezbeđena nova, najsavremenija oprema, te dobijaju adekvatne, moderne i savremene terapijske procedure – kazala je dr Stokić.

Kako je objasnila, pacijenti će ovde imati kinezi terapiju, a novina je i aparat za pasivno savijanje kolena, jer aparat pokreće nogu.

- Individualizuje se i prilagođava terapija za svakog pacijenta i time se povećava kvalitet rehabilitacije – napomenula je dr Stokić.

Pacijenti mogu u jednom danu da kombinuju više različitih terapija za rehabilitaciju

Pacijenti ovde imaju i razboj, kao i pokretnu traku, koja ima poseban softver, te i mogućnost praćenja vitalnih parametara. Dr Stokić je istakla kako pacijenti mogu u jednom danu da kombinuju više različitih terapija za rehabilitaciju. Nova Dnevna bolnica ima i infrared lampe, laseroterapiju, magnetoterapiju, kao i aparat za procenu praga bola. Dr Stokić kaže kako postoji i mogućnost dijagnostike za bolesti lokomotornog sistema.

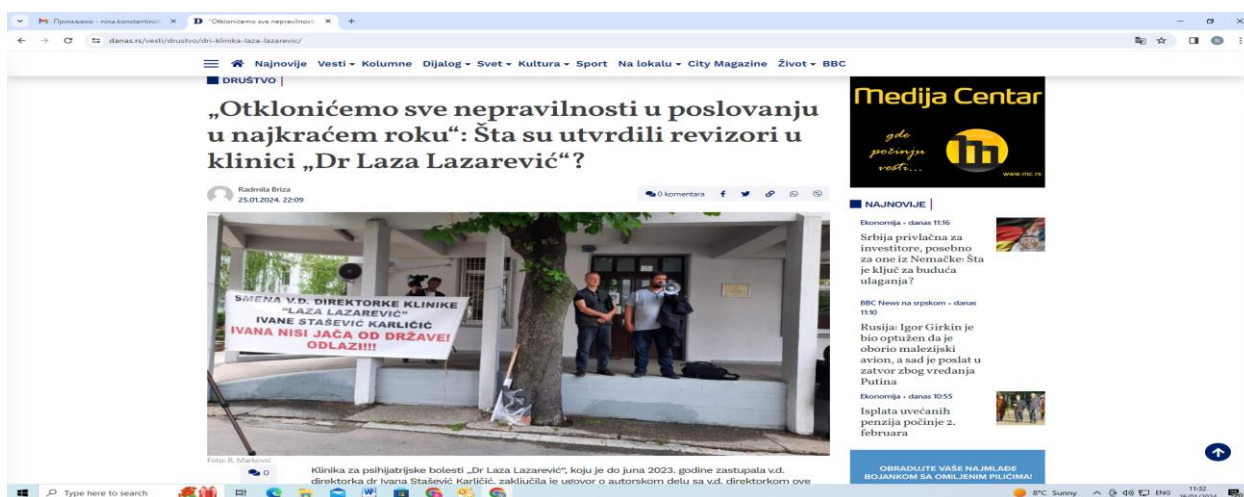
Upravnica Klinike za medicinsku rehabilitaciju UKCV profesorka dr Snežana Tomašević Todorović kazala je da imaju ukupno 13 aparata, te da su za pacijente omogućeni elektroterapija, laseroterapija, ultrazvučna terapija, magnetoterapija, kao i aparatura za pasivni kontinuirani pokret, ergocikl, odnosno traka za hodanje.



Pacijent Dušan Gaćeša ima 73 godine i kaže da je ovde zbog lumboišijalgije i degentativnih promena na kolenu.

- Treba da uradim 10 terapija, a do sada sam prošao četiri i ostaje mi još šest. Rade mi se laseroterapije i magnetoterapije. Sve terapije su bezbolne – kazao je Gaćeša.

Nova Dnevna bolnica Klinike za medicinsku rehabilitaciju nalazi se u zgradi u kojoj su već smešteni Dnevna bolnica Klinike za psihijatriju, a na spratu je Centar za palijativno zbrinjavanje.



### **„Otklonićemo sve nepravilnosti u poslovanju u najkraćem roku“: Šta su utvrdili revizori u klinici „Dr Laza Lazarević“?**

Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, koju je do juna 2023. godine zastupala v.d. direktorka dr Ivana Stašević Karličić, zaključila je ugovor o autorskom delu sa v.d. direktorkom ove klinike, odnosno – sama sa sobom. Po osnovu tog ugovora, klinika joj je isplatila 349.000 dinara na ime honorara. Ovo je samo jedna stavka izveštaja o poslovanju te zdravstvene ustanove 2022. godine koju su utvrdili državni revizori.

Državna revizorska institucija (DRI) pre nekoliko dana objavila je izveštaj o reviziji finasijskih izveštaja i pravilnosti poslovanja Klinike za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“ za tu 2022. godinu na 187 strana, a obrazlažući u čemu je nepravilnost gore pomenutog ugovora, oni su naveli:

„Klinika koju je zastupala v. d. direktora zaključila je ugovor o autorskom delu sa v. d. direktora u svojstvu glavnog istraživača suprotno odredbama Zakona o obligacionim odnosima, imajući u vidu da u navedenom obligacionom odnosu ne postoje dve strane“.

Prema istim informacijama, klinika je zaključila sa Ministarstvom zdravlja ugovor o finansiranju poslova za sprovođenje studije „Prevalencija mentalnih poremećaja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti stanovništva Republike Srbije“ kojim su toj zdravstvenoj ustanovi obezbeđena sredstva u iznosu od 8.766.000 dinara za nabavku potrošnog materijala i angažovanje kadra za sprovođenje studije.

## DRI o odluci

„V. d. direktora Klinike donela je odluku kojom su određeni istraživači u navedenoj studiji kao i kodizajneri studije, a potom je klinika sa ovim licima zaključila ugovore o autorskom delu kojima su uređena prava i obaveze klinike (kao naručioca) i autora, lica angažovanog za sprovođenje studije. Klinika je isplaćivala honorar licima sa kojima je zaključila ugovore o autorskom delu po dostavljanju njihovih tromesečnih izveštaja o realizaciji studije i u 2022. godini izvršila rashode po tom osnovu u iznosu od 1.571.000 dinara. Utvrđeno je da je Klinika koju je zastupala v. d. direktora zaključila Ugovor o autorskom delu sa v. d. direktorom klinike, koja je u predmetnoj studiji imenovana za glavnog istraživača. Klinika je na ime honorara utvrđenog navedenim ugovorom glavnom istraživaču – v. d. direktora klinike u 2022. godini isplatila 349 000 dinara“, navode, između ostalog, revizori u svom izveštaju.

Kako su naveli iz DRI u svom izveštaju, u postupku revizije utvrđeno je i da klinika zaključila ugovor o delu za sprovođenje muzikoterapije za pacijente i po osnovu isplate naknada angažovanom licu za obavljanje navedenog posla izvršila rashode u iznosu od 36.000 dinara.

Prema istim podacima, klinika nije prezentovala izveštaje o obavljenom poslu overene od strane izvršioca posla i odgovornog lica klinike, koji predstavljaju dokaz da je ugovoreni posao obavljen, kao osnov za izvršeni rashod.

DRI: Imenovanje samo na šest meseci

U izveštaju stoji da je vršilac dužnosti direktora ove klinike Vlada Srbije imenovala 22. avgusta 2017. godine i to na period od šest meseci, kao i da je taj period istekao 22. februara 2018. godine.

„Vršilac dužnosti direktora nastavila da obavlja dužnost direktora posle isteka šestomesečnog perioda na koji je imenovana. Upravni odbor klinike nije raspisao javni konkurs za direktora u propisanom roku pre isteka mandata vršioca dužnosti direktora. Dalje je utvrđeno da UO klinike ima veći broj članova od propisanog, kao i da je istima istekao četvorogodišnji mandat. Nadzorni odbor klinike ima manji broj članova od propisanog broja kojima je, takođe, istekao četvorogodišnji mandat. Utvrđeno je da Nadzorni odbor nije održao nijednu sednicu u toku 2022. godine. Osnivač nije imenovao Upravni odbor i Nadzorni odbor klinike u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti“, ukazali su revizori u svom izveštaju.

Kako se navodi, između ostalog, otkrivena nepravilnost je i da je klinika u sastav Etičkog odbora imenovala lice koje nije zdravstveni radnik, odnosno zdravstveni saradnik, što nije, kako su revizori naveli, u skladu Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Oni su još istakli u svom izveštaju i da je klinika je izvršila nabavku dela medicinskog i laboratorijskog materijala i odeće za pacijente u iznosu od 4.984.000 dinara bez sprovedenog postupka javne nabavke iako nisu postojali razlozi za izuzeće navedenih nabavki od primene Zakona o javnim nabavkama“.

DRI navodi da je Klinika preuzela obaveze i izvršila rashode u iznosu od 8,58 miliona dinara koji nisu u skladu sa važećim propisima jer je obračunala i isplatila plate, dodatke i naknade u višem iznosu od propisanog za najmanje 712.000 dinara (sa socijalnim doprinosima na teret poslodavca) zbog nepravilno utvrđenog koeficijenta i osnovice za obračun plata.

Šta kažu na izveštaj DRI u klinici „Dr Laza Lazarević“?

Ivana Stašević Karličić nije želela da komentariše izveštaj DRI za Danas, dok novi v. d. direktora Klinike „Dr Laza Lazarević“ Nenad Bjelica za Danas kaže:

„Izveštaj DRI su nešto što ja svakako planiram da pratim dosledno i u potpunosti. Sve što se odnosi na preporuke i mere gledaćemo da u najkraćem roku otklonimo. Ukratko, posete DRI su velika korist za svaku ustanovu. Zato što se, prosto, nekad možda nedovoljnim praćenjem izmene propisa prave greške iz najbolje namere. DRI kao referentno telo koje se time bavi apsolutno je tu da usmeri ustanovu u pravom smeru“, kaže Bjelica.

Podrazumeva se da je naša obaveza, dodaje on, da sve ono što su nalazi i preporuke DRI da se u najkraćem mogućem roku to otkloni i, usotalom, ta konspodencija sa DRI ostaje dugo nakon same njihove posete.

„Naravno da ćemo ih izveštavati o dinamici i o tome na koji način smo te njihove preporuke uvažili i otklonili nedostatke. Za mene kao rukovodioca nalaz i poseta DRI korisno i potrebno i daje jedan mnogo jasniji put u poslovanju“, navodi on.

„Ne bih o muzikoterapiji“

Govoreći o muzikoterapiji u klinici, on kaže da se ne bi izjašnjavao pojedinačno o terapijskim metodama.

„Muzikoterapija jeste korisna, priznata i već dugo poznata metoda u dnevnim bolnicama. Sve što se koristi kao dodatna terapijska usluga, ono što je bio predmet izveštaja DRI, podrazumeva se da svako ko je bio angažovan mora biti i isplaćen po ugovori i da taj ugovor mora biti finansiran iz jasnih, transparentnih izvora i sa te strane ne sme da bude dileme“, zaključio je Bjelica.