

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 30. oktobar 2023.godine

RTS- Počinje rekonstrukcija Klinike za neurohirurgiju; Joković: Imaćemo šest sala sa najsavremenijom opremom

RTS- Svetska banka odobrila zajam Srbiji za sprečavanje i kontrolu nezaraznih bolesti

RTS- Svet u malom na Medicinskom fakultetu u Kragujevcu – dodeljeni indeksi studentima iz 18 zemalja

BLIC- "Od sledeće godine zdravstveni radnici dobijaju stanove pored ambulanti" Ministarka Grujičić najavila velike promene u srpskom zdravstvu

N1- Sindikat zdravstva i socijalne zaštite: Protest ispred Vlade ako se ne povećaju plate

RTV- Kod moždanog udara brza reakcija presudna za dalji oporavak, kako da odreagujete?

DANAS- Doktor Vladimir Pantelić novi v.d. direktora Zdravstvenog centra Valjevo

POLITIKA- Očigledno je da sam mnogima zasmatala

POLITIKA- Moždani udar se javlja kao „grom iz vedrog neba“

POLITIKA- Danas se obeležava Svetski dan borbe protiv psorijaze

NOVA S- „Zdravstveni radnici još uvek čekaju radna mesta koja su im obećana tokom epidemije korone“



Počinje rekonstrukcija Klinike za neurohirurgiju; Joković: Imaćemo šest sala sa najsavremenijom opremom

U Klinici za neurohirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije trenutno rade samo u tri sale. Nadaju se da će im proširenje i poboljšanje uslova za rad doneti rekonstrukcija, koja konačno i počinje. Direktor te zdravstvene ustanove profesor Miloš Joković kaže za RTS da će nakon obnove imati šest sala opremljenih najsavremenijom opremom.

Klinika za neurohirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije obeležava 85 godina postojanja. Godišnje operišu i do 3.000 pacijenata. Sada ih očekuje rekonstrukcija.

Profesor Miloš Joković navodi da su skele već postavljene da se sa rekonstrukcijom kreće za sedam dana.

“Neurohirurška klinike Kliničkog centra Srbije nema alternativu i mi ne možemo da prekinemo sa radom. Tako da u tom smislu mi smo pokušali i nadam se uspeli da to sve organizujemo“, kaže Joković.

Objašnjava da će deo pacijenata premestiti u stari Urgentni centar koji je adaptiran, a operacije će raditi u novom Urgentnom centru.

“Biće to malo teško u početku i ovo je prilika da zamolim pacijente da ovih mesec dana imaju razumevanja, jer će biti potrebno vreme za prilagođavanje. Naravno da će svi oni kojima je potrebna hitna neurohirurška intervencija ili operacija biti apsolutno stoprocentno zbrinuti“, ističe Joković.

Nakon rekonstrukcije Klinika za neurohirurgiju imaće šest sala

Ukazuje da će posle rekonstrukcije Klinika za neurohirurgiju imati šest sala opremljenih sa najsavremenijom opremom.

“Mi sada radimo trenutno u tri i zaista ne možemo da postignemo toliki broj operacija. Radimo svaki dan, po ceo dan, vrlo često vikendom i zahvaljujući zaista velikom entuzijazmu zaposlenih na neurohirurškoj klinici uspevamo da izbegnemo dugu listu čekanja. Novim salama ćemo omogućiti pre svega pacijentima bolje uslove, ali i nama zaposlenima“, dodaje Joković.

Navodi da su jedina klinika u Srbiji koja ima dečije odeljenje i primaju pacijente iz svih centara u kojima postoji neurohirurgija.

“Imamo posebno odeljenje dečije neurohirurgije i zbrinjavamo njih. Deca se samo kod nas operišu. Naravno, postoje neke manje intervencije koje se mogu raditi, ali neke složene, naročito tumori, isključivo se rade kod nas na neurohirurškoj klinici“, ukazuje Joković.

Gama i iks nož ne postoje u okruženju

Ističe da su u poslednjoj dekadi nabavili opremu koja postoji u svetu.

“Opremu smo obnovili pre jedno pet godina potpuno, sada kada obnovimo salu u koju ćemo ubaciti tu novu opremu, neće apsolutno ništa nedostajati“, kaže Joković.

Broj tumora je u porastu, kao i degenerativnih bolesti kičme. Kako kaže, nažalost ne očekuju da će broj operacija biti manji, već je svake godine sve veći broj intervencija.

“Tako da je potreba za ovom rekonstrukcijom postajala već odavno i zahvaljujući i razumevanju i Kliničkog centra i države uspeali smo da dođemo na tu početnu tačku“, dodaje.

Objašnjava i značaj postojanja gama i iks noža ističući da je cilj bio da naši lekari ovladaju svim neurohirurškim intervencijama, da nema potrebe da se pacijenti šalju u inostranstvo.

“Gama nož i iks nož su nešto što nema u okruženju. Dakle, oko 5.700 pacijenata je na gama nožu i oko 5.400 je na iks nožu i to je zaista jedan revolucionaran napredak u zdravstvu Srbije, ne samo na neurohirurškoj klinici. Na gama nožu tretiramo samo pacijente koji imaju patologiju, kako mi to kažemo, u glavi. Dok na iks nožu, osim toga, tretiramo i druge delove tela – kosti, prostatu, jetru, pluća. Tako da je zaista sada potpuno pokriven taj onkološki tretman pacijenata sa malignom, ali i sa dobroćudnom patologijom“, objašnjava Joković.



Svetska banka odobrila zajam Srbiji za sprečavanje i kontrolu nezaraznih bolesti

Odbor izvršnih direktora Svetske banke odobrio je Srbiji zajam od 75 miliona dolara za Projekat sprečavanja i kontrole nezaraznih bolesti, čiji je cilj da se potpomognu nastojanja zemlje da unapredi sprečavanje i kontrolu nezaraznih bolesti i poboljša zdravstvene ishode za svoje građane.

Kardiovaskularne bolesti i zloćudni tumori odgovorni su za preko tri četvrtine smrtnih slučajeva u Srbiji.

Pored toga, pacijenti i dalje sami snose značajne troškove privatnih laboratorijskih ispitivanja, dijagnostičkih usluga i specijalističkih pregleda koji neretko nisu dostupni u javnom sektoru bez čekanja, navodi se u saopštenju Svetske banke.

"Cilj ovog projekta je da unapredi zdravstvene ishode za mnoge građane Srbije, i to kroz bolju prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti", rekao je Nikola Pontara, direktor kancelarije Svetske banke u Srbiji.

Nikola Pontara je napomenuo da će se u okviru projekta sprovoditi aktivnosti, kako na nivou primarne zdravstvene zaštite, tako i u bolnicama, ali će se njime obuhvatiti i manje dostupna područja. Jedan od ciljeva projekta je podizanje stručnosti i odgovornosti pružalaca zdravstvenih usluga, ističe Svetska banka.

Za građane, prevencija i kontrola nezaraznih bolesti poboljšaće se kroz povećan obim skrininga radi ranog otkrivanja raka debelog creva i testiranje uzoraka krvi u cilju rutinske kontrole dijabetesa i visokog pritiska.

Pored toga, rad na unapređenju kvaliteta hemoterapije pružiće obolelima od karcinoma pristup standardu zdravstvene nege i terapijama koje mogu da im poboljšaju kvalitet života, dodaje se u saopštenju.



Svet u malom na Medicinskom fakultetu u Kragujevcu – dodeljeni indeksi studentima iz 18 zemalja

Fakultet Medicinskih nauka u Kragujevcu, dodelio je indekse prvoj generaciji studenata na novoakreditovanom programu, integrisanim studijama medicine. Među brucosima je više od pedeset stranih studenata, koji će studirati i živeti u Srbiji. Ozbiljan naučno istraživački rad i školarina od 5.000 evra, što je duplo manje od drugih zemalja u okruženju, bili su dobar razlog da krenu na put.

Svet u malom, 284 studenta iz 18 zemalja na fakultetu Medicinskih nauka u Kragujevcu.

Ibrahim iz Iraka i njegove kolege, koje su ranije došle sa fakulteta u Rusiji i Ukrajini, već govore po koju reč srpskog i kao pravi domaćini dočekali su prvu generaciju brucosa iz Indije, Irana, Gane, Zimbabvea, Nigerije.

Kako se strani studenti snalaze u Kragujevcu

"Videla sam da vaš fakultet ima odličan međunarodni ugled i odlučila sam da dođem u Srbiju", kaže Prešes Timelejn Ademi, studentkinja iz Nigerije.

Iz Indije je pedesetak studenata, a Džuel Džejson Edvin ističe da se odlično snalazi.

"Sviđaju mi se vaši ljudi i hrana", poručuje indijski student.

Ibrahim Alfartus iz Iraka kaže da je ovde mesec dana.

"I kao da sam u svojoj zemlji. Svi su ljubazni i trude se da mi pomognu", zadovoljan je Alfartus.

Nedostaju im, kažu, prijatelji i porodice, koje su hiljade kilometara daleko. Ali su im na prvom mestu studije na fakultetu koji je petu godinu visokopozicioniran na Šangajskoj listi u oblasti kliničke medicine.

Studije na engleskom

Nastavu na engleskom jeziku drži oko 250 profesora, a u planu su i novi predavači.

"Stavićemo obligativni uslov da oni moraju da imaju aktivno znanje engleskog jezika, jer će u krajnjem slučaju, ovo biti njihova radna obaveza. Tako da nam trebaju oni koji su i bolji od ovih koje sada imamo", naglašava prof. dr Vladimir Jakovljević, dekan FMN u Kragujevcu.

Na internacionalizaciji fakulteta, dugo se i planski radilo. Pre dve godine počele su studije farmacije na engleskom jeziku, a sada i iz opšte medicine.

Interesovanje i za druge fakultete

Uspešan recept medicinara, prihvatili su Ekonomski, Fakultet inženjerskih nauka u Kragujevcu i Tehnički u Čačku.

"Medicina i informacione tehnologije su prepoznate na globalnom nivou, planetarnom nivou, kao oblast za koje postoji interesovanje, takođe iz poslovne ekonomije", ističe prof. dr Vladimir Ranković, prorektor Univerziteta u Kragujevcu.

Školovanje stranih studenata ima višestruki značaj, jer podiže međunarodni ugled ne samo Univerziteta, već i cele zemlje.

Diploma Medicinskog fakulteta, otvara vrata za rad u celom svetu, a najlepše reči o Srbiji kojih su prepuni kragujevački studenti, najbolja su preporuka za dolazak novih.



"Od sledeće godine zdravstveni radnici dobijaju stanove pored ambulanti" Ministarka Grujičić najavila velike promene u srpskom zdravstvu

Danica Grujičić Ministarka zdravlja izjavila je da će sela i manja mesta u Srbiji dobiti pokretne ambulante u kojima će raditi lekari opšte medicine koji će biti edukovani da obavljaju preglede na ultrazvučnom aparatu, rendgenu i EKG uređaju i pacijenti će tako moći da reše oko 85 odsto zdravstvenih problema zbog kojih odlaze kod doktora.

Ona je navela da će te ambulante imati i malu laboratoriju i set za reanimaciju, a lekari opšte medicine će moći da intubiraju pacijenta.

- Oni u narednom periodu moraju da prođu obuke. Mala laboratorija je bitna, jer danas iz kapi krvi može da se uradi 20 analiza, a pitanje je kada će moći svi parametri. Ako dobiju i automobil, mogu da organizuju i skrininge tako što će se pacijenti voziti na pregled. Bitno je da imaju i telefone, da pacijenti uvek mogu da ih pozovu - kazala je Grujičić za Politiku.

Ona je navela da će u tim ambulantama biti i mesta za stomatologe, dodajući da se uvidelo da je ogromna greška napravljena kada je stomatologija izbačena iz domova zdravlja.

Od Apoteka Beograd pravićemo Apoteke Srbije

Grujičić je naglasila kada je reč o apotekama, da ona nije neko ko smatra da država ne treba da ima svoje apoteke.

- Moramo da zadržimo barem Apoteke Beograd, pa da vidimo da od njih napravimo Apoteke Srbije, jer ćemo u protivnom doći u situaciju da će privatnici da nas ucenjuju, a to moramo da izbegnemo. Država

uvek mora da ima alternativu. Ako su privatnici bolji i povoljniji, ja nemam nikakav problem sa tim, ali je sada situacija takva da postoji vrlo nelojalna konkurencija u toj oblasti - kazala je ona.

Stanovi za zdravstvene radnike

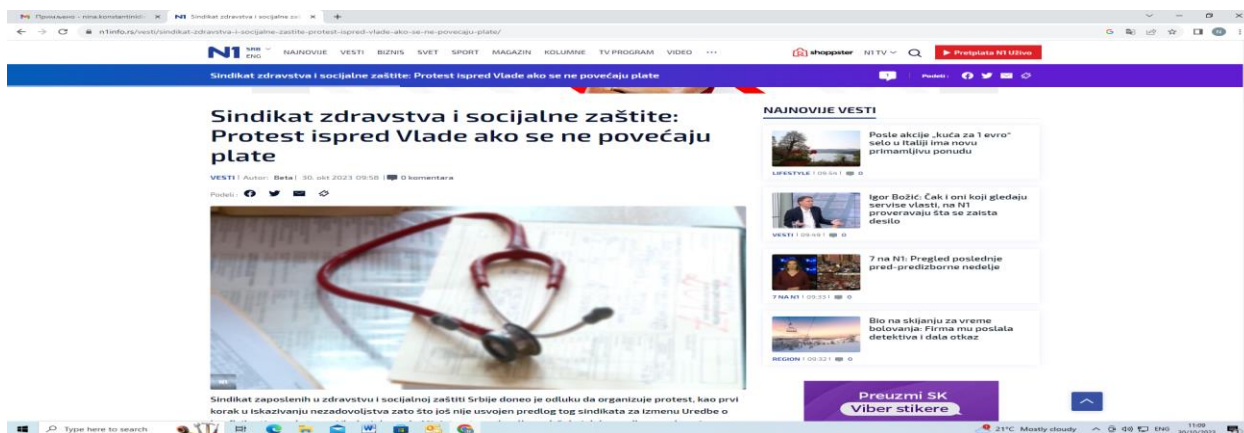
Ministarka je navela i da bi u drugoj polovini sledeće godine trebalo da krene realizacija projekta koji je odobrila Svetska banka, a to je da pored ambulanti budu stanovi za zdravstvene radnike.

- Prilikom obilaska sela u opštini Smederevska Palanka videla sam da postoje dobre ambulante koje su napuštene i koje treba samo obnoviti, a odmah uz njih su lepe kućice u kojima su nekada stanovali zdravstveni radnici. Ako sve bude u redu 2029. bi ovo bilo realizovano. Najmanji problem je napraviti montažne objekte, mnogo je važnije obučiti ljude da rade sa raznim aparatima - kazala je Grujičić.

Ona je dodala i da su ranije obuke za rad na aparatima trajale mnogo duže, a da je sada to znatno kraće jer su aparati savremeniji.

Ministarka je najavila i da će od marta naredne godine biti revidirane i sve liste čekanja i da će pacijenti lakše da zakazuju preglede.

- Na svakih 15 minuta može da se uradi jedno snimanje na skeneru. Dakle 48 pacijenata može dnevno da bude snimljeno. Na magnetnoj rezonanci za 12 sati može da se uradi 24 pregleda. Bolja organizacija rada i novi uređaji će smanjiti liste čekanja - kazala je Grujičić.



Sindiklat zdravstva i socijalne zaštite: Protest ispred Vlade ako se ne povećaju plate

Sindiklat zaposlenih u zdravstvu i socijalnoj zaštiti Srbije doneo je odluku da organizuje protest, kao prvi korak u iskazivanju nezadovoljstva zato što još nije usvojen predlog tog sindikata za izmenu Uredbe o koeficijentima od strane Vlade, iako ga je Ministarstvo zdravlja podržalo i dalo predlog za njenu izmenu.

U saopštenju se navodi da će protest biti održan 23. novembra, ispred Vlade Srbije.

„Povećanje plata poslednjih godina, ne prati rast cena i troškova života, čime je standard zaposlenih drastično opao. Zbog toga je Sindikat preduzeo aktivnosti na izmenama Uredbe o koeficijentima i uvođenju jedinstvene osnovice za obračun i isplatu plata“, navodi se u saopštenju.

Sindikat ističe da će „dati šansu pregovorima“, kao i da će „ukoliko pregovori budu uspešni, odluka o održavanju protesta biti stavljena van snage“.



Kod moždanog udara brza reakcija presudna za dalji oporavak, kako da odreagujete?

NOVI SAD - Još jedan Svetski dan borbe protiv moždanog udara Srbija dočekuje sa zabrinjavajućom statistikom. U našoj zemlji godišnje moždani udar doživi više od 25.000 ljudi, među kojima je sve više mladih. To je jedan od vodećih uzroka smrtnosti i invaliditeta kod nas, i zato je rano prepoznavanje simptoma od presudnog značaja, poručuju lekari. video icon

Moždani udar je bolest koja nastaje iznenada, poput groma iz vedrog neba. Može da se desi bilo kome i bilo kada, a prvi minuti od nastanka su presudni za oporavak, i zato je brza reakcija, najvažnija.

“Kada im se iskrive usta, kada imaju slabost ruke ili noge, trnjenje jedne strane tela, poremećaj govora, nestabilnost, da se što pre jave u ustanovu gde mogu dobiti adekvatnu terapiju, s obzirom na to da ta terapija može značajno da utiče na oporavak pacijenta“, objašnjava dr Jelena Milojković, načelnica Odeljenja urgentne neurologije Univerzitetskog Kliničkog centra Vojvodine.

Ukoliko se pacijent javi u Urgentni centar u prva četiri i po sata od moždanog udara šanse za preživljavanjem bez trajnog invaliditeta, uz adekvatnu terapiju, su velike.

“Neka gruba statistika kaže da trećina pacijenata nakon moždanog udara ne preživi prvih godinu dana, trećina pacijenata ostane sa nekim trajnim posledicama, a da se trećina pacijenata oporavi u potpunosti i sposobna je da se vrati ranijim aktivnostima i ranijem načinu života“, dodaje doc. dr Željko Živanović, upravnik Klinike za neurologiju Univerzitetskog Kliničkog centra Vojvodine.

Upravo način života, odnosno prehrambene i druge navike, mogu da spreče četiri od pet moždanih udara, poručuju lekari.

“Jako je važno da bolesnici mere krvni pritisak i da leče arterijsku hipertenziju, takođe je jako važno da leče šećernu bolest, prestanu sa pušenjem, da smanje unos alkohola, da su fizički aktivni, savetuju se šetnje pola sata dnevno, da redukuju svoju telesnu težinu“ prof. dr Mirjana Jovičević, zamenica upravnika Klinike za neurologiju Univerzitetskog Kliničkog centra Vojvodine.

I ne manje važan savet je da se izbegavaju konfliktne i stresne situacije, naročito kod osoba koje su već imale moždani udar, s obzirom na to da se oni mogu ponoviti i godinu dana kasnije koji se neretko završavaju smrću. Podsetimo, u Srbiji svakih 45 minuta jedna osoba doživi moždani udar, u Univerzitetskom kliničkom centru Vojvodine godišnje se hospitalizuje oko hiljadu pacijenata, među kojima ima i sve više mlađih od 50 godina.



Doktor Vladimir Pantelić novi v.d. direktora Zdravstvenog centra Valjevo

Rešenjem Vlade Srbije novi vršilac dužnosti direktora Zdravstvenog centra Valjevo je dr Vladimir Pantelić, hirurg, dosadašnji v.d. zamenika direktora valjevske zdravstvene ustanove, piše Portal Kolubarske.rs.

Rešenje o imenovanju dr Pantelića donela je Vlada Republike Srbije na sednici održanoj 26. oktobra. Na istoj sednici je doneto rešenje o razrešenju dr Marije Kristivojević Mirković, specijalista kardiologije, dužnosti vršioca dužnosti direktora Zdravstvenog centra Valjevo.

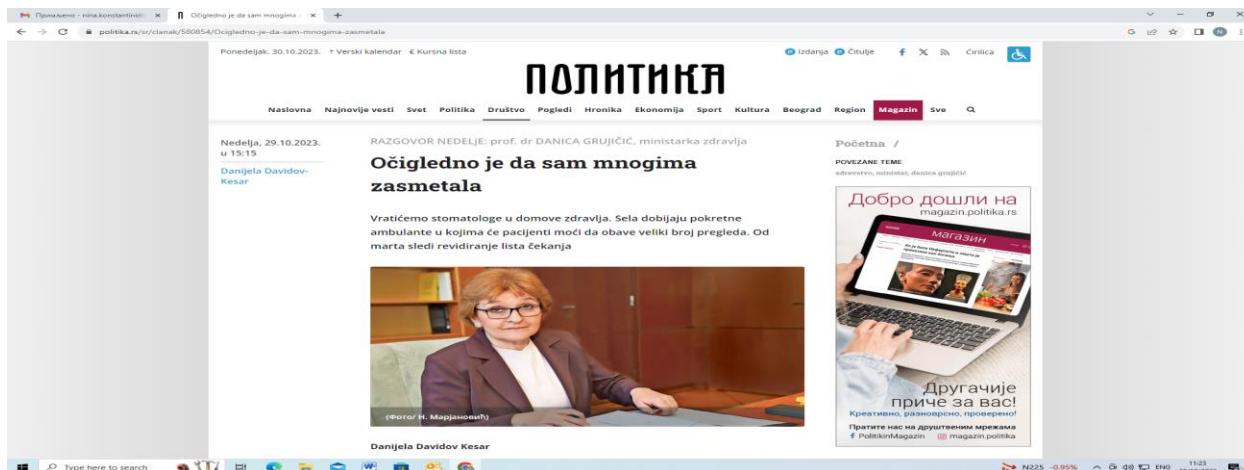
Vršioći dužnosti direktora i zamenika, dr Krstivojević Mirković i dr Vladimir Pantelić, imenovani su 18. novembra prošle godine, kako je tada rečeno, do raspisivanja konkursa za izbor direktora Zdravstvenog centra Valjevo.

Kolubarske podsećaju da je dr Vladimir Pantelić peti direktor ove valjevske zdravstvene ustanove za poslednjih deset godina.

Do imenovanja dr Marije Kristivojević Mirković, v.d. direktora Opšte bolnice Valjevo bila je dr Branka Antić koja je na to mesto imenovana u julu 2021. godine nakon što je neopozivu ostavku na mesto v.d. direktora podneo dr Zoran Đurić, koji je na čelu bolnice bio od oktobra 2016. godine.

Pre njega ostavku iz zdravstvenih razloga podneo je dr Dobrivoje Grujičić, koji je za v.d. direktora valjevske bolnice imenovan 2013. godine, podsećaju iz Nezavisne internet novine Kolubarskog okruga.

ПОЛИТИКА



Očigledno je da sam mnogima zasmatala

Vratićemo stomatologe u domove zdravlja. Sela dobijaju pokretne ambulante u kojima će pacijenti moći da obave veliki broj pregleda. Od marta sledi revidiranje lista čekanja

Sela i manja mesta u Srbiji dobiće pokretne ambulante u kojima će raditi lekari opšte medicine koji će biti edukovani i da obavljaju preglede na ultrazvučnom aparatu, rendgenu, EKG uređaju... U tim ambulantomama pacijenti će moći da reše oko 85 odsto zdravstvenih problema zbog kojih odlaze kod doktora. Kako je u razgovoru za „Politiku” najavila profesor dr Danica Grujičić, ministarka zdravlja, ambulante će imati i malu laboratoriju i set za reanimaciju, a lekari opšte medicine će moći i da intubiraju pacijenta. „Oni u narednom periodu moraju da prođu obuke. Mala laboratorija je bitna, jer danas iz kapi krvi može da se uradi 20 analiza, a pitanje je vremena kada će moći svi parametri. Ako dobiju i automobil, mogu da organizuju i skrininge tako što će se pacijenti voziti na pregled. Kod pušača mogu da se naprave skriningi na karcinom pluća, jer moderni rendgeni malo zrače. Lekari mogu da

uzimaju uzorke stolice i da ih šalju dalje u obližnju bolnicu na analizu u okviru skrininga na karcinom debelog creva. Isto tako mogu da im uzmu krv na skrining za rak prostate. Bitno je da imaju i telefone, da pacijenti uvek mogu da ih pozovu. U njima će biti mesta i za stomatologe”, najavila je dr Grujičić.

Da li to znači da će građani uz overenu knjižicu ponovo moći da leče zube kod stomatologa?

Da, to je ideja. Videli smo da je ogromna greška napravljena kada je stomatologija izbačena iz domova zdravlja. Ima dosta nezaposlenih stomatologa koje bismo zaposlili. Da bismo to realizovali, radimo intenzivno na promeni zakona.

Hoće li se pri tim ambulantom nalaziti i apoteke?

Moramo da vidimo šta ćemo sa njima. Nisam neko ko smatra da država ne treba da ima svoje apoteke. To je još jedna borba koja nam predstoji. Moramo da zadržimo barem Apoteke „Beograd”, pa da vidimo da od njih napravimo Apoteke Srbije. U protivnom, doći ćemo u situaciju da će privatnici da nas ucenjuju, a to moramo da izbegnemo. Država uvek mora da ima alternativu. Ako su privatnici bolji i povoljniji – ja nemam nikakav problem sa tim. Ali je sada situacija takva da postoji vrlo nelojalna konkurencija u toj oblasti.

Šta još projekat podrazumeva?

Obezbeđivanje stanova za sestre i lekare koji će raditi u tim malim sredinama. Prilikom obilaska sela u opštini Smederevska Palanka videla sam da postoje dobre ambulante koje samo treba obnoviti, a koje su napuštene. A odmah uz njih su lepe kućice u kojima su nekada stanovali zdravstveni radnici. Projekat je odobrila Svetska banka, a realizacija bi trebalo da krene u drugoj polovini sledeće godine. Nije realno da bude ranije. Ako sve bude u redu, 2029. bi ovo bilo realizovano. Najmanji problem je napraviti montažne objekte. Mnogo je važnije obučiti ljude da rade sa raznim aparatima. NALED nam radi anketu posle koje ćemo saznati koji su to uslovi koje mladi lekari žele da im se ispune da bi otišli da rade u mala mesta i seoske ambulante. Bitno je da povremeno u tim ambulantom budu i psiholozi.

Nedavno je najavljeno da će mnoge zdravstvene ustanove dobiti moderne uređaje za dijagnostiku. Koliko je to važno?

Veoma je važno. I ranije smo nabavljali dosta toga. U prethodnom periodu sve ustanove su dobile moderne rendgenske aparate. Nabavili smo i skener. Sada imamo više od 20 aparata za zračenje obolelih od malignih bolesti. I VMA će dobiti novi linearni akcelerator. Imamo i dva iks noža i jedan gama nož. Što se tiče nabavke mamografa, raspisali smo tender za šest uređaja i možda ćemo promeniti lokacije gde će se oni nalaziti. Ukupno se nabavlja 18 mamografa. Što se tiče ultrazvučnih aparata, grad Beograd nabavlja osam za domove zdravlja, a odlukom Vlade Srbije biće kupljeno još 15. Ali, tu nije kraj nabavkama jer u Srbiji postoji 160 zdravstvenih ustanova i uvek nešto treba. Laboratorije su prilično dobro opremljene. Sledeće godine bi trebalo da se ratifikuje sporazum o kreditu Svetske banke o nabavci još deset magnetnih rezonanci i dva nova aparata za zračenje. Mi smo pre nekoliko godina nabavili 44 skenera, tako da gotovo svaka bolnica ima skener. Zato je čist bezobrazluk da neko čeka na taj pregled.

Mnogi se pitaju imamo li dovoljno lekara koji mogu da rade na svim tim aparatima.

Ranije su obuke trajale mnogo duže. Sada se dosta brzo završavaju jer su aparati savremeniji. Lekari će raditi standardizovane preglede jer će sve biti umreženo. Na primer, lekar u Beogradu može da vidi šta se radi u Leskovcu. Važno je i da tehničari budu dobro obučeni, a i njihov rad će se videti jer će se pratiti standardizovani protokoli. Tačno mora da se zna kako se gde radi. Pre nekoliko godina smo imali slučaj u Institutu za onkologiju i radiologiju Srbije da je neko uneo metalne merdevine u prostoriju gde se nalazi magnetna rezonanca, pa su se one zalepile za uređaj i morali smo da ga gasimo. Zaposleni će morati da rade u dve smene najmanje da bi ispunili propisan broj pregleda.

Na listama čekanja za neke operacije i preglede nalazi se oko 70.000 ljudi. Koji potez planirate da povučete kako bi se one smanjile na neku razumnu meru?

Od marta će biti revidirane sve liste čekanja. Tada će biti mnogo lakše pacijentima da zakazuju preglede. Predsednik Radne grupe za rešavanje problema sa listama čekanja za ortopediju najverovatnije će biti dr Aleksandar Radunović, načelnik Klinike za ortopediju VMA. On je u svojoj ustanovi napravio reviziju lista čekanja za ugradnju veštačkog kuka i kolena, pregledao pacijente i trećinu je uspeo da „skine” sa liste jer ti ljudi nisu bili za operaciju. To nam govori da su njegove kolege, da li namerno ili iz neznanja, stavljale na listu ljude koji uopšte ne treba da se operišu, a pitanje je i da li će ikada biti kandidati za intervenciju. Ako neko ima početne degenerativne promene, ne znači da treba da završi sa veštačkim kukom. E sada treba po tom modelu srediti liste po celoj Srbiji. Radna grupa mora da napravi prioritete i da kaže ko treba da ide na operaciju, ko ne treba, ko može da sačeka... Možda kod nekih ljudi i boravak u banji može da bude efikasan. Ne treba zaboraviti da je najvažnija preventiva, vežbanje, šetanje... Najveća lista čekanja je na Institutu „Banjica”. Tamo lekari tvrde da su svi pacijenti na listi sa indikacijama i da moraju da se operišu. Postoje ljudi koji mogu da žive sa tegobama, ima i onih koji ne mogu. Nije svima isti prag za bol.

RFZO je pozivao pacijente da se izjasne da li žele da idu na operaciju ugradnje veštačkih zglobova u zdravstvenim ustanovama gde ima slobodnih mesta i to brzo. Zar to nije dalo dobre rezultate?

Jeste. I meni se zahvaljuju pacijenti kada obilazim ustanove po Srbiji. Ali i dalje su velike liste i moraju da se revidiraju na svake dve nedelje. Jer možda je u međuvremenu neko operisan privatno, ili je neko odustao od operacije.

A šta je sa dugim čekanjem za preglede na magnetnoj rezonanci?

Oni će se zakazivati na potpuno drugačiji način, biće termina za prve preglede i za kontrole. Sada ulazimo u prvu fazu rešavanja problema sa zakazivanjem. Napravili smo jednu promenu u programima na kojima rade lekari u Beogradu u kliničko-bolničkim centrima i UKCS-u. Objedinili smo sve magnetne rezonance u prestonici. Hitni pacijenti moraju da budu pregledani brzo.

Ali šta da radi pacijent kada mu lekar kaže da nema termina i da mora mesecima da čeka?

Proveravaćemo koliko je pacijenata pregledano svakoga dana. Sada daljinski možemo to da proveravamo jer će sve ustanove biti umrežene. Ako vidim da u nekoj bolnici ne rade dovoljno pregleda,

a da, na primer, privatnik ima dosta posla, onda ću da se zapitam u čemu je problem. Za to će odgovarati direktori ustanova. Oni moraju da kontrolišu svoje zaposlene. Na svakih 15 minuta može da se uradi jedno snimanje na skeneru. Dakle, 48 pacijenata može dnevno da bude snimljeno. Kako može to da radi Institut za onkologiju i radiologiju Srbije, mogu i drugi. Na magnetnoj rezonanci za 12 sati može da se uradi 24 pregleda, jer kod nekih pacijenata mora da se snimi više delova tela pa je zato malo sporije. Bolja organizacija rada i novi uređaji će smanjiti liste čekanja. Dijagnostika mora da bude dostupna ljudima koji su ozbiljno bolesni. Ali, uvek će biti ljudi koji će želeći da idu na snimanja bez potrebe, recimo jer ih boli glava.

Nedavno je Srpska radikalna stranka zatražila vašu smenu. Kažu da da niste otvoreni za timski rad, da je greška što ste oterali penzionisane stručnjake iz bolnica i da treba da se vrati dr Zlatibor Lončar na mesto ministra zdravlja. Kako to tumačite?

A šta su pričali radikali pre nekoliko godina o Lončaru? Ja bih ih zamolila da nastave da tako govore o meni pošto sigurno uživaju veliki ugled u narodu. Činjenica je da lekari i građani osećaju da je promenjena klima u zdravstvu. To meni mnogo znači.

Kako ocenjujete svoj rad za godinu dana na mestu ministarke zdravlja?

Ne mogu da kažem da sam prezadovoljna. Svojim najvećim uspehom smatram usvajanje „oflejbl” pravilnika za lekove, kako bi ljudi mogli da dobiju terapiju za koju je dokazano da može da im pomogne. Ovo je veliki iskorak posle mnogo godina, i potrebno je da sistem prihvati promene i navike. Moraju svi doktori slobodno da propisuju lekove koji dokazano pomažu pacijentima. Ponekad ima problema sa plaćanjem iz fonda i to je ono što moramo rešiti.

Zbog čega?

Ponekad se desi da fond odbija da plati zdravstvenim ustanovama „oflejbl” terapiju. Videćemo kako ćemo to regulisati. Zašto odbijaju morate da pitate njihove ekonomiste. Radi se o sistemskim promenama na koje svi treba da se naviknu – i zdravstvene ustanove i fond. To nema nikakve veze sa direktorkom RFZO-a Sanjom Radojević Škodrić, jer ona razume u čemu je problem i shvata značaj ukidanja „oflejbl” pravilnika za lekove.

Znate li da ima mišljenja nekih stručnjaka da ništa značajno niste uradili za ovih godinu dana?

Ne znam šta su oni očekivali, ali organizacijom rada se niko pre mene nije bavio od 1945. Revolucionaran je i Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji koji smo uradili, a ispravili smo i neke nepravde izmenom Zakona o zdravstvenom osiguranju.

Mislite li da ste mogli više stvari da promenite?

U ovoj konstalaciji odnosa dobro je da sam i ovo uradila. Neke stvari koje treba ministar da rešava, rešavaju se preko vlade. Ali to meni ne smeta. Vlada me je podržala za mnoge stvari. Na primer, moći ćemo da uvozimo lekove iz Kine, Indije, Južne Koreje i drugih zemalja... Možda se to nekima nije dopalo. Na tome je insistirao i predsednik Aleksandar Vučić, jer ne smemo da ostanemo bez lekova. Trebalo mi

je šest meseci da shvatim da polovina ljudi u Ministarstvu zdravlja radi protiv novog ministra. To je zaparložena birokratija, gde samo 20 odsto zaposlenih može sve da uradi kako treba. Imala sam „udare“ s jedne strane, pa sa druge... Očigledno je da sam mnogima zasmetala svojim odlukama jer kod mene sve mora da bude „čisto“. I nabavke sam centralizovala i ostvarila uštede. Podržala sam SNS jer 30 godina niko ništa nije uradio, a od 2013. je mnogo novca dato za zdravstvo.

Ukoliko ne budem ministar, vraćam se na neurohirurgiju

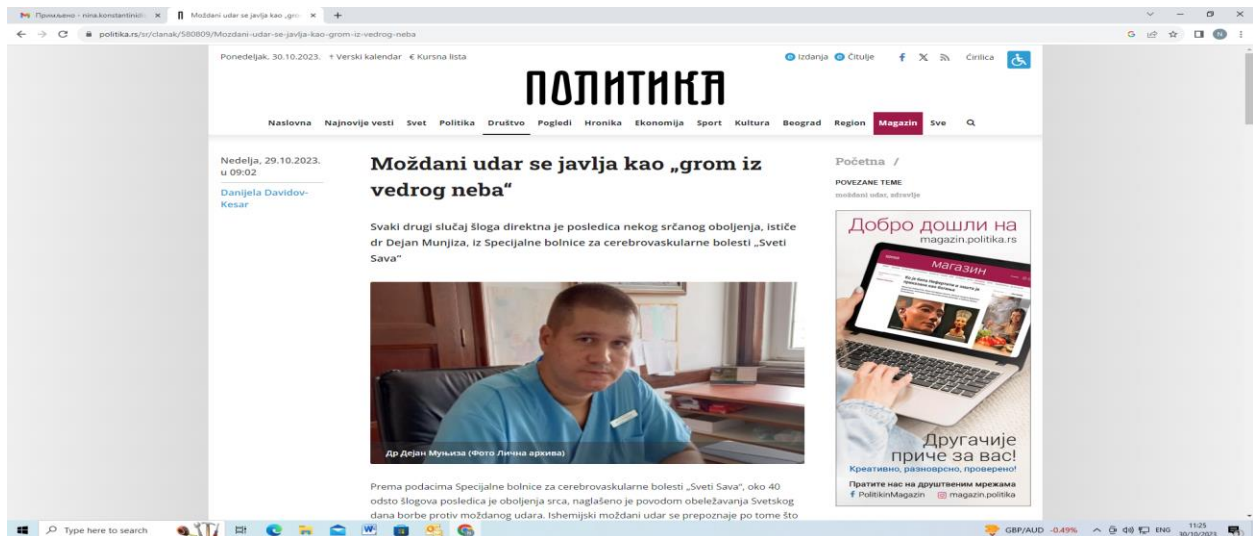
Očekujete li novi mandat na mestu ministra zdravlja?

Na meni je da radim u interesu države Srbije i svih građana, počeli smo velike projekte i velike stvari. Bitno je da ih završimo.

Ako ne budete bili ministar, šta planirate da radite?

Vraćam se na neurohirurgiju, uvek postoji mesta za društveni angažman i delovanje na korist društva, a uskoro ću i otići u penziju.

ПОЛИТИКА



Moždani udar se javlja kao „grom iz vedrog neba“

Svaki drugi slučaj šloga direktna je posledica nekog srčanog oboljenja, ističe dr Dejan Munjiza, iz Specijalne bolnice za cerebrovaskularne bolesti „Sveti Sava“

Prema podacima Specijalne bolnice za cerebrovaskularne bolesti „Sveti Sava“, oko 40 odsto šlogova posledica je oboljenja srca, naglašeno je povodom obeležavanja Svetskog dana borbe protiv moždanog udara. Ishemijski moždani udar se prepoznaje po tome što tada dolazi do prekida funkcija koje su rezultat oštećenja dela mozga zaduženog za tu ulogu – prekida govora, oduzetosti ili slabosti ruke i noge,

nagle vrtoglavice, nepokretnosti, jake glavobolje ili bilo kog drugog neurološkog ispada koji je nastao naglo. Tada je potrebno hitno doći na pregled.

Kako ističe mr sci. med. dr Dejan Munjiza, kardiolog i pomoćnik direktora Specijalne bolnice za cerebrovaskularne bolesti „Sveti Sava“, moždani udar ili šlog, naziv je za teško oboljenje koje dolazi uglavnom kao „grom iz vedra neba“. On predstavlja trajno oštećenje dela mozga uslovljeno nedostatkom kiseonika.

-Kiseonik do mozga, kao i do svih delova tela, stiže putem cirkulišuće krvi tako da je uzrok ovog oboljenja prekid dotoka krvi u moždano tkivo, koji traje dovoljno dugo. Ono što je u startu najbitnije shvatiti je činjenica da iako nastupa naglo često možemo predvideti kod koga će se desiti. Naime, da bi prestao dotok krvi u mozak neophodno je da arterija koja deo mozga snabdeva krvlju bude blokirana za protok, što je najčešći scenario ili da dođe do njenog pucanja i izlivanja krvi u mozgu ili oko njega što je nešto ređi mehanizam. Oba slučaja nastupaju usled faktora rizika, koji ako se ne kontrolišu, dovode do katastrofe. Poznavanjem ovih rizikofaktora identifikujmo ugrožene pojedince, a njihovom korekcijom predupređujemo moždani udar – naglasio je dr Munjiza.

Kao što krv u krvne sudove mozga dolazi iz centralnog organa krvotoka odnosno njegove pumpe – srca, tako i krvni ugrušak (tromb) može doći iz srca do krvnih sudova mozga i dovesti do iste posledice – zatvaranja krvnog suda - moždanim udarom.

-Relativno često se zanemaruje ovaj oblik nastanka moždanog udara, iako oko trećine svih oblika moždanih udara, po globalnoj statistici, nastaje upravo na ovaj način. Važno je istaći da savremena prevencija ali i lečenje ove onesposobljavajuće bolesti postoji, ali ga je potrebno sprovesti multidisciplinarno, odnosno istovremenim učestvovanjem većeg broja lekara različite specijalnosti koji svaki iz svog domena prevenira i leči moždani udar. To je i bio razlog zašto je osnovana ustanova ovog tipa. Ukoliko dođete dovoljno brzo na pravo mesto moguće je sprovesti savremeni oblik lečenja koji podrazumeva deblokadu krvnog suda mehaničkim putem odnosno intervencijom ili farmakološkim putem odnosno lekom sa uspostavljanjem krvotoka, ponovnog dotoka kiseonika ka mozgu i očuvanja moždanog tkiva uz značajan popravak funkcije. Još jednom naglašavam da je ključno ovo uraditi što pre, jer ukoliko nastupi definitivno oštećenje mozga uspostavljanje protoka nema nikakvu svrhu. Zato je prvi i najvažniji savet, ukoliko se desi nagli ispad do tad urednih šema (govora, hodanja, ravnoteže, upotrebljivosti ekstremiteta) ne treba lutati po zdravstvenim ustanovama i gubiti dragoceno vreme već treba hitno doći tamo gde se pomoć može pružiti blagovremeno i na najsavremeniji način – savetuje naš sagovornik.

On naglašava da da je bitno ići redovno na internističke, kardiološke kontrole jer osim početne činjenice da je bezmalo svaki drugi moždani udar direktna posledica nekog srčanog oboljenja, danas najčešće poremećaja srčanog ritma, kardiološke bolesti kao što su arterijska hipertenzija, zatim dijabetes ili povišeni nivo masnoća leže u osnovi ateroskleroze odnosno oštećenja zida arterija što bi bio drugi stroj moždanih udara uslovljenih prekidom protoka krvi.

-Uz činjenicu da posedujemo modernu opremu, angiografsku salu za intervencije na krvnim sudovima mozga, magnetnu rezonancu, skenere kao i druge aparate - ultrazvukove, monitore za praćenje

bolesnika, aparat za anesteziju, kao i mnoge druge uređaje, posedujemo i kvalitetan i iskusan kadar koji se neprekidno usavršava kako bi bili još bolji. Upravo zato se ove godine organizuje i 12. Nacionalni simpozijum o moždanom udaru koji će se održati za stručnu javnost Srbije i regiona 3. novembra ove godine u prostorijama bolnice. Valja reći da se zdravstvena delatnost u zgradi današnje bolnice „Sveti Sava“ obavlja od njene izgradnje, davne 1932. godine – ističe dr Munjiza.

Od tada pa do danas ova bolnica je prošla kroz različite oblike pružanja zdravstvenih ustanova a veliki značaj ima posleratni period kada je 1948. godine osnovana Centralna specijalistička poliklinika koja je pružala kompletnu zdravstvenu delatnost. U nju je 1952. godine premešteno takozvano noćno prijemno odeljenje koje je postojalo narednih 20 godina i njemu je lečeno oko 200.000 bolesnika. Specifičnost je u tome, što je ta ustanova jedina u Beogradu zbrinjavala hitna stanja tokom popodnevnih i noćnih sati. Centralna specijalistička poliklinika je bila svojevrsan internistički urgentni centar svog doba. U tom periodu, ali i narednih godina ovde su lečeni kako infarkti srca tako i moždani insulti. Na proslavi pedesetogodišnjice tadašnjeg Zavoda za hitna interna i cerebrovaskularna oboljenja, 1982. godine, u brošuri izdatoj tim povodom je zapisano: „Po broju lečenih bolesnika usled infarkta srca i isulta mozga, Zavod nema premca na teritoriji SFRJ“. Još tada, dakle pre nešto manje od 50 godina, u njemu je među prvima uveden sistem kategorizacije zdravstvene nege na obolele koji zahtevaju intenzivno ili poluintenzivno lečenje odnosno produženo lečenje. Uveden je sistem rane rehabilitacije bolesnika koji je redukovao, tada, smrtnost od akutnog infarkta srca sa oko 40 na oko 16 odsto. Kasnijih godina, konkretno 1986. godine je osnovan današnji Urgentni centar čiji početni internistički kadar čine zaposleni iz ove ustanove koji su premešteni i u stručnom smislu ga osnovali i unapredili edukujući naredne generacije lekara.

U tada formiranom Zavodu za cerebrovaskularne bolesti, ostao je dobro obučen i veoma iskusan kadar iz oblasti interne medicine i neurologije koji je i osnovao multidisciplinarnost u lečenju moždanog udara na ovim prostorima. Znanje se prenosilo na nove generacije dolazećih lekara, sestara i tehničara te se i do danas održao visoko stručan kadar, usko usavršen za tretman ove specifične patologije.

Danas, pored specijalista neurologije, u ovoj instituciji, rade i specijalisti interne medicine, anesteziologije, fizikalne medicine kao i subspecialisti kardiologije uz veliku stručnu podršku specijalista radiologije i medicinske biohemije. Upravo taj tim može pre svega da indentifikuje blagovremeno uzrok moždanog udara. Vredna pomena je i činjenica da od juna ove godine bolnica postaje deo tima Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu koji takođe ima dugu tradiciju uzlazne zdravstvene delatnosti.

ПОЛИТИКА



Danas se obeležava Svetski dan borbe protiv psorijaze

U Srbiji se danas obeležava Svetski dan borbe protiv psorijaze, hroničnog oboljenja kože, koje pogađa oko 80 miliona ljudi širom sveta. Procenjuje se da između dva i pet odsto evropske populacije ima psorijazu, bolest koja se može javiti u svakom životnom dobu, ali se obično pojavljuje između 15. i 25. godine. Pretpostavlja se da u našoj zemlji živi oko 140.000 pacijenata sa psorijazom.

Prof. dr. Željko Mijušković, načelnik funkcijske dijagnostike Klinike za kožne i polne bolesti VMA, istakao je da lečenje treba da bude prilagođeno tako da zadovolji potrebe svakog pojedinačnog bolesnika. Veoma je važno da očekivanja pacijenta budu na istom nivou s terapijskim mogućnostima lečenja.

-Pacijenti koji očekuju da nikada više nemaju psorijazne promene na koži tela biće sigurno razočarani zbog potrebe za kontinuiranom terapijom, koju će ponekad biti teško sprovesti. Važno je da se utvrde ciljevi i želje svakog pacijenta, a potom razvije strategija lečenja koja treba da ispuni očekivanja, a istovremeno da bude praktična i lako primenjiva. Uspeh lečenja psorijaze, pored izbora terapije, zavisi i od regulisanja telesne težine pacijenta i izbegavanja konzumiranja alkohola.

U zavisnosti od oblika, lokalizacije i proširenosti lezija i osobina svakog pojedinačnog pacijenta u terapiji se koriste samostalno ili u kombinaciji: lokalni kortikosteroidi, lokalno nanošenje salicilne kiseline, lokalni i sistemski retinoidi, lokalni derivati vitamina D₃, foto(hemo)terapija, metotreksat, ciklosporin, biološka terapija... Treba naglasiti da se psorijaza vrlo uspešno može kontrolisati samo uz zajedničku saradnju pacijenta i lekara - naglasio je dr. Mijušković.

Sekcija za dermatovenerologiju Srpskog lekarskog društva (SLD) najavila je da će nastaviti sa sprovođenjem projekta „Za život bez psorijaze“ čiji je cilj unapređenje tretmana i lečenja pacijenata sa psorijazom u Srbiji. U okviru projekta sprovodi se edukacija za obbolele od psorijaze u saradnji sa opštim bolnicama u Srbiji. Uz dermatologe iz opštih bolnica, edukaciju pacijenata će obavljati profesori iz

univerzitetskih kliničkih centara – UKC Srbije, UKC Niš, UKC Vojvodine, UKC Kragujevac i Vojnomedicinske akademije. Narednih meseci će se edukacije sprovoditi u Pančevu, Kruševcu, Požarevcu, Leskovcu, Jagodini i Subotici. Cilj je da što više pacijenata bude uključeno, kao i da se podigne svest u javnosti, među pacijentima, ali i među lekarima, da osobe sa psorijazom danas imaju na raspolaganju efikasne i bezbedne lekove i da svaki pacijent treba da teži oslobađanju od simptoma psorijaze. Tokom edukacije pacijenti će dobiti informacije o psorijazi, savete o pravilnom putu i načinu lečenja, prevenciji komorbiditeta, tj. pridruženih bolesti, o psihosocijalnoj podršci, higijensko-dijetetskom režimu, odnosno, pravilnoj ishrani i fizičkim aktivnostima, što doprinosi uspešnijem lečenju i mnogo boljem kvalitetu života pacijenata.



„Zdravstveni radnici još uvek čekaju radna mesta koja su im obećana tokom epidemije korone“

Sindikata zdravstva i socijalne zaštite Ujedinjenih sindikata Srbije "Sloga" ukazao je danas da se dva meseca od donošenja Zaključka, kojim se omogućava zdravstvenim radnicima i saradnicima angažovanim nakon proglašenja epidemije korona virusa da budu zaposleni na neodređeno vreme, još uvek ne zna kada će oni početi da rade.

„Najoštrije osuđujemo postupanje Vlade Srbije i Ministarstva zdravlja zbog nesprovođenja odluke koja se odnosi na zapošljavanje na neodređeno vreme lica koja su u vreme epidemije korona virusa bila radno angažovana. Vlada je ovaj Zaključak donela 31. avgusta 2023“, naveli su iz sindikata Sloga u saopštenju.

Predsednik Udruženih sindikata „Sloga“ – sindikata zdravstva i socijalne zaštite Predrag Đurić ocenio je da je postupanje nadležnih institucija u ovom slučaju neprihvatljivo.

„Ceo posao trebao je biti završen u roku od 30 dana, a ne da se ljudi drže u neizvesnosti. Ovo što su ustanove dobile kao informaciju da će se na sastancima razmatrati samo prijem zdravstvenih radnika je produbljivanje podele zaposlenih u zdravstvu, a ako ostanu pri takvom stavu, to znači da ni odluke koje oni donesu neće biti poštovane. Zaključkom je jasno definisano koje sve kategorije zaposlenih mogu da zasnuju radni odnos na neodređeno vreme“, rekao je Đurić.“

On je ocenio da se trenutak kada će nova uredba o koeficijentima „ugledati svetlost dana“ približava, bar prema obećanjima koja su data Slogi od strane Vlade Srbije.

„Ovaj dokument ima izuzetan značaj za sve zaposlene u zdravstvu, jer od njega zavisi da li će se konačno ispraviti višedecenijska nepravda prema određenim kategorijama zaposlenih ili će se trenutna teška situacija dodatno pogoršati“, zaključio je Đurić.