

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 08. januar 2020.godine

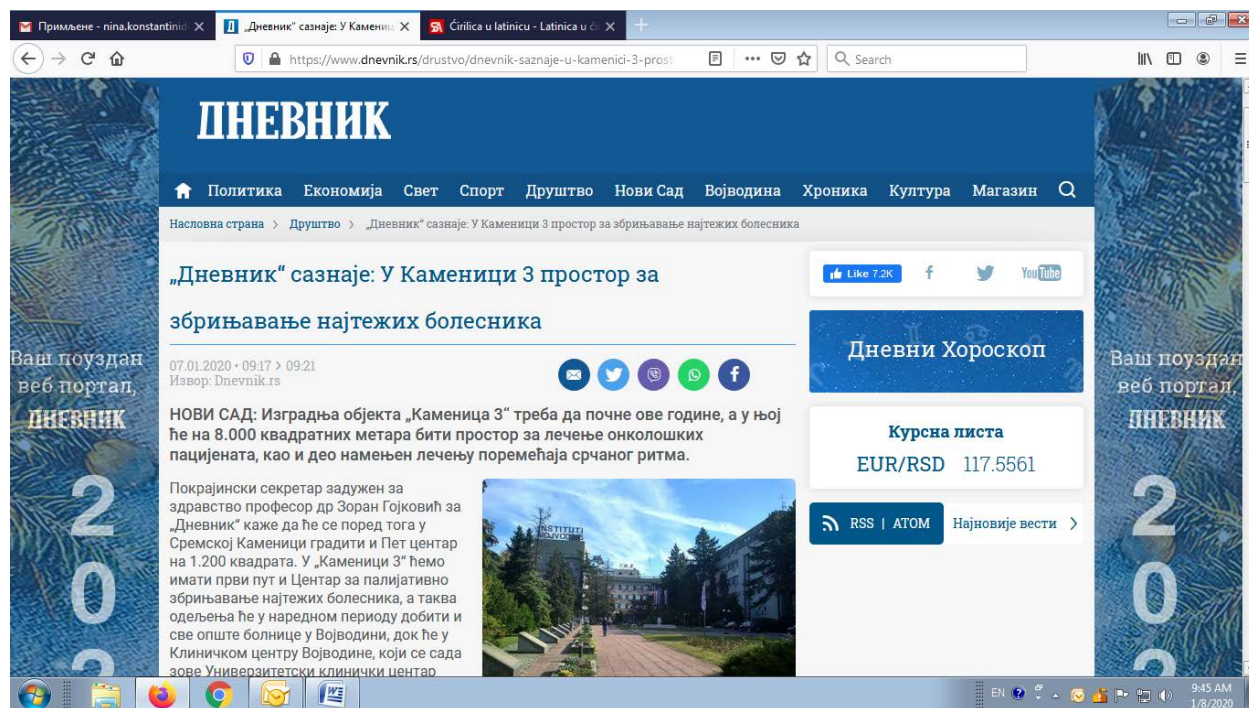
DNEVNIK- „Dnevnik“ saznaje: U Kamenici 3 prostor za zbrinjavanje najtežih bolesnika

DANAS- Miriše na štrajk u zdravstvu

VEČERNJE NOVOSTI- Na pregled mogu i u svoje selo: Isplatila se ulaganja u despotovački dom zdravlja

POLITIKA- Njeni lekovi će gljivicama pomrsiti račune

ДНЕВНИК



„Dnevnik“ saznaje: U Kamenici 3 prostor za zbrinjavanje najtežih bolesnika

NOVI SAD: Izgradnja objekta „Kamenica 3“ treba da počne ove godine, a u njoj će na 8.000 kvadratnih metara biti prostor za lečenje onkoloških pacijenata, kao i deo namenjen lečenju poremećaja srčanog ritma.

Pokrajinski sekretar zadužen za zdravstvo profesor dr Zoran Gojković za „Dnevnik“ kaže da će se pored toga u Sremskoj Kamenici graditi i Pet centar na 1.200 kvadrata. U „Kamenici 3“ ćemo imati prvi put i Centar za palijativno zbrinjavanje najtežih bolesnika, a takva odeljenja će u narednom periodu dobiti i sve opšte bolnice u Vojvodini, dok će u Kliničkom centru Vojvodine, koji se sada zove Univerzitetski klinički centar Vojvodine, biti izgrađen Centar za palijativnu medicinu.

Nakon iscrpne analize i praćenja epidemioloških trendova vezanih za porast broja malignih oboljenja, što je proveravao Institut za javno zdravlje Vojvodine na zahtev Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo, ustanovljeno je kako u periodu pred nama predstoji znatno povećanje udela tumorskih bolesti u opštem broju obolelih, Pokrajinska vlada je odlučila da uđe u projekat izgradnje još jednog objekta, potpuno novog tipa na prostoru tri instituta u Sremskoj Kamenici, kaže pokrajinski sekretar dr Gojković.

Kako navodi, porast broja onkoloških bolesnika beleži se svuda u svetu, a taj trend prati i nas, te je procena kako će ovaj broj obolelih možda u narednih 20 godina da zauzme prvo mesto u ukupnom broju obolelih od svih bolesti.

To je prvenstveno posledica starenja populacije, ali i stilova života i naš je zadatak da mislimo o tome. Objekat „Kamenica 3“ imaće 8.000 kvadratnih metara, od čega je više pod 90 odsto namenjeno onkološkim bolesnicima, odnosno pacijentima Instituta za onkologiju Vojvodine i Instituta za plućne bolesti Vojvodine, dok će jedan deo biti namenjen Institutu za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, radi razvijanja smeštajnih kapaciteta, prvenstveno za sveprisutnu porast oboljenja srčanog ritma, odnosno za elektrofiziološke procedure na srcu. Želimo da obolelima od najtežih bolesti pružimo najbolje bolničke uslove i da im i na taj način pružimo pomoć u lečenju. Sve sobe biće dvokrevetne i trokrevetne i svaka će imati kupatilo, a deo kapaciteta namenjen je palijativnom zbrinjavanju pacijenata. Imaće i dnevnu bolnicu, gde bi pacijenti na adekvatan način mogli da prime hemio- i zračnu terapiju, najavljuje dr Zoran Gojković.

Ovakav objekat znatno će unaprediti kvalitet lečenja pacijenata, naročito onih kojima mesto prebivališta nije u Novom Sadu. Neposredno nakon sprovođenja medicinskih tretmana, svi pacijenti imaće mogućnost hospitalizacije.

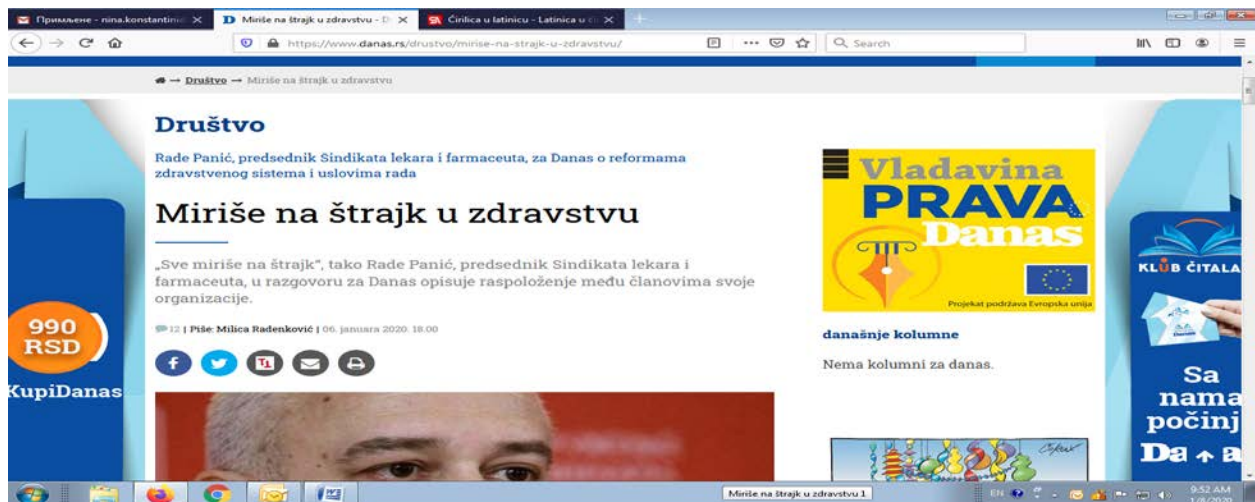
Očekuje se početak radova u lamelama B i C

Očekujemo svakog trenutka da Jedinica za implementaciju projekata Ministarstva zdravlja potpiše dugoočekivani ugovor s izabranim izvođačem za radove na lamelama B i C Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine. Postupak javne nabavke uspešno je završen, kompletna dokumentacija prosleđena je Evropskoj investicionoj banci i očekujem da će se uskoro finalizovati ono na šta Pokrajina čeka više od 30 godina, najavio je sekretar Gojković.

Uporedo s ovim, planirana je i izgradnja novog Pet-centra na 1.200 kvadratnih metara, koji će omogućiti kvalitetniju i bolju dijagnostiku tumorskih promena. Pored toga, u „Kamenici 3“ biće i još jedan bunker za zračnu terapiju. „Kamenica 3“ sa svojih 8.000 kvadratnih metara biće iznad sadašnjeg dela zgrade u kojoj je magnetna rezonanca, a Pet-centar na 1.200 kvadrata biće smešten pored. Uporedo s izgradnjom ovog objekata, radiće se i prilazni putevi, energetska postojenja i sve instalacije, navodi dr Gojković.

Prema njegovim rečima, osim „Kamenice 3“, novim Planom mreže zdravstvenih ustanova koji je Pokrajinska vlada predložila Ministarstvu zdravlja, u okviru Kliničkog centra Vojvodine biće oformljena i nova jedinica – Centar za palijativnu medicinu, i ovakav objekat se sada prvi put pojavljuje u Planu mreže zdravstvenih ustanova Vojvodine.

Ukupni kapaciteti palijativnog zbrinjavanja u Kliničkom centru Vojvodine i „Kamenici 3“ iznose 60 postelja. Kada pričamo o drugim gradovima, Planom mreže predviđeno je da svaka opšta bolnica ima odeljenje za palijativno zbrinjavanje najtežih bolesnika, i to se sada radi prvi put. Sve ovo, zato, ne može da se ostvari u 2020. godini. Za „Kamenicu 3“ projektna dokumentacija je pri kraju i trebalo bi da bude gotova u prvom kvartalu godine, a potrebno je da Pokrajinski sekretarijat za finansije obezbedi kreditnu liniju za finansiranje, te onda sledi raspisivanje javne nabavke za izvođača radova. Radovi će trajati najmanje dve godine, kazao je dr Zoran Gojković.



Miriše na štrajk u zdravstvu

„Sve miriše na štrajk“, tako Rade Panić, predsednik Sindikata lekara i farmaceuta, u razgovoru za Danas opisuje raspoloženje među članovima svoje organizacije.

Kako kaže, postoji „200 razloga“ za nezadovoljstvo, a da li će ove godine doći do obustave rada zavisi od odluke glavnog odbora sindikata koji će krajem januara imati sednicu. Sa doktorom Panićem, koji radi kao anesteziolog u bolnici u Kraljevu, razgovarali smo o reformama zdravstvenog sistema, uslovima rada, manjku medicinskog osoblja, privatizaciji zdravstva.

*** Na konferenciji za medije koju ste organizovali krajem prošle godine govorili ste o egzodusu lekara. Koliko nam nedostaje lekara i sestara?**

– Ako uzmemo da pet odsto zaposlenih ode u penziju godišnje, pa još tome dodate 700 do 900 lekara koji idu u inostranstvo, vidite da smo desetkovani iz godine u godinu. Nama nedostaje oko tri do četiri hiljade lekara i sedam hiljada medicinskih sestara. Podjednako alarmantno je to što je pomoćno osoblje na nezi pacijenata u manjku. Širom Srbije na intenzivnim negama imamo jednog zaposlenog koji je u isto vreme i čistačica i neko ko brine o pacijentu u šok sobi. Pa tako ta osoba nakon što očisti toalet, uđe u šok sobu i priđe pacijentu da bi prosula recimo urin. Zato imamo mnogo intrahospitalnih infekcija, zato trošimo skupe antibiotike, a rešenje je jednostavno – zaposliti još jednog nemedicinskog radnika.

*** Kako se zdravstvo održava sa tolikim manjkom?**

– Sada imamo preveliki broj pregleda po lekaru pa on ne može da pregleda ljude kako treba. Primamo duplo veći broj pacijenata nego što nam sleđuje. U ambulanti umesto da imate do 35 pacijenata koliko

zakon propisuje, vi imate po 60, 70 nekad i 100. I ne smete da napustite radno mesto dok ih sve ne pregledate jer to kaže zakon. Zato se iz opšte prakse pacijenti prelivaju u hitnu pa umesto da hitna bude skoncentrisana da spašava živote, nama se sad hitna pretvara u opštu praksu.

*** Najavljena su nova zapošljavanja u zdravstvu. Između ostalog dat je posao za 100 mladih lekara, najboljih studenata Medicinskog fakulteta.**

– A mi pitamo da li je iko video konkurs po kome su ti ljudi zaposleni. Nigde nema konkursa. Postoje kriterijumi po kojima se neko zapošljava. Po zdravstvenim ustanovama zapošljavaju se ljudi koji nikakve veze sa zdravstvom nemaju. Bolnice su prenatrpali administrativnim radnicima a u Subotici su recimo zaposlili Branka Raduna kao IT tehničara. Kada bi se pogledala struktura zaposlenih po zdravstvenim ustanovama, što je podatak koji je gotovo nemoguće dobiti, videlo bi se koliko ima lažnih radnih mesta. To je neracionalno. Uz sve to država gura ljude da odu odavde. Vi imate program Nacionalne službe za zapošljavanje koji pomaže odlazak medicinskog osoblja u Nemačku.

*** Ako biste pokrenuli štrajk, šta bi bili vaši osnovni zahtevi?**

– Odavno postoji zahtev za smenu ministra Lončara koji smo više puta slali i premijerki, a odgovor nismo nikad dobili. Naš drugi zahtev bi bio da se uradi jedna nacionalna strategija očuvanja i razvoja zdravstvenog sistema onako kako ga građani pamte. Dakle govorim o solidarnom načinu osiguranja koji garantuje svima zdravstvenu zaštitu. Državni i privatni sistem treba da bude jedinstven zdravstveni sistem u kome će funkcionisati isti informacioni sistem, i gde sve biti finansirano od strane RFZO-a. I kao poslednji zahtev postavili bismo pitanje plata.

*** Ima li para za to? Često se kaže da zdravstvo koje sada imamo nije održivo jer suviše košta.**

– Novca ima samo je pitanje kako se troši. Od tendera do donacija treba rasvetliti gde novac opredeljen za zdravstvo završava. Podjednako važno pitanje je u šta mi ulažemo. Radi se na izgradnji zgrada i kupovanju opreme. Dakle ulaže se u ono što kasnije može da se privatizuje. Jer to je put kojim se krenulo. Građani sve više novca iz svog džepa izdvajaju za lečenje. Od laboratorijskih analiza, koje rade privatno jer u državnim ustanovama nema reagenasa, do pregleda jer ne mogu da dođu do specijaliste. Ovde postoji svest da će se poslednji dinar dati za bolesnog člana porodice. Građani dobro znaju da li je tačna propaganda ministarstva o uslovima u državnim ustanovama. Da li nema redova pred laboratorijom, da li nema lista čekanja za operacije, da li u svakoj ustanovi ima dovoljno lekova i šta im se na kraju krajeva podeli kada dobiju hranu u bolnici.

Zahtevi Novog sindikata ne koriste celom zdravstvu

*** Novi sindikat krajem godine je organizovao štrajk upozorenja u Kliničkom centru Srbije, nakon toga su počeli pregovori i za sada izgleda da idu u smeru koji sindikat želi.**

– Mi smo podržali taj štrajk jednim pismom. Međutim, mi nismo taj štrajk pred KCS-om i fizički podržali jer smatramo da zahtevi koje je postavio Novi sindikat nisu zahtevi koji mogu da oporave celo zdravstvo. Traženo je između ostalog i da se zaposli pomoćno osoblje. Nemamo ništa protiv toga, ali postoje i drugi ozbiljniji manjkovi kadra. Sada Ministarstvo najavljuje zapošljavanje 800 servira. Nama ne treba toliki broj servira. Nama trebaju lekari, sestre, pomoćno osoblje.

вечерње НОВОСТИ

The screenshot shows a news article on the website 'www.novosti.rs'. The main headline is 'Na pregled mogu i u svoje selo: Isplatila se ulaganja u despotovački dom zdravlja'. The article is dated 08. januar 2020. 08:06 and has 0 comments. The text describes the construction of a health center in Despotovac, highlighting its modern facilities and staff. A large photograph shows the exterior of the building, which is a two-story structure with a red facade and white accents. The building has a sign that reads 'DOM ZDRAVLJA'. To the right of the article, there is a sidebar with a list of other news items and a section for real estate advertisements under the heading 'Oglasi'. The sidebar also features promotional banners for 'NOVI ČASOPIS U IZDANJU NOVOSTI SRPSKE MISTERIJE'.

Na pregled mogu i u svoje selo: Isplatila se ulaganja u despotovački dom zdravlja

Dom zdravlja u Despotovcu je urađen po svetskim standardima, dograđen je prostor za Službu hitne pomoći i napravljene seoske ordinacije. Zaposlili sve lekare sa biroa, angažovali i dodatno medicinsko osoblje

U obnovu Doma zdravlja u Despotovcu, Kancelarija za upravljanje javnim ulaganjima uložila je 265 miliona dinara, a iz lokalne kase izdvojeno je još 20 miliona dinara. Ova zdravstvena ustanova sada je urađena po svetskim standardima i prvi je objekat u opštini koji ima energetska pasoš.

Dograđen je i prostor za Službu hitne pomoći, koja je bila na veoma nepristupačnom terenu na izlazu iz Despotovca. Kupljeno je nekoliko saniteta i novih vozila.

- Zadovoljan sam što je Opština za realizaciju raznih projekata prošle godine dobila oko dva miliona evra. Gotovo ceo budžet. To je san svakog predsednika opštine. Naša opština je siromašna i bez pomoći Vlade Srbije ne bi mogla da realizuje kapitalne projekte - ocenjuje predsednik Opštine Nikola Nikolić.

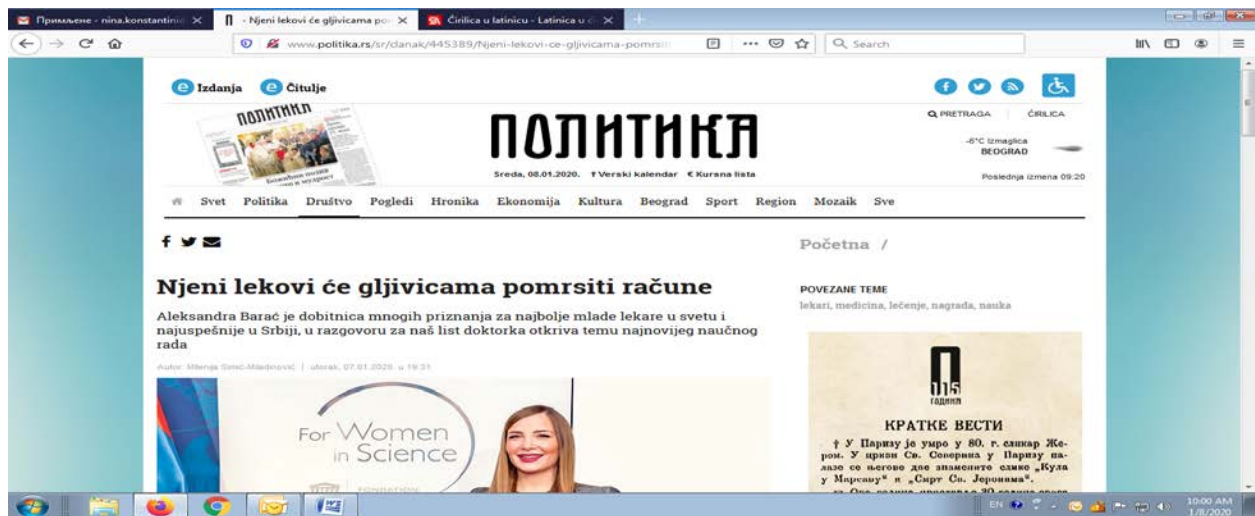
On dodaje da su zaposlili sve lekare s biroa, kao i da za dvadesetak "ugovorenih" doktora, medicinskih sestara i pomoćnog osoblja Opština godišnje izdvaja 30 miliona dinara. Otplaćen je i dug Doma zdravlja od 70 miliona dinara.

- U svakom selu imamo punkt, a u pet sela smo uradili ordinacije u kojima meštani mogu besplatno da se pregledaju jednom nedeljno. Prvi smo u Pomoravskom okrugu dobili najsavremeniji mobilni ultrazvuk, vredan više od 30.000 evra.

STACIONAR

Predsednik dodaje da je u planu i izgradnja novog stacionara, a da je završeno projektovanje novog doma za stare i dobijena građevinska dozvola. On će moći da primi 100 korisnika, što je 40 više nego u postojećem.

ПОЛИТИКА



Njeni lekovi će gljivicama pomrsiti račune

Aleksandra Barać je dobitnica mnogih priznanja za najbolje mlade lekare u svetu i najuspešnije u Srbiji, u razgovoru za naš list doktorica otkriva temu najnovijeg naučnog rada

Akademski i radni biografi Aleksandre Barać, odnedavno mame jedne devojčice, puna je imponantnih dometa za mladu naučnicu, iz male države kao što je naša. Ona ima 34 godine i već je zavredela mesto među najuspešnijim svetskim profesorima u oblasti dijagnostike i lečenja gljivičnih infekcija kao član Evropske akademije medicinskih mikologa.

Još kao student medicine, na kliničkim vežbama, ona je u stvari „inficirana” željom da se bavi naučnim radom i posveti istraživanjima gljivičnih infekcija. Bio je tu pacijent s malignitetom u veoma lošem stanju koga su lekari maltene otpisali zbog iznenadne invazivne infekcije. Detaljnim analizama, seća se Aleksandra, utvrđeno je da je reč o gljivičnom oboljenju, koje je izlečeno zahvaljujući adekvatnoj antigljivičnoj terapiji.

Tada je odlučila da se posveti istraživanju gljivičnih infekcija. Za manje od decenije, u uglednim međunarodnim i nacionalnim časopisima, objavila je ukupno oko 150 naučnih radova. Za „Politiku“ otkriva do sada neobjavljenu ideju koja je okupira u trenutnom i budućem naučnoistraživačkom radu. Naravno, pojašnjava tako da je i laici razumeju, a okosnica su „nosači“ leka.

– Antigljivični lekovi su poprilično hepato i nefrotoksični, što znači da imaju loš efekat na jetru i bubrege. Primena antigljivične terapije zato se ne propisuje tako olako, već isključivo kad za to zaista postoji indikacija. Kad to znamo, nema razloga da koristimo sistemsku antigljivičnu terapiju, koja deluje na ceo organizam. Želim da napravimo specifične nosače koji će antigljivične lekove tražiti, po principu „antitelo – antigen“. Ideja je da se međusobno traže taj nosač, lek i antitelo i da idu tačno tamo gde je antigen, odnosno gljiva u organizmu i da tu lokalno deluju – predočava Aleksandra na čemu trenutno radi.

Ne bi bilo prvi put da se klinička praksa izmeni zahvaljujući njenom naučnom radu. Ona se pretežno bavi dijagnostikom i lečenjem invazivnih respiratornih i alergijskih gljivičnih bolesti, a kao rezultat njenih istraživanja u kliničku praksu već su uvedeni novi protokoli za detekciju gljiva u sinusima. Zaposlena je u Klinici za infektivne i tropske bolesti Kliničkog centra Srbije i naučni je saradnik na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu.

U konkurenciji od 3.000 lekara specijalizovanih za dijagnostiku i lečenje gljivičnih infekcija iz celog sveta, priznanje koje se dodeljuje svake pete godine za najboljeg mladog naučnika u oblasti kliničke mikologije uručeno je Aleksandri Barać, prošle godine u Amsterdamu. Pre toga je u Beču dobila nagradu za najuspešnijeg mladog lekara u oblasti infektivnih bolesti i kliničke mikrobiologije, takođe, u svetskim okvirima.

Počasni je profesor i član međunarodnog odbora za doktorske disertacije na Univerzitetu u Sasariju u Italiji. Bila je predavač po pozivu na više od 30 međunarodnih i nacionalnih kongresa, između ostalog, u Londonu, Stokholmu, Barseloni, Salzburgu, Rimu, Solunu... Kad se pogledaju njeni dometi, nameće se utisak da je lako biti uspešan naučnik u ovdašnjim i svetskim krugovima, ali nije tako.

– Hiljadu je tu uspona i padova, s puno odbijanja, i u samom najbazičnijem određivanju nekih eksperimenata pa do objavljivanja radova u časopisima. Moramo imati jasnu viziju i безусловnu upornost. I kad se zacrtani cilj dostigne, uvek se postoji novi, nema kraja – uverava naučnica čija su dostignuća nedavno u Vladi Srbije nagrađena i stipendijom „Za žene u nauci“.