

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 22. april 2019.godine

**RTS-** Dve hiljade ljudi čeka na transplantaciju

**BLIC-** Besplatan pregled kože 13. maja u 49 zdravstvenih ustanova širom Srbije

**RTS-** Potrebna još jedna roditeljska kuća

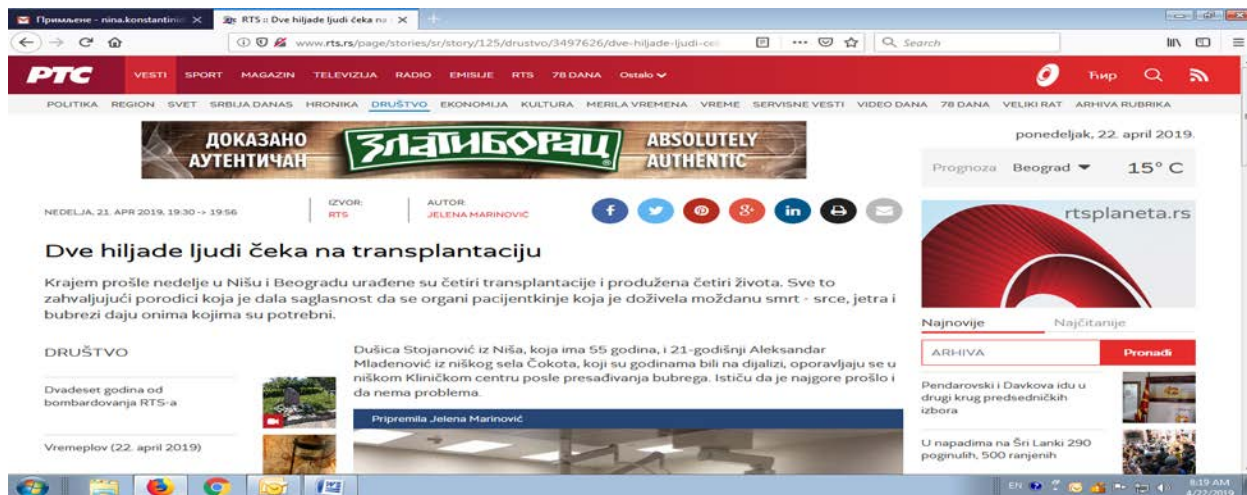
**BLIC-** Doktor Josifovski je obelodanio monstruoznu srpegu Hitne i pogrebnika, ali njegovim mukama NEMA KRAJA

**DANAS-** U Srbiji 35 odsto zdravstvenih radnika puši

**VEČERNJE NOVOSTI-** Prijepolje: Nosila konačno postaju prošlost

**POLITIKA-** Povlačenje lekova za infekcije urinarnog trakta

**TELEGRAF-** U Srbiji se pacijenti šalju na hemioterapiju, a za mnoge oblike raka bili bi im dovoljni novi lekovi, kojih nemamo!



## Dve hiljade ljudi čeka na transplantaciju

Krajem prošle nedelje u Nišu i Beogradu urađene su četiri transplantacije i produžena četiri života. Sve to zahvaljujući porodici koja je dala saglasnost da se organi pacijentkinje koja je doživela moždanu smrt - srce, jetra i bubrezi daju onima kojima su potrebni.

Dušica Stojanović iz Niša, koja ima 55 godina, i 21-godišnji Aleksandar Mladenović iz niškog sela Čokota, koji su godinama bili na dijalizi, oporavljaju se u niškom Kliničkom centru posle presađivanja bubrega. Ističu da je najgore prošlo i da nema problema.

Lekari kažu da su oba pacijenta u stabilnom kliničkom stanju.

"Posttransplantacioni period protiče uredno, bez bilo kakvih hirurških komplikacija i za sada bez bilo kakvih internističkih komplikacija, potpuno hemodinamski stabilni. Bubrezi su počeli polako da se oporavljaju", navodi dr Branka Mitić, direktorka Klinike za nefrologiju KC Niš.

Njih dvoje, kao i dvoje pacijenata kojima su Beogradu presađeni srce, odnosno jetra, novi život započinju zahvaljujući humanosti porodice donora.

"Svi zajedno dugujemo veliku zahvalnost porodici koja je u teškim trenucima imala dovoljno snage da davanjem saglasnosti omogući da se produži život nekim drugim ljudima", ističe prof. dr Zoran Radovanović, direktor Kliničkog centra Niš.

Eksplantaciju i dve transplantacije bubrega u Nišu je radio tim koji čini više od 30 hirurga, anesteziologa, nefrologa, radiologa, sestara.

"Pacijentkinja je nakon potvrđivanja moždane smrti od strane neurologa prebačena na Kliniku za anesteziologiju radi praćenja vitalnih funkcija i različitih laboratorijskih dijagnostičkih procedura. Tim lekara iz Niša i Beograda pristupio je eksplantaciji organa", navodi dr Goran Milošević, Koordinator za transplantaciju organa.

U ovom trenutku više od dve hiljade ljudi u Srbiji čeka na transplantaciju srca, jetre, rožnjače, bubrega i pluća.



### **Besplatan pregled kože 13. maja u 49 zdravstvenih ustanova širom Srbije**

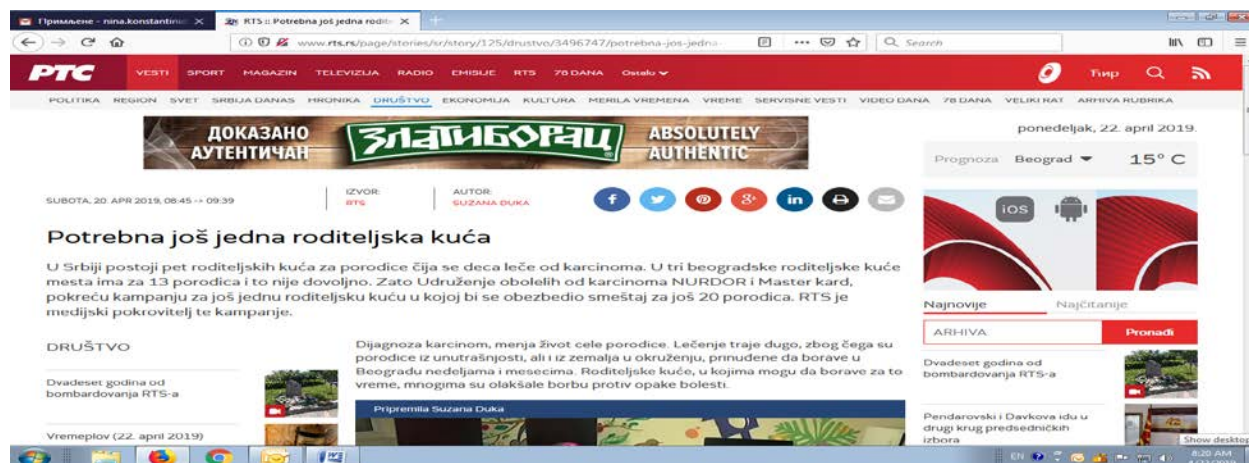
Udruženje dermatovenerologa Srbije, u okviru kampanje Euromelanom, organizuje besplatne preglede građana 13. maja u 24 grada Srbije i u 49 državnih i privatnih zdravstvenih ustanova, saopštilo je to Udruženje.

U saradnji sa Inovacionim centrom Elektrotehničkog fakulteta napravljena je veb aplikacija sa upitnikom koji otkriva osobe koji imaju povišen rizik za nastanak raka kože i usmerava ih na zakazivanje besplatnog pregleda 13. maja, u jednoj od dermatoloških ustanova širom Srbije.

Od 22. aprila do 3. maja zakazivanje pregleda biće moguće putem veb stranice Euro melanoma, a od 6. do 8. maja, a od 8 do 20 časova na broj 0800 222 888.

Kampanja Euro melanom je zvanična medijska kampanja Evropskog udruženja za dermatološku onkologiju i Evropske akademije za dermatologiju i venerologiju, sprovodi se pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Srbije.

Usmerena je na podizanje svesti o zaštiti kože od UV zračenja i ranom otkrivanju melanoma i drugih oblika raka kože, a moto ovogodišnje kampanje je "□Borba sa rakom kože počinje u tvojoj glavi□".



## Potrebna još jedna roditeljska kuća

U Srbiji postoji pet roditeljskih kuća za porodice čija se deca leče od karcinoma. U tri beogradske roditeljske kuće mesta ima za 13 porodica i to nije dovoljno. Zato Udruženje obolelih od karcinoma NURDOR i Master kard, pokreću kampanju za još jednu roditeljsku kuću u kojoj bi se obezbedio smeštaj za još 20 porodica. RTS je medijski pokrovitelj te kampanje.

Dijagnoza karcinom, menja život cele porodice. Lečenje traje dugo, zbog čega su porodice iz unutrašnjosti, ali i iz zemalja u okruženju, prinuđene da borave u Beogradu nedeljama i mesecima. Roditeljske kuće, u kojima mogu da borave za to vreme, mnogima su olakšale borbu protiv opake bolesti.

"Još uvek ne znamo koliko ćemo ostati tu u Beogradu na lečenju, ali u svakom slučaju, drago nam je što smo ovde i što ne moramo da se maltretiramo ako je neki kraći period između terapija, da imamo neku pauzu. Mnogo, mnogo znači, neprocenjivo", kaže majka Lidija Potpara iz Pljevalja.

"Roditelji pored svih muka i problema kako će da prođe taj tok lečenja, da li treba da se nađe neki lek, desi se da nestane, kako ćemo. To je već manji problem, smeštaj", kaže Nataša Nikolić iz Knjaževca.

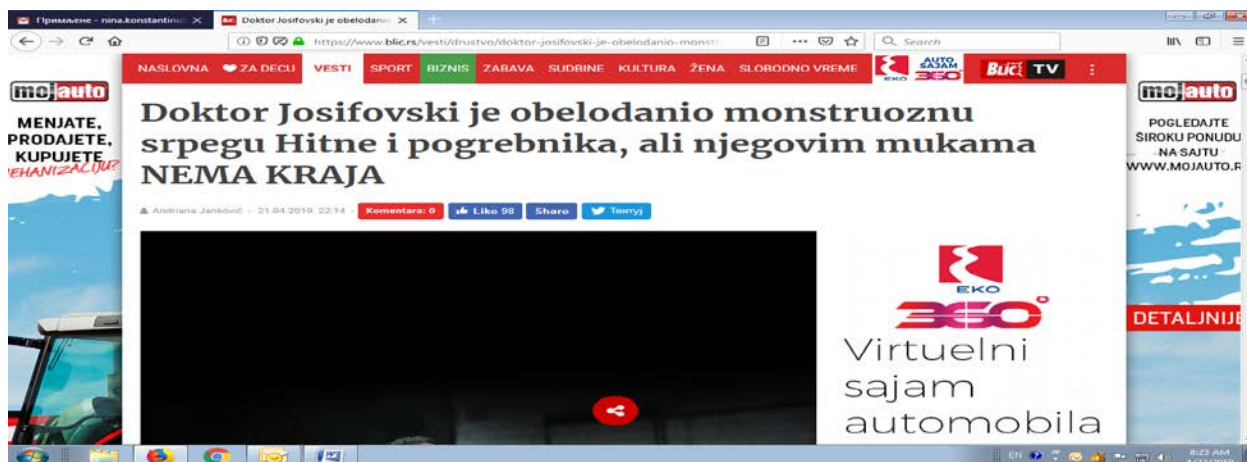
Roditeljska kuća je više od smeštaja. Obezbeđen je i svakodnevni prevoz na terapije, porodice dobijaju psihosocijalnu pomoć, organizuju se radionice za decu i roditelje.

"Odvojeni su od svojih kuća, odvojeni su od svoje socijalne podrške, prijatelja, rođaka, ostaju sami sa detetom u veoma teškim okolnostima. Tako da negde, podrška je izuzetno važna". Nemanja Miljević, psiholog u Udruženju "Nurdor".

Nema mesta za sve kojima su potrebni smeštaj i podrška.

"Nažalost, mi smo svedoci u poslednje vreme da se sve više porodica obraća sa upitom za smeštaj, a da smo mi prinuđeni da ih odbijemo jer nemamo dovoljno kapaciteta. Iz tog razloga se i rodila ideja o ovom novom nacionalnom projektu roditeljske kuće u Beogradu", kaže Tamara Klarić, predsednica "Nurdora".

Cilj je nova roditeljska kuća za još 20 porodica. Bolest, kažu, ne bira, i svaka pomoć, kako pojedinaca tako i kompanija, dragocena je da put do izlečenja ovih malih heroja bude lakši.



### **Doktor Josifovski je obelodanio monstruoznu srpegu Hitne i pogrebnika, ali njegovim mukama NEMA KRAJA**

Mora se naći način da se postavi pitanje lične odgovornosti sudije koja je donela ovakvu presudu. Jer ovo više nije presuda protiv mene, to je akt protiv naroda.

Ovo za "Blic", komentarišući odluku Apelacionog suda da preinači prvostepenu presudu i odbije njegovu tužbu protiv pet državnih organa kaže dr Borko Josifovski, nekadašnji direktor beogradske Hitne pomoći.

Ni 13 godina nakon što je ukazao na kriminalne veze lekara te zdravstvene ustanove i privatnih pogrebnih preduzeća Josifovski nije dobio ništa, do života sa pečatom državnog neprijatelja.

Zadovoljenja pravde, reklo bi se, nema ni na vidiku jer je presudom Apelacionog suda njegova tužba odbijena kao - neosnovana.

Takođe, preinačeno je i rešenje o parničnom postupku, te je dr Josifovski obavezan da tuženoj državi isplati 67.500 dinara. A jedino što je nekadašnji direktor Hitne pomoći od pravosudnih organa tražio bilo je da se utvrdi da je zbog uzbunjivanja trpeo višegodišnju odmazdu.

**ODLUČENO I KOVERTIRANO?**



- Sve ovo je, čini mi se, veoma ekspresno završeno. Ili je već odavno bilo odlučeno i kovertirano, samo se čekalo da bude isporučeno - kaže Josifovski za naš list.

Zanimljiva je činjenica da je prvobitnom presudom beogradskog Višeg suda bilo utvrđeno da je pet državnih organa, od 2006. godine nanelo štetu Josifovskom nepostupanjem po njegovim prijavama. U toj presudi iz oktobra prošle godine utvrđeno je da su Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Prvo osnovno javno tužilaštvo u Beogradu, Agencija za borbu protiv korupcije i Više javno tužilaštvo u Beogradu stavili Borka Josifovskog u nepovoljan položaj zbog uzbunjivanja.

Ta moralna satisfakcija trajala je kratko, te je Apelacioni sud nakon razmatranja žalbi odlučio da sam izvede dokaze za koje je smatrao da su ključni za donošenje pravosnažne presude. Sud je tako odlučio jer, kako je između ostalog navedeno, u ovom slučaju nije moguća retroaktivna primena Zakona o zaštiti uzbunjivača koji se primenjuje od 2015. godine.

- Moja tužba je prvo od Višeg suda bila odbačena zbog retroaktivnosti, da bi zatim ovaj isti Apelacioni sud vratio presudu Višem sudu jer, kako su rekli, smatrano je da postoje svi elementi da se donese presuda. Taj Apelacioni sud u prvom koraku nije imao nikakve primedbe u odnosu na retroaktivnost, a vidite sada, sada odbacuje tužbu upravo zbog retroaktivnosti. Ja sam tužio pet državnih institucija koje su mi nanele štetu nečinjenjem po mojim prijavama i zataškavajući aferu Hitna pomoć. I evo vidite, ovaj sud ne može da utvrdi kakva je to štetna radnja prema meni i na koji način bi oni mene zaštitili - priča dr Josifovski.

#### ZAHTEV ZA REVIZIJU

Apelacioni sud, međutim, smatra da "ne postoji izričiti rok u kom državni organi treba da reaguju na krivične prijave uzbunjivača", čime je praktično "sahranjena" bilo kakva mogućnost prihvatanja tužbe na (ne)rad državnih organa. Ipak, Borko Josifovski i tim advokata "Pištaljke" koji ga u čitavom procesu zastupaju, nemaju u planu da dozvole da se slučaj na ovome završi.

- Sigurno neće ostati na ovome. Mora se pronaći način da se postavi pitanje lične odgovornosti sudije koja je donela ovakvu presudu. Jer, ovo nije više presuda protiv mene, to je akt protiv naroda. Da je afera Hitna pomoć dobila svoj epilog, ne bi bilo posle onih tragičnih afera gde su ljudi takođe gubili glavu... Sudija direktno preuzima odgovornost na sebe za tako nešto, ja to tako vidim - ističe Josifovski za "Blic".

Umalo istorijska presuda Višeg suda iz oktobra prošle godine ostala je mrtvo slovo na papiru... A imajući u vidu da je sud odlučio da odbije tužbeni zahtev (koji je prvenstveno potvrdio), nekadašnji direktor Hitne pomoći i "Pištaljka" podneće zahtev za reviziju Vrhovnom kasacionom sudu.

- Kada pogledate ovu presudu - šta oni meni mogu da vrate? Meni novac nije potreban. Šta meni sada može da vrati tih 12 propaćenih godina neravnopravne borbe za pravdu i istinu? Osim da postfestum sačuva sjaj mom imenu, a ništa drugo im zapravo nije ni traženo - iskren je Josifovski.

#### AGONIJA DUGA 12 GODINA

Sve je počelo nakon što je Borko Josifovski krajem 2006. godine upozorio Ministarstvo zdravlja da postoji osnovana sumnja da pojedini lekari Hitne pomoći namerno nisu stizali na vreme kod životno ugroženih

pacijenata i nisu obavljali reanimaciju da bi tako privatnim pogrebnim preduzećima obezbedili zaradu. Nadležni nisu tada reagovali, a on je 2006. svoje sumnje izneo javno, pred predstavnicima medija.

- Ja sam sa mesta direktora Hitne pomoći smenjen zbog toga što sam iznoseći neproverene informacije u vezi sa reanimiranjem i pružanjem hitne medicinske pomoći uznemirio javnost i ugrozio rad službe. I praktično sam bio svrstan među narodne neprijatelje. Jer svako ko ugrožava rad službe hitne medicinske pomoći, ugrožava i živote ljudi - priseća se Josifovski.

I onda, samo dva dana posle njegove konferencije za medije, iako je očekivao da će nakon toga sve biti ispitano, Josifovski biva smenjen, a ništa od onoga na šta je upozoravao nadležni organi nisu proverili. Tadašnji ministar zdravlja Tomica Milosavljević je prvo ćutao duže od godinu dana, a onda odjednom za dva dana utvrdio da Josifovski nije u pravu.

Nakon smene s mesta direktora Josifovski je u Hitnoj pomoći bio izložen konstantim pretnjama. U oktobru 2008. godine saopšteno mu je da su se "stekli uslovi za prestanak radnog odnosa".



### U Srbiji 35 odsto zdravstvenih radnika puši

Upotreba duvana je vodeći pojedinačni uzrok smrti koji se može sprečiti, a od koga u svetu umre preko sedam miliona ljudi svake godine.

Iako zdravstveni radnici imaju važnu ulogu u prevenciji i prestanku pušenja, učestalost pušenja još uvek je veoma visoka kako kod zdravstvenih radnika u Srbiji, tako i u mnogim zemljama Evrope i sveta.

U okviru istraživanja profesionalnog zadovoljstva zaposlenih u 54 zdravstvene ustanove u Beogradu u 2018. godini, ispitivana je i učestalost pušenja. U istraživanju je učestvovalo 15.739 radnika svih profila, odnosno 51 odsto od ukupno 30.602 zaposlena koji rade u zdravstvenim ustanovama. Većina zaposlenih su medicinske sestre/tehničari (53,3 odsto), slede lekari (20,1 odsto), tehnički radnici (8,8 odsto), zdravstveni radnici drugog zanimanja (7,8 odsto), administrativni radnici (6,5 odsto) i zdravstveni saradnici (3,6 odsto).

Rezultati su pokazali da je učestalost pušenja među zaposlenima 35 odsto, što je približno kao i u publikovanim istraživanjima koja su sprovedena među zaposlenima u zdravstvenim ustanovama u Italiji i Francuskoj. Svakodnevno puši u proseku 25,6 odsto zaposlenih i još 9,4 odsto puši, ali ne svakoga dana, dok je bivših pušača 17,5 odsto.

Muškarci i žene podjednako puše, odnosno nema značajne razlike u učestalosti pušenja prema polu. Učestalost svakodnevnog pušenja među lekarima značajno je manja (15,7 odsto) u odnosu na ostale zaposlene, dok je kod tehničkih radnika značajno veća (36,8 odsto) u odnosu na druge zaposlene. Zaposleni koji su se izjasnili da su prilikom obavljanja posla veoma mnogo napeti, pod stresom ili pritiskom češće puše u odnosu na zaposlene koji nisu pod stresom.

Takođe, zaposleni koji su veoma nezadovoljni svojim poslom češće puše u odnosu na zaposlene koji su veoma zadovoljni svojim poslom. Istraživanje je pokazalo da je učestalost pušenja kod medicinskih sestara koje rade u bolnicama veća u odnosu na sestre koje su zaposlene u ustanovama primarne zdravstvene zaštite.

Zaključuje se da je učestalost pušenja među zdravstvenim radnicima visoka, iako imaju dostupna znanja i informacije o štetnosti pušenja. Ovo je poseban problem s obzirom na značajnu ulogu koju zdravstveni radnici, a prvenstveno izabrani lekari imaju u prevenciji i prestanku pušenja kod pacijenata. Različite smernice za prestanak pušenja koje su donete u većem broju zemalja ukazuju na to da bi lekari opšte prakse trebalo da savetuju o prestanku pušenja svakog pacijenta koji puši i da sa njim razgovaraju o mogućnostima tretmana. Važno je razvijati obuke za zdravstvene radnike vezano za prestanak pušenja, ali je prema dostupnim istraživanjima iz drugih država još uvek izuzetno mali procenat zdravstvenih radnika koji su prošli ovakve obuke.

Dobijeni rezultati treba da doprinesu energičnijoj borbi protiv upotrebe duvana među zaposlenima u zdravstvenim ustanovama, kao i pevažilaženju barijera za intenzivniji rad sa korisnicima zdravstvene zaštite na prevenciji i odvikavanju od pušenja.



# вечерње НОВОСТИ



## Prijepolje: Nosila konačno postaju prošlost

Kanadska kompanija "MDG" finansira ugradnju liftova u bolnici, a radovi će početi sledeće nedelje

NAREDNE sedmice u Opštoj bolnici iz Prijepolja će započeti ugradnja dva lifta koji će sa prizemljem povezati Interno i Hirurško odeljenje. Vrednost investicije iznosi gotovo 80.000 evra, a gradiće se sredstvima donatora - kanadske firme "MDG" koja poslednjih nekoliko godina uspešno posluje u gradu na Limu.

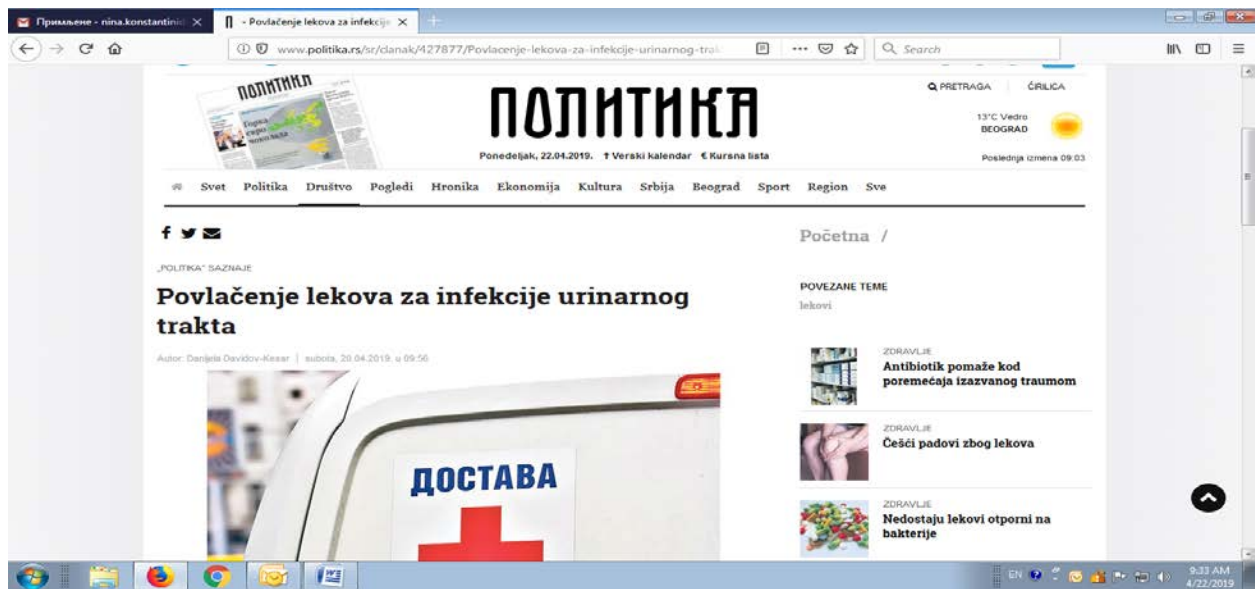
Kao društveno odgovorna kompanija, "MDG" čiji su vlasnici Goran i Dragana Varaklić nastavlja da pomaže ovdašnje zdravstvo. Posle nedavne višemilionske donacije u vidu računarske opreme za pokretanje informacionog sistema u zdravstvenoj zaštiti i finansiranja dela troškova za renoviranje Porodilišta, u prijepoljsku bolnicu stiže još jedan vredan dar. Direktor Opšte bolnice dr Zoran Drobnjak kaže da je nedavno na njihovu adresu stiglo pismo o namerama u kojem se navodi da firma "MDG" ponovo želi da pomogne, pa su brzo postigli dogovor i potpisali ugovor koji definiše realizaciju projekta ugradnje liftova.

- Objekti u kojima se nalaze Interno i Hirurgija su građeni u različitim vremenskim periodima i liftovi tada nisu ni planirani. Ispostavilo se, međutim, da potreba za njima i te kako postoji, jer smo za prenošenje nepokretnih i teških bolesnika morali da angažujemo fizička lica, često i civile, s obzirom na to da nemamo bolničare koji bi učestvovali u transportu. Zato je i bezbednost pacijenata bila ugrožena, jer nosila nisu baš uvek pouzdano rešenje, posebno kada se koriste po stepenicama - objašnjava dr Drobnjak.

Saznajemo da je nepovoljna okolnost i to što Opšta bolnica u Prijepolju organizaciono pripada Zdravstvenom centru u Užicu kojem je račun često u blokadi, pa su ovdašnji lekari prinuđeni da se ličnim kontaktima snalaze ne bi li nabavili opremu za rad.

Sada se zdravstveni radnici uzdaju i u pomoć resornog Ministarstva kod kojeg je Opšta bolnica konkurisala za sredstva namenjena nabavci jednog aparata za anesteziju.

# ПОЛИТИКА



## Povlačenje lekova za infekcije urinarnog trakta

Lekovi koji sadrže cinoksacin, flumekin, nalidiksinsku i pipemidinsku kiselinu biće povučeni sa tržišta Evropske unije, a u skladu sa konačnom odlukom Evropske komisije i Agencija za lekove i medicinska sredstva Srbije privremeno će staviti van snage dozvolu za promet lekova koji sadrže pipemidinsku kiselinu.

Kako nezvanično saznajemo, to će biti urađeno jer su prilikom njihove primene zabeležene onespособljavajuće, dugotrajne i potencijalno nepovratne neželjene reakcije, koje uglavnom utiču na mišićno-koštani i nervni sistem.

Medikamenti koji sadrže ovu kiselinu u širokoj su upotrebi u Srbiji, uglavnom za infekcije donjeg dela urinarnog trakta, za nebakterijski hronični prostatitis, nekomplikovani cistitis...

Pismo o povlačenju lekova, koje su potpisali predstavnici 14 farmaceutskih kuća, juče je dostavljeno zdravstvenim radnicima, a kako nezvanično saznajemo, u ponedeljak će se naći i na sajtu Agencije za lekove.

U pismu se lekarima saopštava da ne propisuju flouorohinolonske antibiotike za terapiju faringitisa, tonzilitisa i akutnog bronhitisa, za prevenciju putničkih dijareja ili urinarnih infekcija koje se ponavljaju, za nebakterijske infekcije, za blage do umereno teške infekcije.



## **U Srbiji se pacijenti šalju na hemioterapiju, a za mnoge oblike raka bili bi im dovoljni novi lekovi, kojih nemamo!**

Redovne provere, pregledi, skrininzi, jednom rečju - prevencija - najbolja su zaštita kada je reč o kanceru. Ali kada je za njih već kasno, opcije za lečenje u Srbiji nisu brojne. Tamo gde već 15 i duže godina druge zemlje za lečenje raka koriste lekove i inovativne terapije, pacijenti u Srbiji se i dalje prvo šalju na hemioterapiju, jer su druge metode preskupe, a republičko zdravstveno osiguranje ih ne pokriva. Doktori i pacijenti dele istu frustraciju - saznanje da lek postoji, ali ne na raspolaganju i ne u okviru osnovnog zdravstvenog osiguranja.

Redovne provere, pregledi, skrininzi, jednom rečju - prevencija - najbolja su zaštita kada je o kanceru. Ali kada je za njih već kasno, opcije za lečenje u Srbiji nisu brojne. Pacijenti gotovo po navici prvo traže hirurga i pitaju se kada će na hemioterapiju. U svetu se, sa druge strane, redovno pojavljuju novi lekovi koji imaju za cilj da obolelima pruže duži i kvalitetniji život, a u nekim slučajevima i izlečenje. No broj tih lekova kod nas sporo raste, čak i za najučestalije oblike raka, kakav je kancer pluća.

- Samo jedan lek za lečenje karcinoma pluća pojavio se 2011. godine kod nas, iako je u svetu deceniju pre toga to polje veoma napredovalo. Imamo samo jedan lek u zadnjih 10-ak godina. Jedini način da pacijenti dobiju ovaj lek jesu donatorske kompanije, a činjenica je da trenutno u Srbiji imamo 6.000 novootkrivenih pacijenata obolelih od raka pluća, gde više od 60 odsto je u trećem B i četvrtom stadijumu. Njihovo preživljavanje, ukoliko nemate inovativnu terapiju, jeste ispod godinu dana. To je poražavajuće - rekao je dr Goran Stojanović, Institut za plućne bolesti Vojvodine, na prvom Nacionalnom onkološkom forumu koji je održan danas u Beogradu.

On dodaje da veza između lekara, pacijenata i države mora da bude borba da se stvari promene.

- Kada prekoputa vas sedi obrazovan čovek koji vas pita zašto mu dajete hemioterapiju, kada postoji taj i taj lek, vi dođete u dilemu šta da mu odgovorite. Govori vam sve ono što i vi znate, a morate da priznate da ste ograničeni, jer Zakon nam ne dozvoljava da pružimo mogućnost lečenja pacijenata inovativnom terapijom, ako pre toga nisu iscrpljene sve mogućnosti lečenja. Sve i da preporučimo tog pacijenta za inovativnu terapiju, na komisiji će nam reći da mu prvo damo prvu, drugu, treću liniju hemioterapije - kaže on i dodaje da za karcinom pluća, koji je i kod nas i z svetu najčešći oblik raka, skrining i prevencija u Srbiji ne postoje, što je dodatni problem.

I u drugim slučajevima kancera pacijenti se kod nas šalju na hemioterapiju, mada drugog rešenja ima.

- Postoji grupa pacijentkinja obolelih od karcinoma dojke, koje bi mogli da lečimo hormonskim terapijama, ali one se kod nas i dalje leče hemioterapijama, što je ceo svet napustio. Situacija za doktore je poražavajuća, ali mi moramo uvek da damo preporuku najboljeg lečenja. To je naša misija i naša etička obaveza. Ipak, frustrirani smo svaki put kada se sretnemo sa našim kolegama, ne iz sveta, već iz okruženja - Slovenije, Hrvatske, Bosne, čak i Crne Gore - zemalja u kojima su lekari u mogućnosti da više pruže pacijentima - rekla je dr Suzana Vasović sa Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije.

Na Forumu na kome su prisustvovali i predstavnici drugih medicinskih ustanova, kao i udruženja pacijenata, dok predstavnici RFZO nisu došli, iako su pozvani, svi su se saglasili da je potrebna zajednička borba, odlučnost da sve strane - Fond, Ministarstvo zdravlja, lekari i pacijenti - sednu za sto i reše ovaj problem.