

MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 03. april 2019.godine

BLIC- Lončar: Za četiri godine zaposleno 12.000 zdravstvenih radnika

N1- U Beogradu otvorena ustanova "Predah" za boravak dece ometene u razvoju

POLITIKA- Nekontrolisan pritisak vodi ka srčanom udaru

TELEGRAF- Miris gareži, krv, panika, jauci ranjenih i plač beba: Klinički centar za vreme NATO bombardovanja bio je kao na horor filmu

*****KZUS-** Nastavak saradnje ostvarene u programu međunarodne razmene HOPE EXCHANGE

BLIC



Lončar: Za četiri godine zaposleno 12.000 zdravstvenih radnika

Ministar zdravlja Srbije Zlatibor Lončar izjavio je danas da je u prethodne četiri godine zaposleno 12.000 zdravstvenih radnika i dato 7.159 specijalizacija.

Tokom rasprave u Skupštini Srbije o amandmanima na Predlog zakona o zdravstvenoj zaštiti Lončar je polemisao najpre sa poslanikom SRS Aleksandrom Šešeljem o zabrani zapošljavanja u državnim ustanovama i odlasku lekara u inostranstvo.

Šešelj je rekao da je veliki broj onih koji završe medicinski fakultet i odu u druge zemlje, i upitao kako je moguće da se unapredi nivo zdravstvene zaštite u Srbiji dok je na snazi zabrana zapošljavanja.

Naveo je da postoje delatnosti gde ne sme biti takvih ograničenja, kao što su MUP, Vojska Srbije, prosveta, a posebno zdravstvo, rekavši da se pogrešna poruka šalje onima koji završe medicinski fakultet, jer nemaju šanse da se zaposle.

Lončar je odgovorio da ne postoji nikakva zabrana zapošljavanja i da gde god postoji potreba da se neko zaposli u zdravstvu to se i čini.

- □ Nemamo nijedan problem bilo koga da zaposlimo, jedino o čemu vodimo računa jeste da ravnomerno rasporedimo ljude tamo gde je neophodno, da ne bude po principu 'ispunjavanja želja' - da negde imamo višak, a negde manjak, jer veliki broj želi da ide u veće gradove □ - rekao je Lončar.

Kako je objasnio, zabrane nema, samo je kontrolisano gde se ko zapošljava.

- □ Mnogo toga smo uradili da ne dođemo u situaciju da nam se zatvaraju delovi bolnica i zdravstvenih ustanova zbog nedostatka kadra što je primer u mnogim zemljama □ - rekao je Lončar.

Ministar je naveo da oni koji dobiju posao i specijalizaciju imaju obavezu da dvostruko više od trajanja specijalizacije provedu u Srbiji i da tek onda mogu da odu iz zemlje, ukoliko žele.

Šešelj je rekao da Ministarstvo zdravlja treba da se rukovodi time da položaj zdravstvenih radnika bude što bolji i da se stvori perspektiva da oni žele da ostanu zbog uslova, a pre svega zbog plata.

- □ Nemojte da slušamo milijardu evra za zdravstvo, a posle toga zatvaramo domove zdravlja i ambulante □ - rekao je Šešelj na šta je ministar odgovorio da mora mnogo da se balansira sa tim novcem i da se vodi računa, kako o platama zdravstvenih radnika, tako i o nabavci neophodne opreme.

□- I kada imate tih milijardu evra, pitanje je da li ćete da date novac za povećanje plate ili da poboljšate uslove. Srbija je uzela gama nož, iks nož, sagradila Klinički centar u Nišu, da ne govorim o operacionim salama, rendgenima □ uvek tražimo balans □ - rekao je Lončar.

Po njegovim rečima, retke bolesti godinama ranije nisu bile prepoznate, a danas se godišnje izdvaja dve milijarde dinara.

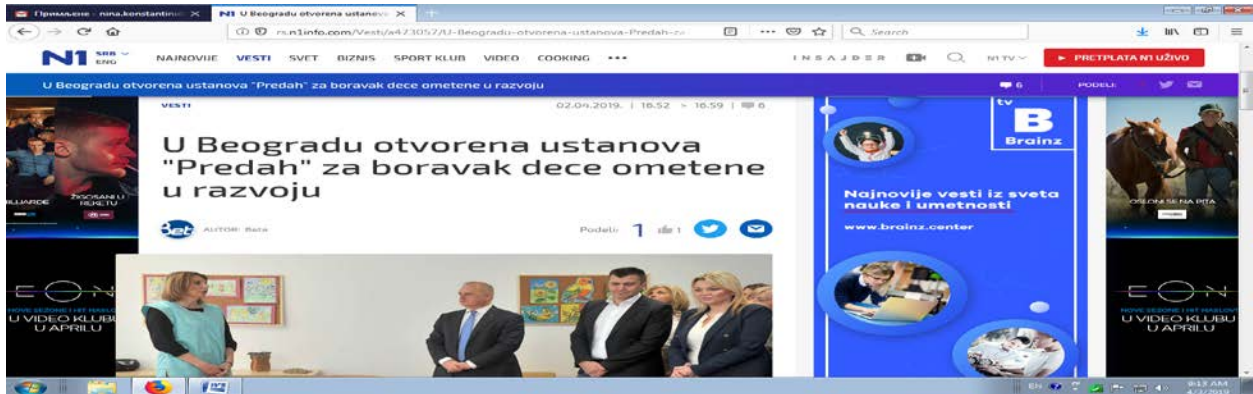
- □ Oni koji su sve upropastili sad obećavaju kako će biti bolje u zdravstvu. Taj ko kaže da će svega da bude, da će sve da se obezbedi, to nije istina, jer nije realno. Nemoguće je i taj ko tako priča nema veze sa zdravstvenim sistemom □ - poručio je Lončar.

On je naveo da terapija za lečenje samo jednog deteta od retkih bolesti godišnje košta oko 500.000 evra.

Poslanik SRS Milorad Mirčić rekao je Lončaru da bi mladim stručnjacima trebalo omogućiti da pod povoljnim uslovima reše stambena pitanja, a Lončar je odgovorio da se na tome radi i da će se, kaže, to i uraditi. On je odbacio kritike da direktori domova zdravlja nisu stručni i pozvao radikale da ako znaju neke primere ko je dobio posao zato što je dao pare, kažu konkretno ko je u pitanju.

Ocenio je da je, po njemu, najveće □zlo□ da se mladom čoveku koji je završio fakultet uzima novac za zapošljavanje i da bi taj neko trebalo da bude osuđen na maksimalnu kaznu.

- □ Samo recite, prijavite i neka dođe taj kome su tražene pare □ - rekao je Lončar, dok je Mirčić rekao da se na prste mogu nabrojati oni koji su stručni i da nisu članovi, a da mu ne bi bili dovoljni prsti, ni na nogama, ni na rukama da nabroji one koji su došli sa članskim kartama.



U Beogradu otvorena ustanova "Predah" za boravak dece ometene u razvoju

Ministar za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Srbije Zoran Đorđević uručio je danas licencu za rad organizacionoj jedinici "Predah" u okviru Centra za smeštaj i dnevni boravak dece ometene u razvoju, a povodom Međunarodnog dana osoba sa autizmom.

On je, prisustvujući otvaranju te ustanove, zajedno sa zamenikom gradonačelnika Grada Beograda Goranom Vesić, rekao da se Vlada Srbije aktivno zalaže da odnos države prema građanima bude na najvišem mogućem nivou, a da ustanova "Predah" po svim karakteristikama, predstavlja pravi primer kako treba da izgleda jedan objekat koji brine o osobama kojima je pomoć potrebna.

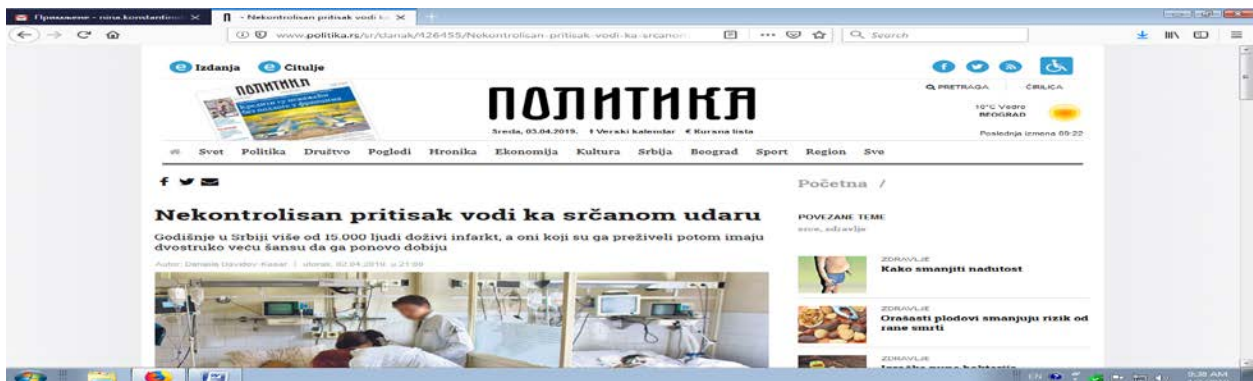
"Želimo da korisnici ustanova ovakvog tipa imaju najbolju uslugu i verujemo da će im to pomoći u njihovom daljem razvoju. Cilj nam je da se najviši mogući standardi, kao što su postignuti u ovoj ustanovi, postignu i u svim ostalim ustanovama u celoj Srbiji, jer to naši građani svakako zaslužuju", rekao je Đorđević.

Zamenik gradonačelnika Grada Beograda Goran Vesić istakao je da se ova ustanova po svojim karakteristikama, stepenu zaštite i komfora može porediti sa takvim objektima u najrazvijenijim zemljama sveta.

"Ovo je prvi ovakav objekat u Srbiji, najbolji u ovom trenutku na Balkanu i sigurno jedan od najboljih u Evropi. Ne postoji nijedan standard koji se primenjuje kada su u pitanju osobe sa autizmom koji ovde nije primenjen", rekao je Vesić, dodajući da taj standard treba da slede i druge lokalne samouprave.

Sekretarka za socijalnu zaštitu Nataša Stanisavljević rekla je da je ustanova "Predah" namenjena za privremeni i povremeni smeštaj korisnika sa smetnjama u razvoju koji u ovoj ustanovi maksimalno mogu boraviti 45 dana u toku godine, a 20 dana u kontinuitetu.

ПОЛИТИКА



Nekontrolisan pritisak vodi ka srčanom udaru

Godišnje u Srbiji više od 15.000 ljudi doživi infarkt, a oni koji su ga preživeli potom imaju dvostruko veću šansu da ga ponovo dobiju

Svake godine u Srbiji više od 15.000 ljudi doživi srčani udar, a od posledica kardiovaskularnih bolesti godišnje umre više od 55.000 građana. To znači da svake godine ostajemo bez populacije jednog Zaječara, Prokuplja ili Bora zbog bolesti koje su povezane sa kardiovaskularnim sistemom. Zabrinjava i podatak da već u prvoj godini nakon infarkta miokarda kod oko 20 odsto pacijenata dolazi do ponovnog infarkta ili drugih komplikacija, kao što su moždani udar, zapušenje stenta ili kardiovaskularna smrt.

Zbog takvih alarmantnih podataka kardiolozi preporučuju redovno kontrolisanje krvnog pritiska, bavljenje fizičkim aktivnostima, zdravu ishranu, posebno sa manje soli, i nekonzumiranje duvana i alkohola.

Ali, šta kad to sve poštujemo, a ipak, u poslednje vreme, sa dolaskom proleća i promenama temperature, dolazi do oscilirajućeg krvnog pritiska zbog kojeg imamo tegobe i zdravlje nam je ugroženo?

Asistent dr Marija Zdravković, kardiolog i direktor Kliničko-bolničkog centra „Bežanijska kosa“, pojašnjava da su oscilacije krvnog pritiska normalne ukoliko su njegove vrednosti u granicama normale.

– Vremenske prilike se poslednjih dana vrlo brzo menjaju i promene krvnog pritiska su očekivana reakcija na to. Međutim, ukoliko postoje iznenadni skokovi krvnog pritiska iznad 140/90 mmHg, a posebno iznad 160/110 mmHg, neophodno je brzo reagovati i odmah se javiti lekaru radi korekcije terapije i dodatnih ispitivanja. Ukoliko je osoba dobila savet lekara koji lek može da se „pojača“ kod skoka pritiska, to treba da primeni. Međutim, nikako ne savetujemo samoinicijativno podizanje doza lekova bez prethodne konsultacije sa lekarom, jer efekti mogu da budu nepredvidljivi – kaže dr Zdravković.

Neregulisan krvni pritisak jedan je od najznačajnijih faktora rizika za nastanak infarkta miokarda, ali i za pojavu srčane slabosti, opasnih aritmija i šloga. To znači da je neregulisan krvni pritisak najveći

neprijatelj srca i krvnih sudova i zato je neophodno da se brzo i efikasno leči. Međutim, šta da radimo ukoliko ga „držimo“ pod kontrolom, a pojave se neki znaci koji „najavljuju“ mogući infarkt?

– Tačno je da je moderna medicina danas toliko napredovala da nedeljama i mesecima, nekada i godinama pre nastanka infarkta može otkriti veliki rizik za njegov nastanak i konkretno se lečenjem tih oboljenja i stanja koja dovode do njega ovo teško oboljenje može sprečiti. Infarkt miokarda najčešće se prezentuje kao jak bol u grudima tipa žarenja i pečenja, koji bolesnik obično pokazuje veličinom svoje šake, praćen mučninom, preznojavanjem, ponekad i bolovima u vilici, podlakticama i u predelu želuca. Najvažnije je da ukoliko bol ne prestaje 10 minuta pacijent odmah javi službi hitne pomoći ili nekoj drugoj bolnici koja reaguje u hitnim situacijama da bi se što pre uradio EKG i postavila dijagnoza – ističe dr Zdravković.

Kada se kod pacijenta utvrdi da ima infarkt miokarda, najvažnije je da pacijent što pre dobije terapiju, a kod takozvanog STEMI infarkta, to konkretno znači da osoba što pre uđe u angio-salu i dobije stent, odnosno da se arterija što pre „otpuši“ i tromb ukloni, sa ponovnim uspostavljanjem cirkulacije u krvnim sudovima srca.

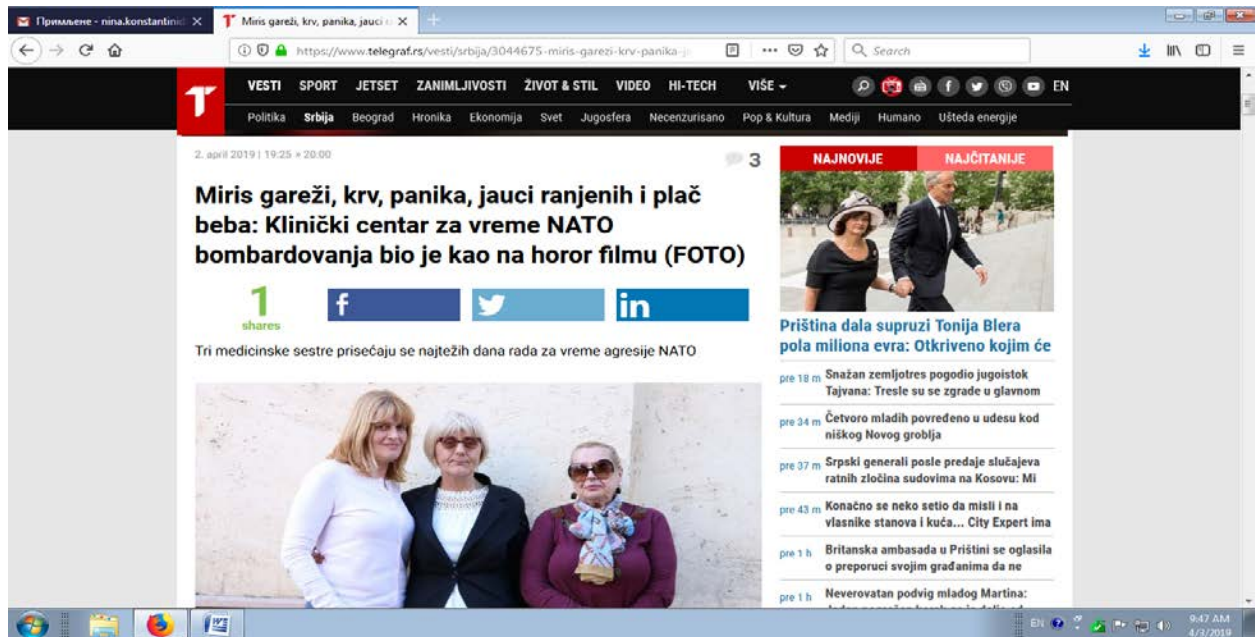
Dr Zdravković naglašava da im je u daljem hospitalnom toku cilj da sagledaju preostali rizik za srčani udar i razvoj srčane slabosti kako bi se oni izbegli, a ujedno i procenili kompletno funkcionisanje ostalih krvnih sudova i stanje srčanog mišića, jer je bitno da se pacijentu da optimalna terapija koja sprečava dalje propadanje srčanog mišića i dalji nastanak tromba u krvnim sudovima.

Nažalost, osobe koje su imale infarkt miokarda imaju dvostruko veći rizik da ga ponovo dobiju. Zbog toga je izuzetno važno da posle infarkta promene način života i prekinu da puše, regulišu krvni pritisak i stave nivo šećera i masnoća u krvi pod kontrolu, kao i da redovno uzimaju terapiju bez samoinicijativne promene lekova. Takođe, ne savetuje se promena terapije do prve kontrole ukoliko ne postoje jasni razlozi za tu promenu.

Značaj kardiomagnetne rezonance

Danas postoje moderne dijagnostičke metode kojima mogu vrlo brzo da se dobiju detaljne informacije o stanju srčanog mišića. Kardiomagnetna rezonanca sa takozvanim adenozijskim testom je izuzetno bitan metod koji u roku od sat vremena daje informacije o zakrećenju krvnih sudova i mogućnosti dodatnog stavljanja stenta. Uvođenjem ove metode može da se izbegne upućivanje na koronarografiju jednog broja pacijenata, kod kojih je do sada ovaj metod bio jedini dijagnostički put.

– Veoma smo ponosni što ćemo uskoro imati mogućnost da se ovaj test radi i u našoj bolnici, kao prvog i za sada jedinog u celom regionu. Zahvaljujući tome staćemo rame uz rame sa najboljim kardiološkim centrima u svetu. Na ovu temu nedavno je održan i Prvi balkanski kongres o kardiomagnetnoj rezonanci, koji je okupio više od 250 učesnika iz zemlje i regiona i 15 stranih predavača iz cele Evrope, a na kome su, između ostalog, vrlo zapaženi uspesi KBC „Bežanijska kosa“ i naše zemlje u implementaciji ove metode. Zahvalni smo Ministarstvu zdravlja i RFZO-u na ogromnoj podršci u razvoju ove kliničke doktrine, čime su naši pacijenti dobili priliku da imaju savremeniji i bolji način lečenja – dodala je dr Marija Zdravković.



Miris gareži, krv, panika, jauci ranjenih i plač beba: Klinički centar za vreme NATO bombardovanja bio je kao na horor filmu

Tri medicinske sestre prisećaju se najtežih dana rada za vreme agresije NATO

Hitna evakuacija, sve bebe iz Ginekološko-akušerske klinike sele se u podrum Kliničkog centra Srbije. Te noći, između 2. i 3. aprila 1999. u porodilištu je zavladao panika, jer bombe su pale previše blizu tek rođene dece. Sve se treslo, goreo je savezni i republički MUP, požar se širio, a oštećena je i apoteka KCS.

I to je samo jedan od "dana D" koji su preživeli lekari i sestre našeg najvećeg bolničkog centra, koji je sve vreme bombardovanja bio u apsolutnoj pripravnosti, sa spremljenim posteljama za najgore situacije, a dežurstva su trajala po 24 sata...

Sestre Dobrila Pejović, tada glavna za KCS, Zorica Milošević, glavna sestra poliklinike i Slavica Savić, koja je radila na hirurgiji ispričale su za "Telegraf" sve što su na poslu proživle te 1999. godine. Daleko od porodice, uplašene i za sopstveni život, na radnom zadatku imale su samo jednu misiju - da pomognu pacijentima.

KRVAVI I ONESVEŠČENI LJUDI

Snažna detonacija, a ubrzo potom potom vrisici, ljudi bez svesti leže na nosilima, hitno i bez pripreme prebacuju ih na operacione stolove. Sve se radi po pravilima ratne hirurgije. Tako je izgledala noć kada je bombardovan Generalštab. Bombe su pale nadomak bolnice, pucala su stakla, a onda su počeli da pristižu povređeni sa mesta udara.

- Kada je pala bomba, ja sam rekla "gotovo je". To su bili jauci u ambulanti, sve je izgledalo kao horor. Strčala sam dole, vadila krv povređenima, situacija je bila bukvalno "plivaj ili potoni". Najtežu povredu imao je pacijent kojem je amputirana noga. Ljudi su bili bleđi, izgubili krv... - priseća se Slavica.

Staklo je letelo i pored pacijenata koji su bili na aparatima. Njih nisu mogli da pomeraju, ali naređeno je još pre napada da niko ne bude ostavljen da leži pored prozora.

I kada je bila bombardovana Kineska ambasada, ranjenici su prebačeni pravo u KCS. Ponovo isti scenario: unezvereni, krvavi ranjenici, miris gareži i strah od sledećeg udara...

MRAK I TIŠINA

Dežurstva u KCS trajala su po 24 sata. To je bilo najbolje rešenje za zaposlene da ne moraju u opasnim večernjim satima da se vraćaju kući s posla. Ali, jedan kolega hteo je da učini Zorici Milošević i rekao da će da je zameni.

- U 11 sati uveče kolega kaže 'Idite vi sestro'. Ja sam ga poslušala, ali u to vreme grad je bio u mrklom mraku. Moji su došli kolima po mene, ali tada me je bilo više strah nego da sam ostala. Isprate me ljudi iz obezbeđenja sa mašinkama, puste me napolje, a ja se mislim "Bože, da li je ovo pametno?". U mraku idemo autom, a ja pomislim "Pa mi smo sad pokretna meta!" - priseća se Zorica.

Kako kaže, danas joj je teže da govori o bombardovanju, nego što joj je bilo u tom periodu.

- Tada nisam razmišljala. Bila sam svesna da sam na vrhu i da moram da smirujem situaciju. Bilo je koleginica koje su bile u panici kad su se oglasile sirene usred bela dana. Počnu da plaču, jedna me drži za ruku, a ja se mislim pa nisam joj majka. Pacijenti uglavnom nisu hteli u sklonište, iako smo ih obavestavali preko razglasa - priča Zorica.

I Slavica se priseća ovih stresnih situacija. Dok su se čule sirene i čekali udari, jedna sestra na hirurgiji od straha je nestala.

- Morali smo da je tražimo, a ona u suterenu, trese se kao zec. Mi smo među nama sami pravili pozitivnu atmosferu da bismo opstali. Spremali smo hranu na nervnoj bazi, jeo se kajmak, sir, karfiol, tikvice. Ali manjkalo nam je malo mesa - priseća se Slavica.

SABLASNO PRAZNE SOBE

Većina soba i postelja bilo je spremno za slučaj da bolnica mora da primi veliki broj ranjenika. A pacijenti koji su inače ležali u Kliničkom centru otišli su kući, osim ako baš nisu morali da budu u bolničkoj postelji. To malo ljudi, zarobljenih u gigantskoj bolnici zaboravili su na bol i želeli su samo jedno, da se vrate porodici.

- Niko se nije žalio da ga nešto boli... Bio je jedan pacijent iz Rakovice, stalno je pitao kako je u njegovom kraju i da li su padale bombe, a mi smo ga smirivali - prisećaju se sestre.

U trenucima kada su već gađane bolnice, kao od šale rušeni mostovi, bombe padale po pijacama i kućama, niko nije mogao da bude siguran da ni Klinički centar neće biti meta.

- Išla sam na 12. sprat poliklinike da stavljam zastavu sa crvenim krstom, da se zna da je to bolnica, ali šta je to značilo kada smo zapravo svi bili meta - priseća se Zorica Milošević.

Kako kaže, kod njih su boravili i vojnici. I tada su se osećali sigurnije.

- To je bila tajna, oni su bili u našem suterenu. Dok su bili tu osećali smo se sigurnije. Sećam se jednog mladog, bio je beo, bled. Mi ga ispitujemo šta mu fali, a neko kaže ogrebao je nogu, pa smo mu dali antitetanus... Ko zna šta su oni gledali na terenu i gde su bili, jer su kod nas bili samo dok se odmaraju. Vojska im je obezbedila sve, a mi smo imali samo ljudsku obavezu - kazala je Zorica.

NA POSLU SAZNALA DA JE ZATRUDELA

Njihova mlađa kolegica Marija Galić, inače predsednica Udruženja "Sestrinstvo" čije su sve tri članice, takođe je dočekala rat na Klinici. Ali, njoj je baš na samom početku bombardovanja istekao ugovor, a nije bilo mogućnosti da se on produži u vreme ratnog stanja. Na sve to, baš na klinici je saznala da je trudna.

PORODICA TEK KADA ISTEKNE DEŽURSTVO

Kolegijalnost i saosećanje bili su više nego potrebni u tim trenucima. Tešile su sestre i pacijente i vojnike koji su boravili kod njih, a svoj život i svoju porodicu mogli su da misle tek kada istekne ovih 24 sata dežurstva.

- Meni je bio najveći šok što deci pred spavanje ja oblačim deblje trenerke i čarape, a ono kaže "mama ja hoću da spavam, gde me vučeš". Pitam ćerku: "Je li te bilo strah?" a ona mi odgovara: "Ne majkice, samo mi se srce treslo". Kad sam bila kući oni su bili smireni, ali kad nisam brinuli su se. Pogodila nas je i smrt Milice Rakić, mi baš i stanujemo dosta blizu njih. Da dete tako pogine, to mi je bilo baš teško - priseća se Slavica.



Nastavak saradnje ostvarene u programu međunarodne razmene HOPE EXCHANGE

Učesnica HOPE EXCHANGE programa 2018 iz Velike Britanije ponovo došla u Srbiju kako bi održala predavanje

Učesnica HOPE EXCHANGE programa 2018 iz Velike Britanije, koja je u Srbiji provela 4 nedelje (maj 2018) upoznavajući se sa našim zdravstvenim sistemom, ponovo je došla u Srbiju kako bi održala prezentaciju u Specijalnoj psihijatrijskoj bolnici „Kovin“.



Prezentacija je održana u okviru jednodnevnog seminara „Uloga integrisanog sistema zvaničnih službi mentalnog zdravlja u organizaciji civilnog društva u zajednici u ranom otkrivanju, prevenciji, tretmanu i rehabilitaciji psihoza“ a tema predavanja gošće iz Velike Britanije formulisana je kao „Umrežavanje, povezivanje i promene perspektive u sistemu mentalnog zdravlja – iskustvo iz Velike Britanije“.

Predstavljen je model „Recovery college“ iz Londona, koji funkcioniše u okviru NHS – Nacionalne zdravstvene službe Velike Britanije. Specifičnost ove ustanove (Recovery college) je nov

pristup u pogledu uloge pacijenta. Pacijent nije samo pasivni korisnik usluga u okviru sistema, već ima aktivnu ulogu čije se iskustvo na putu lečenja uzima kao ekspertiza a pacijent se uvažava kao „Expert by experience“ (između ostalog pacijent drži radionice/prezentacije zajedno sa medicinskim osobljem, angažuje se u smislu parnjačke podrške „peer support“ i slično).



Podsećamo, tema prošlogodišnje HOPE razmene bila je „Uključivanje pacijenata u proces unapređenja sistema zdravstvene zaštite – jesmo li spremni?“. Rezultati razmene predstavljeni su na završnoj konferenciji u Stokholmu.

Srbija je prošle godine imala dva učesnika koji su boravili na razmeni u Francuskoj i Austriji, i gošću iz Londona (ustanova domaćin je bila Specijalna bolnica za lečenje bolesti zavisnosti u Drajzerovoj).

Ponovni dolazak u Srbiju je praktično nastavak i produblivanje saradnje ostvarene tokom razmene.

Komora zdravstvenih ustanova Srbije poziva sve zainteresovane da prate informacije u vezi sa HOPE programom i da se prijave - kako pojedinci koji žele da učestvuju u razmeni, tako i ustanove koje bi se prihvatile domaćinstva u programu.

Ovogodišnja razmena počinje 6.maja i ove godine imaćemo dve učesnice u programu – u Poljskoj i Austriji.