

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 11. jul 2024.godine

BLIC- PRENOSI SE GLASNIM GOVOROM, ŠIRI SE I NA VRUĆINI Dva ključna razloga zašto je buknula OPASNA ZARAZA U SRBIJI

B92- Prava pacijenata: Kome se obraćamo ukoliko imamo problem?

RTV- Stamenković: Prošle godine zdravstvena inspekcija proverila 3.300 predstavi građana

POLITIKA- Pacijenti uskoro neće šetati „od lekara do lekara“



PRENOSI SE GLASNIM GOVOROM, ŠIRI SE I NA VRUĆINI Dva ključna razloga zašto je buknula OPASNA ZARAZA U SRBIJI

Umesto da jenjavaju sa letnjim danima, male boginje se i dalje šire Srbijom, pa su tako za samo 7 dana u Srbiji, od 1. do 7. jula dijagnostikovane kod čak 31 osobe, te se ukupan broj od početka godine popeo na 181.

Zaraza je buknula uprkos visokoj temperaturi, a stručnjaci za "Blic" podsećaju da se radi o veoma kontagioznom oboljenju, što znači da se veoma lako prenosi, čak i glasnim govorom.

Novi slučajevi malih boginja su potvrđeni u Novom Pazaru, Beogradu, Loznici i Novom Sadu. Najviše ih je u Novom Pazaru - 23, i Beogradu 6, dok je u Loznici i Novom Sadu registrovan po jedan slučaj.

Zbog malih boginja epidemija je u Beogradu prijavljena u februaru ove godine, a u Novom Pazaru u maju.

Direktor Zavoda za javno zdravlje Novi Pazar primarijus dr Šefadil Spahić, rekao je za "Blic" povodom ovolikog broja novoobolelih, da je ovo bilo za očekivanje, jer je loš stepen imunizacije.

- Sve je posledica nevakcinisanosti. Čim ne postoji dobra imunizacija, male boginje imaju dobro tlo. A one imaju i dobro seme, i lakše se prenose - kazao je dr Spahić kratko za "Blic"

Primarijus doktor Slavica Maris, specijalista epidemiologije i načelnica Jedinice za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti u Gradskom zavodu za javno zdravlje u Beogradu objasnila je za "Blic" da su novi slučajevi u Beogradu, koje je Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut" objavio, bliski kontakti već potvrđenih slučajeva.

Ona podseća da su morbile veoma kontagiozno oboljenje koje se brzo širi, da se prenosi kapljično, pa da to može da se dogodi i glasnim govorom.

- Blizak kontakt i boravak u zajedničkim prostorijama omogućava njihovo širenje. Prenose se kapljično a te kapljice se osim kihanjem i kašljanjem izbacuju i putem glasnog govora - kaže dr Maris.

Prenos putem kontaminiranih predmeta

Ovo oboljenje se može širiti i putem kontaminiranih predmeta, podseća dr Slavica Maris i dodaje da se to najviše dešava među decom.

- Deca igračke koje zajedno koriste, često stavljaju u usta - kaže ona i podseća da morbile uglavnom udišemo.

Osvrnula se i na visoke temperature, zbog kojih mnogi borave u klimatizovanom prostoru.

- Zbog vrućina se borabi u zatvorenom prostoru, i samim tim ostavljuje bliski kontakt, što, takođe, može da bude jedan od razloga širenja zaraze - rekla je dr Slavica Maris za "Blic".

Zarazne kapljice 2 sata u vazduhu

Inače, kapljice koje produkuje obolela osoba prilikom kihanja ili kašljanja mogu da lebde u vazduhu do dva sata. Za ta dva sata svaka osoba može da se zarazi, rekla je ranije za "Blic" dr Ivana Begović Lazarević, iz Gradskog zavoda za javno zdravlje.

- Kada ispari voda iz tih kapljica, i ostanu u tim takozvanim nukleosovim jezgrima, postaju lagane i mogu da lebde u vazduhu još najviše dva sata od kako su izbačene iz respiratornog trakta obolele osobe. Tako da, ako neka osoba koja nema imunitet stečen na morbile, prođe kroz tu prostoriju može da se zarazi. na taj način se vrši prenos morbila sa jedne na drugu osobu vazduhom - kaže dr Begović Lazarević.

Plaćna maska kod dece

Prim. dr Spahić je ranije za "Blic" objasnio da kod dece treba obratiti pažnju na plaćnu masku.

- Male boginje počinju simptomima koji su slični prehladi, a karakteristična među tim prvim znacima je, takozvana plaćna maska, odnosno pojava konjuktivitisa - rekao je dr Spahić.

I dalje na snazi pooštrene mere

Od 7. februara u Srbiji su snazi pooštrene mere epidemiološkog nadzora nad malim boginjama.

Morbile prenose direktnim kontaktom sa obolelom osobom - putem poljupca, rukovanja, putem vazduha respiratornim kapljicama koje emituje obolela osoba kao što su kašalj i kihanje, a retko indirektnim putem preko sveže kontaminiranih predmeta.

Inkubacija, period od momenta ulaska virusa u organizam do pojave tegoba kod malih boginja traje 7 do 18 dana.

Simptomi

Posle inkubacije (period od momenta ulaska virusa malih boginja u organizam do manifestacije oboljenja, odnosno pojave tegoba) od 7 do 18 dana, dolazi do:

pojave povišene telesne temperature

sekrecije iz nosa

kašlja

konjunktivitisa (vodnjikave, crvene oči, otečeni kapci).

Nabrojani simptomi malih boginja traju 2 do 4 dana, posle čega dolazi do:

skoka telesne temperature (preko 40°C)

pojave makulopapulozne ospe prvo na licu, iza ušiju i na vratu

ospe se potom šire na trup i ekstremitete

Obolela osoba je zarazna poslednjeg dana inkubacije (kada je još uvek bez tegoba), 4 dana pre izbijanja ospe i 4 dana nakon izbijanja ospe, objašnjavaju iz Gradskog zavoda za javno zdravlje.

Upravo je to najopasnije, jer osoba širi virus a da toga nije ni svesna!

Komplikacije

Komplikacije su češće kod dece mlađe od 5 godina i odraslih osoba starijih od 20 godina. To su:

zapaljenje pluća (pneumonija)

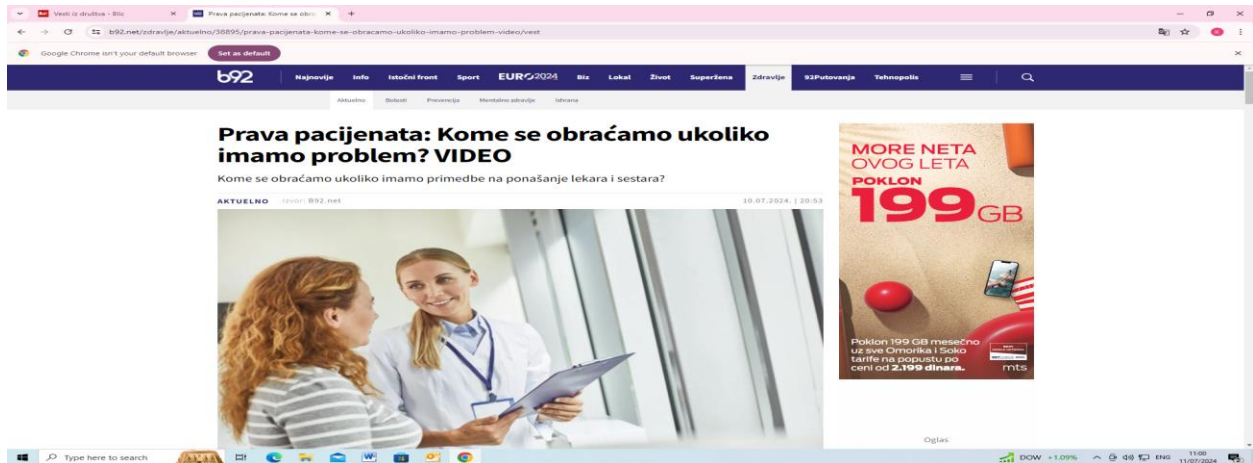
zapaljenje srednjeg uha

dijareja

zapaljenje mozga

gubitak vida

Svaki hiljaditi bolesnik dobija zapaljenje mozga, dok na 1.000 obolelih sa navedenom komplikacijom dolazi do smrtnog ishoda.



Prava pacijenata: Kome se obraćamo ukoliko imamo problem?

Kome se obraćamo ukoliko imamo primedbe na ponašanje lekara i sestara?

Da li u domovima zdravlja u Srbiji postoji zaštitnik pacijenata? Kome se obraćamo ukoliko imamo primedbe na ponašanje lekara i sestara? Koliki je put od zakona do prakse proveravala je Mila Mirković Škrkić.

Slovo zakona kaže da pacijenti imaju prava na dostupnost zdravstvene zaštite, preventivne mere, drugo stručno mišljenje, uvid u medicinsku dokumentaciju, ali i pravo na olakšavanje patnji i bola

i poštovanje pacijentovog vremena. Ipak, istina je da postoji jaz između prava i ostvarivanja prava u praksi.

Građani najčešće nemaju primedbe na rad lekara i medicinskih sestara, a u prilog tome govori i anketa.

"Moj lekar je super, tako da nema problema", rekao je jedan sugrađanin.

"Da pohvalim lekare do sad sam imao dobra iskustva, nisam se žalio do sad, nadam se i da neću", "Ima služba neka koja se bavi reklamacijom ili kako bih to nazvala", najčešći su odgovori.

Savetnici za prava pacijenata bili su u svakom domu zdravlja, do pandemije korona virusa. Sad pacijenti mogu da se obrate savetnicima u okviru lokalnih samouprava, u Sekretarijatu za zdravstvo u Tiršovoj ili nadležnima u medicinskim ustanovama.

Snežana Despotović Kušljević, načelnica Opšte medicine DZ Palilula detaljnije objašnjava sve.

"U Domu zdravlja na svakom pountu postoji imenovano lice, ili načelnik, odgovorna sestra, direktor ili šef manje stanice i svakom pacijentu je važno da se poštuje hijerarhija jer onda tako lakše rešavam problem".

Najveći i najčešći problem, i pacijentima i lekarima, je dobijanje termina za preglede, iako više ne važi pravilo da se termini zakazuju samo od 1 do 5 u mesecu.

"Žale se na zakazivanje na sekundarnim i tercijarnim nivoima, nemogućnost da zakažu pregled danas za sutra nego da moraju da dolaze u nekim drugim vremenskim intervalima da ostvare svoje pravo zakazivanja. Takođe, neke specijalnosti gde imamo mali broj lekara specijalista je nemoguće obezbediti veliki broj termina", dodaje doktorka Snežana Despotović Kušljević.

Iako u čekaonicama i na društvenim mrežama možemo da čujemo nezadovoljne pacijente, ne odluči se svako da zvanično uputi žalbu. Prigovori mogu da budu i signal zdravstvenim ustanovama i dobar način da se neki problem reši. Sve zdravstvene ustanove pa i privatna praksa dužni su da na vidnom mestu istaknu kome pacijent može da se obrati radi zaštite svojih prava.

Zdravstvena inspekcija ima veće nadležnosti od savetnika za prava pacijenata, jer može da naloži i prekršajnu kaznu.

Pacijenti mogu da se obrate i građanskim, krivičnim i sudovima časti lekarskih komora.



Stamenković: Prošle godine zdravstvena inspekcija proverila 3.300 predstavi građana

BEOGRAD - Zdravstvena inspekcija Ministarstva zdravlja u skladu sa svojim ovlašćenjima i delokrugom rada u svakodnevnom poslu se sreće sa rešavanjem zahteva određenih fizičkih ili pravnih lica koji žele da

se bave zdravstvenom delatnošću, a prošle godine inspektori su na terenu proveravali više od 3.300 predstavlki građana, uglavnom usmerenih ka privatnoj praksi, rekao je v.d. pomoćnika ministra zdravlja zadužen za inspeksijske poslove Goran Stamenković.

On je za Tanjug rekao da zdravstveni inspektori Ministarstva zdravlja postupaju u svakodnevnom radu i po planu koji je objavljen na sajtu Ministarstva zdravlja, ali više od 80 odsto vremena, zdravstveni inspektori provode vezano za predstavlke i prijave građana.

"Prošle godine postupano je po više od 3.300 predstavlki građana, a ove godine, do sada, dakle do juna ove godine je već više od 1.500, videćemo šta će pokazati poslednji presek stanja. Kada je reč o tome na šta građani imaju prijave, više nema pravila. Predstavlke postoje i za privatnu i za javnu svojinu, ali učestalije su prema privatnoj praksi i protiv poliklinika i ordinacija, imamo i za privatne domove zdravlja i specijalne i opšte bolnice privatne prakse", rekao je Stamenković.

Na pitanje kakva je procedura rada zdravstvene inspekcije po dobijanju predstavlke ili prijave, Stamenković objašnjava da prvo inspektor utvrđuje stepen rizika na osnovu navoda, a na osnovu onoga na koje nepravilnosti ukazuje podnosilac žalbe.

"Inspektor je dužan, po Zakonu da proceni stepen rizika i u skladu sa tim obavi nadzor u roku od pet do 15 dana. Inspektor, u saradnji sa svojim rukovodiocem, dužan je da obezbedi nalog za inspeksijski nadzor i da u postupanje krene bez obaveštavanja onoga ko se kontroliše, ukoliko je ka njemu podneta predstavlka. Obaveštenje ide u posebnim slučajevima, kada su redovni nadzori u pitanju. Takođe, bez obaveštenja i naloga, inspektor može da izvrši nadzor i sa drugim državnim organima a to su Tužilaštvo i policija i u tim situacijama posebno reagujemo. Svako ko podnese predstavlku može da dobije informaciju o predmetu", ističe on.

Govoreći o tome ko može da podnese zahtev za otvaranje privatne ordinacije ili poliklinike u Srbiji, Stamenković kaže da Zakon o zdravstvenoj zaštiti precizno propisuje da tom delatnošću mogu da se bave samo zdravstveni radnici, odnosno fizička lica ili pravna lica koja u svom sastavu žele da zaposle medicinske radnike u određenom polju delatnosti.

"Ukoliko se radi o fizičkim licima to su ordinacije, poliklinike, ambulante... a ako su u pitanju pravna lica onda se radi o domovima zdravlja, bolnicama, a u skladu sa tim zakonom zahtev mogu da podnesu jedino licencirani zdravstveni radnici, koji su upisani u imenik lekarske komore, stomatološke, biohemijske, farmaceutske ili komore sestara i tehničara. U skladu sa svojom specijalnošću i licencom na kojoj je naznačeno tačno za koju su oblast edukovani, školovani i imaju odgovarajuća znanja, oni mogu da se prijave za otvaranje privatne prakse", rekao je on.

Stamenković posebno naglašava to da je kod podnošenja zahteva potrebno da lica dokažu da imaju određeni prostor i poseduju opremu koja je propisana i dalje važećim pravilnikom o bližim uslovima.

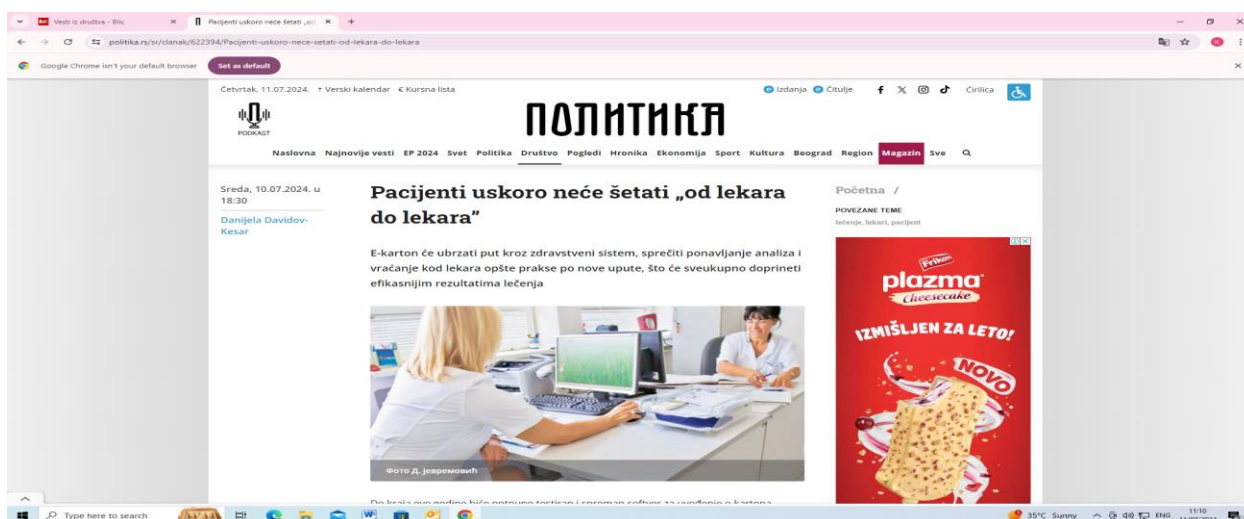
"Kažem još važećem, jer se njegova izmena očekuje, a on je izuzetno značajan za rad zdravstvene inspekcije i svih onih koji se bave pružanjem usluga u oblasti zdravstvene zaštite. Takođe, bitno je da oprema koju koriste bude bezbedna, licencirana, odnosno, atestirana. Ta oprema treba da bude

proverena ne samo tehnički nego i upisana u bazu podataka i da dobije saglasnost od Agencije za lekove i medicinska sredstva", pojašnjava on.

Stamenković navodi da postoji niz uslova koji su propisani i sa kojima se zdravstveni inspektor sreće u svakodnevnom radu, naravno na osnovu podnetog zahteva o otvaranju privatne prakse.

"Zahtev se podnosi Ministarstvu zdravlja, odnosno, nadležnoj zdravstvenoj inspekciji. Mi na teritoriji Srbije imamo pet odseka zdravstvenih inspekcija, sa sedištem u Beogradu. Zahtev, koji se nalazi na našem sajtu - Ministarstva zdravlja (<https://www.zdravlje.gov.rs/>) u odeljku zdravstvena inspekcija - vrlo precizno daje uputstva podnosiocu šta treba da obezbedi i prinese da bi inspektor pokrenuo nadzor. On se pokreće i kancelarijski i postupanjem na terenu, odnosno, utvrđivanjem uslova", naglasio je Stamenković.

ПОЛИТИКА



Pacijenti uskoro neće šetati „od lekara do lekara“

E-karton će ubrzati put kroz zdravstveni sistem, sprečiti ponavljanje analiza i vraćanje kod lekara opšte prakse po nove upute, što će sveukupno doprineti efikasnijim rezultatima lečenja

Do kraja ove godine biće potpuno testiran i spreman softver za uvođenje e-kartona zahvaljujući kojem će nadležni lekari brzo imati uvid u prethodno kretanje pacijenta kroz sistem sa svim informacijama važnim za efikasnije lečenje, najavila je za „Politiku“ profesor dr Ivana Stašević Karličić, državni sekretar u Ministarstvu zdravlja.

Ona je naglasila da ovo ministarstvo predano i sistematski, uz potrebne izmene regulative, radi na digitalizaciji unutar zdravstvenog sistema, uz uverenje da će uštedeti vreme, napore i finansije pacijentima, zdravstvenim radnicima, a takođe i privredi.

– Jednostavniji put ljudi kroz sistem bez šetnje od specijaliste do izabranog lekara i nazad, efikasniji lekari sa manje komplikovanim procedurama puke administracije uz garantovanu bezbednost ličnih podataka doneće dobit i privredi koja je usko vezana za zdravstveni sistem u pogledu radne efikasnosti i produktivnosti pojedinca. Do sada realizovane aktivnosti poput e-recepta koji je proširen u smislu propisivanja recepta za lekove i pomagala od strane specijaliste i elektronskom potvrdom o smrti, biće uskoro bogatiji i za e-lab koji će omogućiti brzu razmenu rezultata laboratorijskih analiza između ustanova, odnosno lekara. E-bolovanje je trenutno na nivou pilot-projekta koji je do sada završen u Domu zdravlja „Voždovac, a u toku je u Domu zdravlja „Savski venac“. Sledi implementacija u ostalim domovima zdravlja u Beogradu, a zatim i celoj Srbiji da bi, kako se očekuje do kraja 2025. godine, zaživeo sistem brzog i efikasnog realizovanja bolovanja na teritoriji cele zemlje – pojasnila je dr Stašević Karličić.

Digitalizacija zdravstvenog sistema u Srbiji je započeta pre više od jedne decenije, donošenjem prvog Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u oblasti zdravstva 2014. godine, ali je značajno ubrzana u poslednjih pet godina. Prvi rezultati procesa digitalizacije su već vidljivi. Uspostavljanje sistema e-recept, koji je u potpunosti implementiran od 2019. i funkcioniše za privatne i državne apoteke na teritoriji cele Srbije, donelo je uštede od 30 miliona evra. Takođe, tu je aplikacija e-zdravlje, putem koje od kraja 2021. građani mogu da pristupe svojim podacima iz državnih zdravstvenih ustanova, da imaju uvid u svoje recepte, kao i da zakažu pregled kod izabranog lekara.

Isidora Šmigić, menadžerka za regulatornu reformu u Naledu (Nacionalnoj alijansi za lokalni ekonomski razvoj), kaže za naš list da se ključni rezultati digitalizacije zdravstva u Srbiji tek očekuju u narednom periodu, a odnose se na integraciju i lakšu razmenu podataka između ključnih aktera. Sistemi e-karton i e-bolovanje su mehanizmi kojima će to biti omogućeno.

– E-karton će ubrzati put kroz zdravstveni sistem, sprečiti ponavljanje analiza i vraćanje kod lekara opšte prakse po nove upute, što će sveukupno doprineti efikasnijim rezultatima lečenja. Na uspostavljanju e-kartona se aktivno radi, a pored tehničkih uslova i pripreme arhitekture sistema neophodno je uskladiti zakonski okvir i doneti podzakonske akte koji će bliže određivati uslove i načine funkcionisanja e-kartona, te se puna primena sistema očekuje od 2026. godine – kaže Šmigićeva.

Još jedan segment digitalizacije zdravstva koji je prepoznat podzakonskim aktima je i telemedicina, odnosno pružanje zdravstvenih usluga na daljinu, i projekti primene telemedicine u određenim oblastima se pilotiraju u nekoliko zdravstvenih ustanova u Srbiji.

Efikasnije otvaranje bolovanja

Isidora Šmigić ističe da će usluga e-bolovanja omogućiti prvenstveno pacijentima, među kojima su i porodilje, da brže i efikasnije otvore bolovanje, ali i poslodavcima koji treba da prime sve informacije. Takođe, to će olakšati Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje pristup podacima bitnim za odlučivanje komisija o odobravanju nastavka bolovanja, više od 30 dana, kao i pri obračunu i uplati naknade zarade za vreme bolovanja.

– Povezivanjem lekara, RFZO i poslodavaca, pacijenti ne moraju bolesni da nose dokumentaciju, a takođe će se obezbediti efikasnija isplata zarade za vreme odsustva s posla zbog bolesti. S druge strane,

e-bolovanje može značajno doprineti smanjenju zloupotreba nesavesnih, kroz otvaranje lažnih bolovanja, što dovodi do ozbiljnih problema privredi – dodala je Šmigićeva.