

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 15. april 2019.godine

RTS- Radovi na kompleksu KCS do avgusta 2021. godine

POLITIKA- Za eliminaciju lista čekanja najefikasniji je niški „recept”

POLITIKA- Nemačka ponovo traži medicinske sestre iz Srbije

DNEVNIK- Novi pravci u lečenju multiple skleroze

DNEVNIK- Pokrajina obezbedila novac za novu opremu Opšte bolnice u Somboru

BLIC- PACIJENTE PREGLEDAO U IMPROVIZOVANOJ, PRIVATNOJ ORDINACIJI Lekar internista iz Prijepolja uhapšen na radnom mestu

BLIC- SKIDANJE SA VIDEO-IGRICA KAO SA HEROINA Godišnje na lečenju završi do 15 takvih zavisnika, ali mnogi roditelji IGNORIŠU PROBLEM

VEČERNJE NOVOSTI- MEDICINSKA SESTRA MOTIVIŠE OBOLELE: Pobedila tumor, pa edukovala 17.000 žena o samopregledu dojke

VEČERNJE NOVOSTI- Fali pet lekara i osam sestara

KURIR- KAKO DO VEĆEG BROJA TRANSPLANTACIJA: Organi donora iz unutrašnjosti propadaju!

RTS- Rampa za vozilo hitne pomoći, šta je pozadina



Predsednik Aleksandar Vučić obišao je radove na izgradnji i rekonstrukciji Kliničkog centra Srbije, investicije vredne 110 miliona evra, i poručio da ulaganja u kliničke centre drastično menjaju sliku srpskog zdravstva i cele Srbije i podižu standard građana i obezbeđuje znatno bolju zdravstvenu negu.

Na gradilištu Kliničkog centra Srbije je svakog dana, i nedeljom, od šest ujutru do uveče Milivoje Raković nadgleda sve - koliko je radnika, kako rade i da li se radi po planu.

Radovi na kompleksu KCS do avgusta 2021. godine

Predsednik Aleksandar Vučić obišao je radove na izgradnji i rekonstrukciji Kliničkog centra Srbije, investicije vredne 110 miliona evra, i poručio da ulaganja u kliničke centre drastično menjaju sliku srpskog zdravstva i cele Srbije i podižu standard građana i obezbeđuje znatno bolju zdravstvenu negu.

Na gradilištu Kliničkog centra Srbije je svakog dana, i nedeljom, od šest ujutru do uveče. Milivoje Raković nadgleda sve - koliko je radnika, kako rade i da li se radi po planu.

Lokacija za "Tiršovu 2" u Deligradskoj, radovi na proleće

Predsednik Aleksandar Vučić najavio je da će na proleće naredne godine početi radovi na izgradnji "Tiršove 2".

Vučić je istakao i da je određena lokacija za gradnju – u Deligradskoj ulici.

Naveo je da je ostalo da se reši još nekoliko problema i da na proleće sledeće godine kreće izgradnja nove dečje klinike, "Tiršove dva".

"To su onda, ne samo drastične i dramatične promene, već i nešto što nismo mogli ni da sanjamo. I za sve to ćemo imati dovoljno novca", rekao je Vučić i dodao da je jutros na tu temu razgovarao sa ministrom zdravlja Zlatiborom Lončarom i gradonačelnikom Zoranom Radojičićem.

"Ovo smo mi nazvali metaforično, staljingradska bitka, iz istorije, a šta to znači, pravićemo kulu, reći ću vam samo jedan podatak - 200 metara kvadratnih je jedna ploča, to je kao kao sportska hala, mi smo do sada napravili pet", kaže Milivoje Raković.

Predsednik Vučić je istakao da je ulaganje od 110 miliona evra u KCS od najvećeg, kapitalnog značaja za Srbiju, jer je reč o ogromnom novcu koji se ulaže za izgradnju nove zgrade Kliničkog centra i obnovu stare, a ceo posao bi trebalo da bude završen do avgusta 2021. godine.

Vučić je najavio da će na jesen početi radovi na novoj zrgadi Kliničkog centra Vojvodine u Novom Sadu, a na proleće naredne godine i na Kliničkom centru u Kragujevcu.

"To ne samo da dramatično menja sliku srpskog zdravstva, već i sliku Srbije. To menja životni standard ljudi, svih naših građana kojima je pomoći i zdravstvena nega potrebna", rekao je Vučić novinarima.

Predsednik je preneo da do jutros ni ministru zdravlja, sa kojim je obišao radove, nije najavio svoju posetu, te da nije očekivao da vidi mnogo radnika, imajući u vidu da je nedelja, ali da je zadovoljan što je video da radovi napreduju, kako je i planirano.

"Već smo na petoj etaži nove zgrade", rekao je Vučić i podsetio da je prvi put odluka o izgradnji KCS doneta 1973. godine, potvrđena 1976. – da je do 1986. izgrađeno dva sprata, a od tada - nijedan eksa nije zakucan.

"Mi smo posle 35 godina uspeli, obnavljajući i podižući Srbiju, da podižemo kliničke centre", naglasio je predsednik.

Takođe, dodao je da će u Kliničkom centru, posle izgradnje i obnove, biti 930 novih ležajeva, od kojih 200 novih u intenzivnoj nezi.

"To su drastične promene kapaciteta u odnosu na ono što imamo danas", smatra Vučić.

"Po zdravstvu, Srbija ispred osam-devet zemalja EU"

Kako je rekao, gradi se i novi Urgentni centar, koji će biti najmoderniji, pošto su nabavljeni "iks" i "gama" nož, akceleratori i ostali aparati.

Vučić je podsetio da je Srbija pre pet godina bila najgora u Evropi, ispod kriterijma i nije ni bila na listi zemalja u oblasti zdravstva, dok je danas ispred osam ili devet zemalja EU.

"Planiramo da idemo napred i da za tri - četiri godine uđemo u prvih 10 u Evropi. To bi značilo mnogo za životni standard građana, lakšu starost i detinjstvo", istakao je Vučić.

Ponovo je da je zadovoljan što nema kašnjenja sa radovima, iako, kaže zna da kada naše firme preuzmi poslove bude kašnjenja.

Dodao je radnici imaju mnogo posla, i jer stara zgrada pre 45 godina nije bila seizmički dobro ispitana, pa je sada ojačavaju.

"Povećanje kapaciteta značiće i novo zapošljavanje"

Predsednik je najavio i da će svakako biti novog zapošljavanja u zdravstvu.

"S obzirom da će biti ovde novih 930 bolničkih kreveta i 200 novih ležaja na intenzivnoj nezi, neko o tim ljudima mora da brine", rekao je Vučić.

Naglasio je da će biti zaposleni novi mladi i sredovečni ljudi.

Vučić kaže da najviše odlaze medicinske sestre i tehničari, ali i lekari, tako da će država pokušati da ih zadrži većim primanjima.

Prema njegovim rečima, oni mogu da očekuju najveće povećanje plata u narednom periodu i da već imaju kumunlativno 22 ili 23 posto veće plate nego 2014. godine.

Dodao je da moraju da budu još veće plate za zdravstvene radnike i da će to država i uraditi u narednim godinama.

Novi KCS između ostalog imaće i novi Urgentni centar, renoviranu Polikliniku, proširene laboratorije, 930 bolničkih kreveta, 200 kreveta u odeljenjima intenzivne nege, i 30 operacionih sala.

ПОЛИТИКА

The screenshot shows the homepage of the Politika.rs website. The main headline is 'За eliminaciju lista čekanja najefikasniji je niški „recept”'. Below it, there are several other news snippets and a sidebar with various articles and images related to food and health.

За eliminaciju lista čekanja najefikasniji je niški „recept”

Niš – Liste čekanja za teške i komplikovane operacije i lečenje u srpskim zdravstvenim ustanovama poslednjih meseci se skraćuju, ali na njima još ima više od 66.500 pacijenata koji čekaju na zbrinjavanje. Do smanjenja broja pacijenata na listama čekanja za 20 odsto došlo se najviše zahvaljujući boljoj organizaciji rada i nabavci savremene opreme. Ipak, najtačnije je da se liste čekanja za sve operativne zahvate, operacije katarakte, ugradnju veštačkih kukova, kolena i operacije kičme, mogu u Srbiji brzo, efikasno i u vrlo kratkom roku eliminisati. Da se ovo zaista može uraditi govori primer niškog Kliničkog centra, u kojem su odlučili da se žestoko obračunaju sa ovim problemom. U poslednjih godinu dana odlukom organa upravljanja i rukovodstva ovog centra na čelu sa generalnim direktorom prof. dr

Zoranom Radovanovićem, uz veliku podršku Ministarstva zdravlja Srbije, smenjeni su prvi ljudi najpre na Očnoj, a potom i na Ortopedsko-traumatološkoj klinici. Sumnjalo se u malverzacije i po ovu ustanovu štetnu organizaciju rada.

– Danas se na Očnoj klinici na operaciju katarakte čeka najuze mesec dana, a na listi čekanja je 595 starih i novih pacijenata. A pre nešto više od godinu dana na listi je bilo više od 3.500 pacijenata, i to zbog pravljenja lažnih spiskova. Sumnjalo se da je na listu upisivano ime jednog pravog pacijenta, a za naredni period i imena članova njegove porodice, pa čak i neka izmišljena. Zbog dugačkog spiska, pacijenti su upućivani u privatne ordinacije čiji su vlasnici bliski srodnici lekara zaposlenih na klinici. Revidirali smo spiskove i lista čekanja je skoro nestala. Sada se obavi i po stotinu operacija katarakte nedeljno, odnosno dvadesetak dnevno, a prethodni rukovodioci su smenjeni – kaže za „Politiku“ dr Radovanović.

Tragično je, takođe, ističe prof. dr Radovanović, i što je jedna od najrenomiranih ustanova ovog centra, u kojoj su decenijama uspešno ugrađivani veštački kukovi i kolena i zbrinjavane hiljade povređenih u masovnim i svakodnevnim nesrećama originalnim metodama – Ortopedsko-traumatološka klinika KC Niš, bila dovedena do najnižih grana.

– Zbog katastrofalne organizacije i prikrivanja pravih razloga neuspešnog rada, iako je postojalo uredno snabdevanje opremom, medicinskim materijalima, na ovoj našoj klinici do pre dva meseca obavljana su samo tri, najviše četiri operativna značajnija zahvata nedeljno. Iz dana u dan rastao je broj pacijenata koji čekaju, lista čekanja širena je unedogled a pacijenti upućivani u druge ustanove. Smenjeno je dosadašnje rukovodstvo i od tada se dnevno radi isto onoliko operativnih zahvata koliko se radilo sedmično. Moramo da se vratimo na nivo od pre pola decenije i ranije, kada je u hirurškim salama ove ustanove uspešno obavljan i više od 170 zahvata mesečno i verujemo da ćemo do kraja narednog leta listu čekanja svesti na minimum. Samo u martu ove godine urađeno je 165 operacija. Pored svih drugih zahvata ugrađena su 72 veštačka kuka i 25 veštačkih zglobova. Primera radi, to je duplo više na godišnjem nivou nego lane, ali i dalje manje nego u stara dobra vremena – kaže prof. dr Zoran Radovanović.

Bilo je ne baš malih problema, ističe generalni direktor KC Niš i na planu dijagnostike magnetnom rezonancom, skenerom i drugom opremom. I tu je „presećeno“: novom i boljom organizacijom rada ukinute su bilo kakve liste čekanja i sada se preko IZIS-a (Integrisanog zdravstvenog informacionog sistema) zakazuje dijagnostika u roku od najviše 30 dana, odnosno nijedan pacijent ne sme da čeka duže od mesec dana, ispričao je naš sagovornik.

ПОЛИТИКА



Nemačka ponovo traži medicinske sestre iz Srbije

Znanje nemačkog jezika nije neophodno, ali jeste prednost, a prijave tzv. prekvalifikana neće biti uzimane u obzir

Zahvaljujući projektu nemačke organizacije za međunarodnu saradnju (GIZ) i Nacionalne službe za zapošljavanje pod nazivom „Tripl vin” u Nemačku je u proteklih šest godina otišlo 660 medicinskih i pedijatrijskih sestara i tehničara, a zainteresovani koji imaju diplomu srednje medicinske škole mogu da se prijave na novi konkurs do 26. aprila.

Kako u razgovoru za „Politiku” ističe Sonja Alves Luciano, koordinator projekta „Tripl vin” za Srbiju i Bosnu i Hercegovinu, na konkurs Nacionalne službe za zapošljavanje mogu da se jave osobe koje su završile državnu medicinsku školu opštег i pedijatrijskog smera i imaju položen stručni ispit. Znanje nemačkog jezika nije neophodno, ali jeste prednost, a prijave tzv. prekvalifikana neće biti uzimane u obzir.

– Ovo je drugi od tri planirana ovogodišnja konkursa za zapošljavanje medicinskih sestara i tehničara opštег pedijatrijskog tipa u Nemačkoj, a projekat „Tripl vin” sprovodi se po međudržavnom sporazumu o posredovanju i privremenom zapošljavanju srpskih državljanina u Nemačkoj iz 2013. godine. Ovaj program započet je kada je konstatovan veliki manjak medicinskih sestara u Nemačkoj. Procenjuje se da će našoj zemlji biti potrebno između 200.000 i 300.000 medicinskih sestara do 2030. godine. Projekat se orijentiše prema kodeksu Svetske zdravstvene organizacije, koji nalaže da se ne regrutuje stručno osoblje iz zemalja koje imaju nedostatak medicinske radne snage. S obzirom na to da se u Srbiji na birou za zapošljavanje nalazi oko 4.000 nezaposlenih medicinskih sestara, mi smo sa vašom zemljom sklopili međudržavni sporazum – objašnjava naša sagovornica.

Kako naglašava Sonja Alves Luciano, ovaj program je transparentan, bezbedan i besplatan za medicinske radnike, jer budući poslodavac na sebe preuzima obavezu da plati kurs (naprednog) nemačkog jezika i prevoz radnika do Nemačke. Ima obavezu i da svom budućem radniku pronađe stan, koji će on plaćati od svoje zarade. Programom je garantovana i minimalna mesečna zarada u iznosu od 2.000 evra bruto do nostrifikacije diplome, a nakon priznanja diplome zarada 2.400 evra, s tim što se rad noću, vikendom i

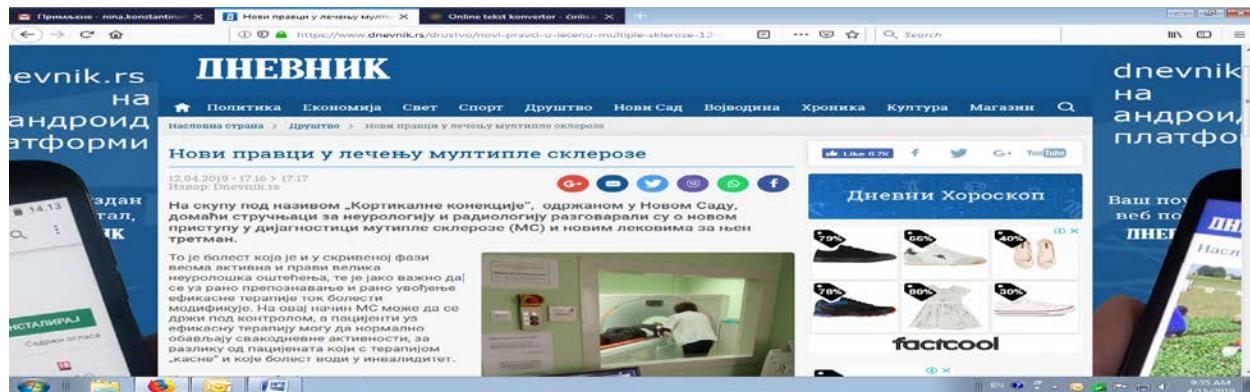
praznicima dodatno plaća. Jedini trošak koji snosi medicinski radnik jeste nostrifikacija diplome i pribavljanje radne vize.

Poslodavci koji imaju ugovor sa projektom „Tripl vin“ ne smeju da ponude manju platu od dogovorene, a ugovor o radu pravi se na dva jezika. Prvi ugovor sklapa se na godinu dana, koliko traje proces nostrifikacije diplome, a posle priznanja diplome dobija se novi ugovor, najčešće za stalno. Koordinatorka ovog projekta posebno insistira na činjenici da naši radnici imaju ista radna prava kao i nemački radnici: istu platu, isti godišnji odmor i iste obaveze, što znači da nisu jeftina radna snaga.

– Kada potencijalnog radnika pozovemo na razgovor za posao, obično razgovaramo o njegovoj motivaciji za odlazak u Nemačku, profesionalnom iskustvu i budućim planovima. Najčešće ih pitamo da li žele da rade isključivo u bolnici ili su otvoreni i za rad u staračkim domovima, u kojem bi gradu želeli da žive i trudimo se da izađemo u susret njihovim željama. Većina medicinskih radnika želi da radi u klinikama i živi na jugu Nemačke i u Bavarskoj, a na listama želja obično se nalaze Minhen, Stuttgart, Frankfurt i Hajdelberg. Do sada su se prijavljivali majke i kćerke, braća i sestre, ali i parovi koji zajedničku budućnost vide u Nemačkoj – priča naša sagovornica.

Radnici koji dobiju posao preko ovog konkursa odlaze na stručni kurs nemačkog jezika koji plaća Vlada Nemačke i četvorodnevni strukovni kurs, na kome uče šta se podrazumeva pod negom bolesnika u Nemačkoj.

ДНЕВНИК



Novi pravci u lečenju multiple skleroze

Na skupu pod nazivom „Kortikalne konekcije“, održanom u Novom Sadu, domaći stručnjaci za neurologiju i radiologiju razgovarali su o novom pristupu u dijagnostici mutiple skleroze (MS) i novim lekovima za njen tretman.

To je bolest koja je i u skrivenoj fazi veoma aktivna i pravi velika neurološka oštećenja, te je jako važno da se uz rano prepoznavanje i rano uvođenje efikasne terapije tok bolesti modifikuje. Na ovaj način MS može da se drži pod kontrolom, a pacijenti uz efikasnu terapiju mogu da normalno obavljaju svakodnevne aktivnosti, za razliku od pacijenata koji s terapijom „kasne“ i koje bolest vodi u invaliditet.

Kako se čulo, u Srbiji postoji velika potreba za savremenim i efikasnijim lečenjem multiple skleroze, od koje, po procenama, boluje oko 7.000 ljudi. Do danas, lekovi dostupni u Srbiji bili su ograničeno uspešni u kontroli bolesti i usporavanju njene progresije, a osim toga, većina obolelih nema pristup adekvatnoj terapiji, i pored ogromnih napora RFZO. Inovativne terapije koje se primenjuju u ranoj fazi bolesti menjaju njen tok, za razliku od terapija koje se primenjuju u Srbiji trenutno, a koje utiču samo na simptome.

MS je veliki teret za društvo, kako socijalno, tako i ekonomski. Kako je zaključeno, povećanje dostupnosti inovativnih lekova za MS pozitivno će se odraziti na napredak u lečenju, kvalitet života pacijenata i njihovih porodica, kao i na smanjenje visokih indirektnih troškova države, ako sezna da je samo 15 odsto obolelih u potpunosti radno aktivno.

- Poznata je da je MS bolest koja se javlja u dvadesetim i tridesetim godinama života i da vremenom dovodi do znatne fizičke i psihičke onesposobljenosti. To su mlađi ljudi u najboljim godinama života, kojima se može pomoći svetskim i lekovima i mogućnostima koje ovde imamo - rekla je dr Vesna Suknjaja s Klinike za neurologiju Kliničkog centra Vojvodine, Odeljenja za multiplu sklerozu.

- To je multifaktorijska bolest koja zavisi od genetskih činilaca - svako od svojih roditelja i rođaka nasleđuje imuni sistem. I faktori sredine utiču na incidencu pojave bolesti, a mi jesmo zemlja s velikom incidentom.

Optimalno vreme za postavljanje dijagnoze u odnosu na prve simptome MS, uz sve preduslove koje imamo, jeste oko dva meseca

Ključni momenat dijagnostike pre svega je, da kada mlada osoba prepozna tegobu, a to su najčešće trnjenja, smetnje vida, slabosti ruke ili noge, javi svom lekaru. Sada to vreme od pojave tegoba do obraćanja lekaru traje predugo, jer mlađi iz neznanja ili straha izbegavaju da se jave lekaru. Drugi momenat je da ih lekar uputi neurologu koji ima alat da dijagnostikuje bolest. I tu takođe nastaje vremenska rupa – mlađi ljudi ne šalju se neurologu. Treći problem je gubitak konekcije u okviru naših mogućnosti, u vremenu koje nam treba da bismo postavili dijagnozu, za koju je potrebna magnetna rezonanaca, kao i neke laboratorijske analize koje traju...

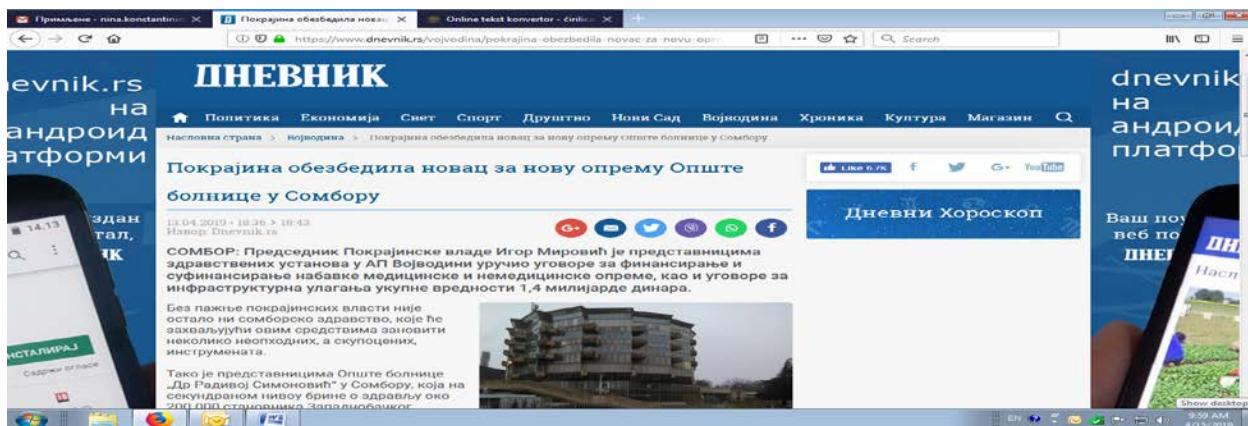
- U podeli na zemlje koje imaju jako visoke zdravstvene standarde, one koji imaju zadovoljavajuće i one koje imaju jako niske, mi smo negde u sredini. U našem zdravstvenom sistemu imamo veliku dostupnost neurologa, pregledi se mogu zakazati u roku od 10 dana do dve nedelje, što je značajno. Takođe, za dijagnostiku imamo značajne kapacitete, tako da i dijagnostički protokol možemo da ubrzamo. Kod nas je problem ta četvrta konekcija, a to je dostupnost lekova. Kada dobijemo lekove, s našom infrastrukturom moći ćemo da podržimo sve to. Ovakva edukacija služi da, kada nam stignu lekovi, možemo pravljno da ih iskoristimo – objasnila je dr Vesna Suknjaja

Po rečima upravnika Klinike za neurologiju Kliničkog centra Vojvodine dr Željka Živanovića, spona između neurologa i radiologa nezaobilazna je u lečenju ne samo multiple skleroze, nego i drugih neuroloških bolesti.

- Kada se radi o postavljanju dijagnoze, na teritoriji Vojvodine imamo optimalne uslove. Optimalno vreme za postavljanje dijagnoze u odnosu na prve simptome MS, uz sve preduslove koje imamo, jeste oko dva meseca. Nekada je za većinu neuroloških bolesti važilo da nema razloga za žurbu, jer nema

adekvatne terapije. Međutim, danas živimo u vremenu kada postoji efikasna terapija i za lečenje, odnosno modifikovanje toka MS. Nadamo se da te terapije kucaju i na naša vrata. Lekovi su registrovani i sada jer potrebno da se steknu još neki preduslovi koji nisu samo do lekara nego je to i ne nekim višim nivoima koji treba da omoguće da terapija postane i šire dostupna za naše pacijente – rekao je upravnik Klinike za neurologiju Kliničkog centra Vojvodine dr Željko Živanović.

ДНЕВНИК



Pokrajina obezbedila novac za novu opremu Opšte bolnice u Somboru

SOMBOR: Predsednik Pokrajinske vlade Igor Mirović je predstavnicima zdravstvenih ustanova u AP Vojvodini uručio ugovore za finansiranje i sufinsaniranje nabavke medicinske i nemedicinske opreme, kao i ugovore za infrastrukturna ulaganja ukupne vrednosti 1,4 milijarde dinara.

Bez pažnje pokrajinskih vlasti nije ostalo ni somborsko zdravstvo, koje će zahvaljujući ovim sredstvima zanoviti nekoliko neophodnih, a skupocenih, instrumenata.

Tako je predstvincima Opšte bolnice „Dr Radivoj Simonović“ u Somboru, koja na sekundranom nivou brine o zdravlju oko 200.000 stanovnika Zapadnobačkog upravnog okruga, uručen ugovor ukupne vrednosti 30,95 miliona dinara za nabavku kompletne opreme za urološku endoskopiju vredne 14,35 miliona i ultrazvučnog aparata sa dve sonde i programom za stres echo za potrebe Internog odeljenja u iznosu od 8,6 miliona dinara.

Nabavka nove opreme će biti upotpunjena kupovinom baterijskog motornog sistema za sečenje i bušenje kostiju čija je cena dva miliona dinara za potrebe Odeljenja za ortopedsku hirurgiju i traumatologiju i ultrazvučnog aparata sa dve sonde za potrebe Službe za radiologiju u iznosu od šest miliona dinara.

Prilika za mlade lekare

Uporedo sa modernizovanjem opreme u somborskoj bolnici se radi i na kadrovskom „osvežavanju“, pa su tako u protekle dve godine zaposlena 24 nova, mlađa lekara kao i 50 medicinskih tehničara, pri čemu

se čak 37 lekara somborske bolnice trenutno nalazi na specijalizacijama, a nedavno je bio otvoren još jedan konkurs kojim se lekarima nudilo novih devet specijalizacija. Ovih dana je Opšta bolnica „Dr Radivoj Simonović“ raspisala još jedan oglas, namenjen zapošljavanju po jednog doktora na Odeljenju za infektivne bolesti i odsecima za palijativno zbrinjavanje i onkologiju sa dnevnom bolnicom.

„Nabavka ove medicinske opreme za našu ustanovu od velikog je značaja, jer navedeni aparati nisu zanavljeni više od 12 godina, a pojedini su stari i preko 25 godina. Po postavljenim prioritetima sa kojima je upoznat i Pokrajinski sekretar za zdravstvo doc. dr Zoran Gojković, nastavićemo da nabavljamo opremu koja je neophodna za dalje, neometano funkcionisanje Opšte bolnice Sombor, kao i značajno podizanje kvaliteta usluge“, istakao je v.d. direktora, dr Dragan Rastović, koji se nalazi na čelu zdravstvene ustanove u koju je samo u dve godine koje su prethodile ovoj na ime nabavke nove opreme i infrastrukturnih radova iz pokrajinske kase uloženo preko 147 miliona dinara.

Krajem januara ove godine u Opštoj bolnici „Dr Radivoj Simonović“ je instaliran i novi CT uređaj, vredan 33 miliona dinara, a u toku su pripreme za konačno rešavanje infrastrukturnih problema derutnog, iz kruga Opšte bolnice izdvojenog zdanja u kojem su smeštena odeljenja neurologije i neuropsihijatrije.



PACIJENTE PREGLEDAO U IMPROVIZOVANOJ, PRIVATNOJ ORDINACIJI Lekar internista iz Prijepolja uhapšen na radnom mestu

PACIJENTE PREGLEDAO U IMPROVIZOVANOJ, PRIVATNOJ ORDINACIJI Lekar internista iz Prijepolja uhapšen na radnom mestu

Dr M. Đ. internista gastroenterolog zaposlen u Opštoj bolnici Prijepolje jutros je uhapšen na svom radnom mestu, potvrđeno je "Blicu".

Ovaj lekar uhapšen je po nalogu Posebnog odeljenja za suzbijanje korupcije Višeg javnog tužilaštva u Kraljevu, a šta su se konkretno stavljala na delo za sada je nemoguće saznati. U Zdravstvenom centru Užice, kome pripada prijepolska bolnica, rečeno nam je da im je samo saopšteno da su M. Đ. stavljenе lisice na ruke i da je on iz Prijepolja prebačen u Kraljevo.

Inspektori u civilu, saznaje "Blic", jutros oko 8.15 došli su na interno odeljenje i u prisustvu čelnika ove zdravstvene ustanove priveli lekara koji se skoro pročuo po tome što je pacijente pregledao u improvizovanoj, neprijavljenoj privatnoj ordinaciji i zbog čega mu je oprema zaplenjena.

S obzirom na to da je policija po njega došla po nalogu tužilaštva za suzbijanje korupcije teško je poverovati da hapšenje ima veze sa nelegalnom ordinacijom.



SKIDANJE SA VIDEO-IGRICA KAO SA HEROINA Godišnje na lečenju završi do 15 takvih zavisnika, ali mnogi roditelji IGNORIŠU PROBLEM

Odrasle nezrele osobe, deca, adolescenti... Na prvi pogled mirni, ali ako pokušate da im oduzmete video-igru, spremni su na agresivne i samodenestruktivne metode. To su ljudi opasno zarobljeni u virtualnom svetu i samo im ljubav i porodica mogu pomoći.

I dok se u Srbiji o problemu zavisnosti od video-igrica tek pomalo zagrebe onda kada u medijima izade informacija da je neko zbog te opsednutosti sebi oduzeo život, u junu prošle godine Svetska zdravstvena organizacija (SZO) klasifikovala je zavisnost od kompjuterskih igara kao bolest. Time je nedvosmisleno potvrđeno da, iako na prvi pogled bezazlene, video-igre mogu uništiti žive baš poput narkomanske zavisnosti.

Zavisnost od igrice vrh je ledenog brega, ali će za nekoliko godina predstavljati izuzetno veliki problem, upozorava dr Ivica Mladenović, načelnik Klinike za bolesti zavisnosti Instituta za mentalne bolesti u Beogradu i šef dnevne bolnice u kojoj, između ostalog, leže i oni nesposobni da samostalno kontrolišu svoje porive kada su u pitanju video-igre.

- Od velikog je značaja to što je zavisnost od video-igara klasifikovana kao bolest zavisnosti. SZO sada daje period od četiri godine da se sve to ratificuje i prihvati, ali i da se stvore preduslovi u vidu kadrova, organizacije i svega ostalog. Jer, kada imate novu bolest, onda morate i da obučite lekare, ali i stvorite uslove gde će se ta bolest tretirati - kaže za "Blic" psihijatar Mladenović, koji je sa kolegom dr Goranom

Lažetićem napisao jedinstvenu knjigu iz ove oblasti "Izgubljeni u virtuelnom svetu - Zavisnost od interneta i video-igara", koja sadrži i terapijski priručnik.

15 PACIJENATA ZA GODINU DANA

Srpskim medijima nedavno je odjeknula vest da je dečak (12) iz Beograda, koji se ubio skokom iz stana, navodno kao jedan od razloga samoubistva u svom oproštajnom pismu naveo i to da mu je majka zabranila da igra omiljenu video-igrigu. Stručnjaci upozoravaju da su upravo to godine kada su mladi najpodložniji ovoj pošasti.

- Institut ima Dnevnu bolnicu za mlađe politoksikomane (zavisnike) i u poslednjih godinu dana imala je oko 15 hospitalizovanih pacijenata, uglavnom su to bila deca uzrasta od 12 do 18 godina - priča dr Mladenović.

Uznemirujuća činjenica za svu tu mlađu decu je to što, kako bi se posvetili video-igricom, zanemaruju druge obaveze, a čak 30 odsto njih zapostavilo je učenje do nivoa odustajanja od daljeg školovanja nakon završene osnovne škole.

- Sve ovo što se dešava je vrh ledenog brega, sada dolaze na naplatu, odnosno na lečenje one generacije koje su s tom pričom krenule pre nekih 10-15 godina, kada je bio taj "svetski kompjuterski bum" - kaže dr Ivica Mladenović.

Kako kaže, o video-igricom najviše su zavisna deca od 10 godina pa naviše.

- To su godine kada je zavisnost od video-igrice najzastupljenija i ide do neke navršene 25. godine. Suštinski, problem je u činjenici da mlađi koji nam sada dolaze na lečenje s tom pričom krenuli su pre desetak godina. Vi već sada imate decu od dve-tri godine kojima je prva igračka tablet računar ili mobilni telefon. Oni ne znaju za drugačiju realnost, osim za realnost uz virtualni svet video-igrice - upozorava dr Ivica Mladenović.

Čovek je socijalno, društveno biće - ima potrebu za druženjem. Međutim, čak i grupne video-igrice čoveka, koliko god to zvučalo paradoksalno, distanciraju od drugih ljudi.

OD GUBITKA EMPATIJE DO PSIHOZE I LUDILA

- Bez obzira na to što postoje igre koje u isto vreme može igrati zajedno više igrača, ne znači nužno da su oni u kontaktu. Na te druge ljude zavisnik gleda kao na persone koje mu pomažu da uživa u svojoj igrići. Dakle, pričamo o socijalno izolovanim osobama - pojašnjava psihijatar Mladenović.

A ako je socijalno izolovano, dete gubi empatiju bez koje praktično više nije u mogućnosti da komunicira sa ostatkom sveta. Problem postaje opipljiv kada čovek shvati da se u klasičnoj psihijatriji na izolovanost od ostatka sveta gleda kao na psihozu ili ludilo.

- Shodno tome, mi uslovno možemo da kažemo da cela ta priča vodi u nešto što može da bude ludilo. Jer ako neko digne ruku na sebe, to je zapravo ekvivalent ludila. Tako da kroz ovu priču vrlo lako se vidi kako se problem kreće od socijalne izolacije, preko gubitka empatije pa sve do ludila - upozorava dr Mladenović.

PROFIL ZAVISNIKA

Izolovani, bez humanosti, na granici da žive isključivo u virtuelnom svetu, zapostavljaju aktivnosti koje su uobičajene (bilo da je to škola, druženje sa drugima), dok je jedini vid razmene informacija sa drugom osobom moguć samo u kontekstu razgovora o novim tehnologijama, vrstama video-igara. Ovo bi u načelu bile osnovne karakterne crte osobe zavisne od igranja video-igrica.

- U pitanju su mahom odrasle nezrele osobe, deca, adolescenti ili oni koji su u životu zadržali princip zadovoljstva kao dominantan. Kao i za druge bolesti zavisnosti, podložnija su deca iz rasturenih i neuravnoteženih porodica i osobe koje već imaju neki psihijatrijski poremećaj, najčešće depresivni ljudi koji traže kompenzaciju za nedaće realnog života. Ta virtualna stvarnost ima ogroman aditivni potencijal i ljudi toga nisu svesni - smatra naš sagovornik.

Na bihevioralnom planu profil zavisnika se takođe pokazuje i preokupiranošću svim sadržajima koji su vezani za igrice.

- Zavisnici su obično zaljubljenici u jedan tip igrice i tu su perfektni, to postaje njihov život. U situaciji kada ne igraju video-igrice, oni razmišljaju o novim taktikama, kako da dobiju nova tehnička pomagala... I kada nisu na internetu, oni su mislima u toj priči - kaže dr Mladenović.

Osim psihičkih, nekontrolisano igranje video-igara izaziva i brojne telesne posledice kao što su: sindrom karpalnog tunela (bol i ukočenost u rukama i zglobovima), naprezanje očnih mišića, sindrom suvih očiju, bolovi u potiljku, vratu i leđima, metabolički poremećaji (dehidracija, pothranjenost, gojaznost), glavobolje...

- U literaturi stalno srećemo da ti mlađi ljudi završavaju na Urgentnom centru zbog toga što zaborave da jedu, da piju, nema unosa minerala i drugih osnovnih elemenata. Tada dolazi do kolapsa, gubitka svesti, epileptičnih napada, problemima sa srcem... Jer to su situacije kada po nekoliko dana, bez spavanja, bez jela igraju video-igrice - upozorava psihijatar Ivica Mladenović.

BEZ IDENTITETA, POVUČENI...

Ovde se takođe može pričati o hroničnom stresu koji, ponekad neprimetno, vodi u depresiju.

- Zavisnici su uvek na jako visokom nivou programiranosti svog tela kako bi mogli da izdaju u susret svim zahtevima video-igrice. Ta deca su pod stresom, koji ih zatim vodi u depresiju. Međutim, mnogo veći problem je identitet. Deca po definiciji nemaju identitet. A kako nastaje identitet? Nastaje na taj način što se deca prilagođavaju, odnosno uče po modelu roditelja istog pola. Sledeći nivo je da se uči po modelu koji servira društvo, vršnjačke grupe i školski sistem. I naravno, posle 18. godine se to zaokružuje i postoji period sazrevanja - pojašnjava dr Mladenović.

Ova deca su obično mirna, povučena. Ličnost te dece je takva da su oni potpuno dislocirani, odsečeni od realnog sveta i na prvi pogled oni su mirni. A mirni su do nivoa kada im oduzmete to šta je njihova ličnost (u ovom slučaju video-igru).

- U tom trenutku javlja se takozvani apstinencijalni sindrom, koji zaista možete poreediti sa onim kod droga, pogotovo heroina. Jako velika razdražljivost, agresivnost, violentnost, tendencija da ugrožavaju

sebe i ljude oko sebe, ali i nekritičnost do nivoa suicida. Taj sindrom se zasniva na činjenici da se radi o nezrelim ličnostima. A nezrele ličnosti su ličnosti koje funkcionišu po principu zadovoljstva - kaže Mladenović.

To u praksi znači "meni je dobro dok je sve potaman", a kada tog zadovoljstva nema, onda ne mogu da se iskontrolišu. Tako funkcionišu deca, tako funkcionišu adolescenti i zavisnici. I upravo zato je zavisnicima stalno potrebna neka supstanca ili video-igrica.

EFEKAT TOLERANCIJE

- Problem je što zavisnici imaju tendenciju da sve dublje tonu u tu priču. Ta pojava se zove efekat tolerancije. To znači da ako ste na početku igricu igrali dva sata, kasnije vam treba tri-četiri ili šest do deset sati da biste postigli isto zadovoljstvo, do tog nivoa da ste po ceo dan neprekidno na internetu, odnosno igrate video-igrice - upozorava dr Mladenović.

Iz takve priče jasno je vidljivo da kod takvih zavisnika više ne postoje ni elementarni uslovi da se profesionalno afirmišu, da zasnuju porodicu, da se druže sa ljudima, da imaju socijalne kontakte...

GDE SU RODITELJI?

Kao što je već na početku priče rečeno, zavisnici su uglavnom mlađi ljudi koji su odustali od školovanja. Pitanje koje se neminovno tokom našeg razgovora nameće je - gde su roditelji?

- Vrlo je jednostavno - roditelji rade. Imamo jednu užasnu situaciju u društvu da je prioritet raditi. To nije normalno. Sve razvijene zemlje idu s varijantom od četiri radna, a tri slobodna dana, samo se kod nas propagira da je normalno raditi sedam dana u nedelji. Tamo gde su roditelji u kući, minimalna je varijanta da dođe do ovoga o čemu pričamo - kaže nam dr Mladenović.

Postoji još jedna stvar koja je zabrinjavajuća, a to je da se kod većine dece koja su napustila školovanje uglavnom radi o rasturenim brakovima i gde jedan od roditelja, uglavnom majka, preuzima ulogu da živi sa decom.

- Međutim, mi imamo decu iz brakova koji funkcionišu verovatno samo na papiru, ali je, na primer, otac uglavnom odsutan po ceo dan, a to nije normalno.

Ako bismo mi taj deo sredili, onda ne bi dolazilo do ovoga - smatra ovaj psihijatar.

"PROPUŠTENA PRIČA"

U celoj ovoj priči, ako zavisnici nemaju zaštitu sistema, a nažalost nemaju, kao prevencija i rešenje ostaje jedina mogućnost - porodica.

- Mi ne možemo da se oslonimo na te mlade ljudе, nezreli su, nemaju dovoljno iskustva, nemaju svoju ličnost. Dakle, njima je potrebna podrška porodice.

U situaciji kada dođe do scenarija "ili mi kupi mobilni telefon koji podržava to i to ili se ja ubijam", to je već gotovo. To znači da je propuštena priča pre pet do deset godina. E sada, tu je veoma važna priča o prevenciji. Imamo dva tipa prevencije - specifičnu i opštu - pojašnjava dr Mladenović.

Specifična prevencija bi u ovom kontekstu bila zabrana, cenzura video-igrice koja ima agresivne sadržaje.

- Tako nešto ne sme i ne može da bude dostupno. Trogodišnje dete danas može da jede i na internetu pogleda eksplisitne video-sadržaje bez ikakvih problema, da igra izuzetno nasilnu video-igru... A to nije dobro za psihičko zdravlje ni deteta ni naše nacije. Ko to treba da cenzuriše, ne znam, ali kao profesionalac ja moram da kažem da to mora da se uradi - ističe Mladenović.

Drugi deo je vezan za nešto što je opšta prevencija. Opšta prevencija bi u ovom slučaju podrazumevala da ako nekome oduzmete video-igricu, tablet, vi morate nešto zauzvrat da mu date.

- Ako mu ne date, nastajeće jako veliki problem jer ste mu uzeli deo identiteta, a ništa mu niste dali. Postavlja se pitanje što to može da se da. I uvek je jedini odgovor toplina, priateljstvo, humanost, odnosno porodica. U situaciji kada mi imamo rasturenu porodicu i kada se sistem trudi da rasturi porodicu maksimalno, onda smo u jednoj šizoidnoj situaciji - da nemamo izlaz - smatra naš sagovornik.

CRVENA LAMPICA

A da ne bi došlo do lupanja glavom o zid zbog propuštene prilike, potrebno je otvoriti četvore očiju i reagovati već na prvi znak da se s detetom nešto događa.

- Moj predlog je da se ide sa nečim što je društvo davno procenilo i video kao korisno - kod dece su uspeh u školi i socijalna aktivnost najbolji indikatori kako nešto funkcioniše. Ako roditelj vidi da detetu opada uspeh u školi, to je već ta crvena signalna lampica. Ako vidi da se izoluje, da nema drugare, mora što pre reagovati - savetuje psihijatar Mladenović.

Drugi ključni kriterijum je socijalna izolacija.

- To su već izuzetno bitni kriterijumi... Kada dođe do nivoa da dete ne reaguje na roditelja, da roditelj ne može više ništa, onda mi preuzimamo. To znači da je dete već debelo zaglibilo - to je upravo ona situacija kada mu oduzmete video-igricu, a dete reaguje apstinencijskim sindromom - upozorava Mladenović.

Na kraju, ne bi valjalo a ne podsetiti na Frojdovu kovanicu: "Dete je otac odraslog".

- To praktično znači da ako ste u prvih tri-četiri godine uz dete i igrate se s njim, vi ste završili posao za ceo život. Ako mu u drugoj godini stavite mobilni u ruke ili tablet, bojim se da ćete za 12-14 godina imati posla na Institutu za mentalno zdravlje - zaključio je naš sagovornik.

Deci se mozak ne razvija pravilno

Sigurno se svakome desilo da malom detetu, da bi bilo mirno neko vreme, da tablet ili mobilni telefon da se zanima. A onda to polako počinje da prelazi u naviku... Stručnjaci upozoravaju da tako nešto kod male dece može drastično da uspori rast i razvoj.

- Deca koja između druge i četvrte godine provode više od sedam sati uz ekran imaju redukciju frontalnog (čeonog) režnja mozga. A čeoni režanj mozga nas izdvaja od drugih primata, on nas čini mislećim bićima. Kod tih mlađih ljudi postoji smanjenje tog režnja. To znači da žive u svetu gde više nije neophodno da povezuju neke stvari, da koriste svoj mozak, da dolaze do novih ideja, već im je sve servirano. Koji će biti epilog toga, ja ne znam, ali za mene kao psihijatra je to jako zabrinjavajući podatak - upozorio je Mladenović.

Mnogi će reći da je "vaspitanje deteta tablet računarom" nešto što je neminovnost.

- To je tehnička, neprirodna realnost. Što znači da mi odmalena odgajamo buduće zavisnike. Ako vi detetu sa dve godine date tablet, ono je već sa pet, šest godina ekspert u video-igricama, a sa navršenih 10, 15 to postaje njegov život - kaže dr Ivica Mladenović.

Taj virtualni svet je, dodaje on, enormno adiktivan.

- Adiktivnost je termin koji najbolje opisuje u kojoj meri neka aktivnost ima potencijal da dovede do zavisnosti. Najveći nivo adiktivnosti ima heroin i elektronski rulet. Virtualni svet ima nivo adiktivnosti heroina. Heroin je dovoljno da uzmete dva puta - ista je priča sa virtualnim svetom. E sada zamislite ako vi to nekom servirate od detinjstva svakodnevno, to znači da kasnije, kada želite da to oduzmete, biće jako veliki problem. Ne samo zato što su deca postala zavisna, već zato što je to postalo deo njihovog identiteta - smatra Mladenović.

Bez seksualne želje

Opšte poznato je da naše civilizacije nema bez ljubavi, odnosno bez muško-ženskog odnosa. U slučaju zavisnika od igranja video-igrica, čak i osnovni, seksualni nagon, ostaje u magnovenju.

- Na ovaj način, vi dajete deci nešto što je mnogo privlačnije i od seksualnog nagona. A seksualni nagon je nešto šta je priroda uredila da bude najprivlačnija da bi se ljudi razmnožavali. Vi ste sada deci utrapili nešto gde oni postaju bespolna bića, ne postoji seksualni nagon, a vrhunac užitka je da pobedujete u video-igricama - upozorava dr Ivica Mladenović.

Spremni i da ubiju

Konstantno višegodišnje igranje video-igrica kod dece rezultira time da oni tu igru prepoznaju kao deo sebe. Nevolja nastaje onda kada to pokušate da im oduzmete.

- Adolescenti svoj "identitet" ne daju do nivoa da su, ako osete da im se ugrožava lični idnetitet, spremni da nekog ubiju zbog toga, ili ako se nađu u situaciji da su nemoćni, da se sami ubiju zbog toga. Kada detetu pobate to da oduzmete, njegov život više nema svrhe, to je gubitak životne filozofije... E sada se postavlja pitanje kako smo mi to dozvolili kao civilizacija da nam to postane suština života - pita se dr Mladenović.

вечерње НОВОСТИ



MEDICINSKA SESTRA MOTIVIŠE OBOLELE: Pobedila tumor, pa edukovala 17.000 žena o samopregledu dojke

Medicinska sestra, pre 20 godina suočila se dijagnozom tumora, a od 2008. godine preko 17.000 žena obučila je kako da urade samopregled dojke

Vesna Imbronjev, po profesiji medicinska sestra, pre 20 godina suočila se dijagnozom tumora, a od 2008. godine preko 17.000 žena obučila je kako da urade samopregled dojke.

"Kada sam počela da radim u Domu zdravlja u Novom Sadu počela sam da se bavim prevencijom raka dojke. S radom na projektu "Dodir za miran san" počeli smo 2008. godine i od tada smo 17.659 žena obučili o pravilnoj tehnici samopregleda dojke", kaže Imbronjevljeva.

Pored toga, kao predsednica i osnivač Asocijacije za unapređenje zdravlja, kroz projekat "Buđenje dame", ova medicinska sestra radi na motivaciji žena kojima je dijagnostikovan tumor.

"Za žene je jako bitno da vode računa o svom zdravlju, kako o fizičkom, tako i psihičkom. Žene nakon dijagnoze potonu i ne znaju šta ih je snašlo", kaže Vesna Imbronjev.

Sa dijagnozom tumora suočila se i ona lično. Tada je radila na institutu za onkologiju u Novom Sadu i direktno je bila i učesnik i pomać ostalima.

"Kada sam se susrela s dijagnozom tumora, prvo sam se zapitala "zašto ja". Iako sam bila medicinska sestra i u svakodnevnom susretu sa ovim oboljenjem, kada se postavi dijagnoza tumora, sve se zaboravi. Tada postaješ jedna mala, ranjiva osoba koja ne shvata šta joj se događa", objašnjava.

Najveću podršku u tim teškim momentima imala je od svoje porodice, ali i lekara koji su bili uz nju.

Nakon 20 godina za sebe kaže da je sada zdrava i srećna žena.

Sada vredno svakodnevno radi kako bi pomogla ženama da upoznaju sebe, svoje telo, ali i da ih nauči kako da prepoznaju kada nešto nije u redu.

"Naše radionice su koncipirane tako da mi idemo kod žena. Kod nas žena može da dođe u preventivni centar , ali nama je u interesu da mi dođemo do njih, zato često idemo u radne organizacije gde su zastupljene žene i koje smatraju da nemaju vremena za pregled", objašnjava Vesna Imbronjev.

Ona dodaje da namenski idu na posao kod žena kako bi im stavili do znanja da tih 15 minuta, koliko je potrebno za samopregled dojke,svaka žena može da odvoji jednom mesečno.

"Sa sobom nosimo i jedan simulator torzoa na kom su prikazane maligne i benigne promene i na tom torzou žena može da nauči kako uradi samopregled, ali i da oseti razliku između benignog i malignog tumora", dodaje Imbronjevljeva.

Statistike pokazuju da se preko 70 odsto žena javi lekaru, jer je sama primetila promenu na dojci.

Od deset primećenih promomena na dojci, osam je benigno, a ukoliko se promena primeti na vreme i odmah se žena javi lekaru, procenat izlečenje je preko 90 odsto.

Ako žena nije sigurna na koji način može da obavi samopregled kod kuće, napravljena je mobilna aplikacija "Čekiraj" uz pomoć koje svaka žena može da nauči kako to da uradi.

Vesna sa svojim timom u narednom periodu planira da organizuje edukaciju samopregleda žena iz seoskih sredina, jer, kako kaže, njima je teže da odu kod lekara.

Takođe, brojka od 17.000 je samo početak, pa će nastaviti da radi kako je radila i do sada.

"Na taj način možemo da imamo zdravu ženu, a zdrava žena je zdrava porodica", rekla je Vesna Imbronjev.

вечерње НОВОСТИ



Fali pet lekara i osam sestara

Deceniju od početka gradnje, otvorena nova zgrada specijalne bolnice u Beloj Crkvi. Kapacitet veći za 88 postelja. Neophodno novo zapošljavanje

SPECIJALNA bolnica za plućne bolesti "Dr Budislav Babić" u Beloj Crkvi konačno je, 11 godina od početka gradnje, dobila novu bolničku zgradu, u kojoj će se pacijenti iz celog Južnog Banata lečiti u najsvremenijim uslovima. Time su i smeštajni kapaciteti te ustanove, koja u starom bloku ima oko 110 postelja, povećani za još 88 kreveta.

Zgrada, čija je prvo bitna vrednost bila 185 miliona dinara, trebalo je da bude gotova još početkom 2010. Međutim, zbog nenamenskog trošenja novca, dobitenog iz Fonda za kapitalna ulaganja APV, radovi su baš u to vreme obustavljeni. Zbog toga, kao i zbog mnogobrojnih drugih malverzacija, o kojima su "Novosti" tada pisale, tadašnja direktorka dr Lidiya Laketić je 2015. bila u pritvoru. Sa njom su "pali" i direktor Fonda, izvođač radova i nadzorni organ, protiv kojih se još vodi sudski proces.

- Godinama smo radili sa pola kapaciteta, u neuslovnom starom bloku bolnice, samo zato što nova zgrada nije bila završena, zbog neodgovornosti. Pacijente smo, usled nedovoljnog broja postelja, u sezoni virusa čak držali i po hodnicima - kaže sadašnji direktor bolnice dr Budiša Juga.

Uprkos tome što sudski proces i dalje traje, Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo lane je obezbedio 30 miliona dinara za završetak radova, kao i 15 miliona za kupovinu kompletne opreme. Ostalo je još da im odobre da zaposle nove kadrove, kako bi sva odeljenja u novoj zgradi mogla da rade.

- Kompletan dijagnostika smeštena je u prizemlju, na prvom spratu žensko odeljenje sa 36 postelja, a na drugom istovetno muško odeljenje. Sve je to sada u funkciji. Međutim, poluintenzivna nega sa 10 najsvremenijih kreveta i intenzivna sa šest još nisu počele da rade, jer nemamo kadrove - ukazuje dr Juga. - RFZO je procenio da nam je potrebno još pet lekara i osam medicinskih sestara, pa očekujem da će nam nadležni uskoro dati odobrenje.

U tom slučaju, dodaje, u Beloj Crkvi više ne bi bilo nezaposlenih medicinskih sestara. Inače, ova bolnica trenutno ima 131 radnika.

PSIHJATRIJSKO ODELJENJE

BOLNICA "Dr Budislav Babić" veoma je važna karika u zdravstvenom lancu Srbije. Jedina u zemlji zbrinjava psihijatrijske bolesnike sa plućnim patologijama. Sve ove godine oni su bili izmešani sa običnim pacijentima, a sada su za njih u starom bloku formirani po jedno muško i žensko odeljenje. Direktor kaže da su od APV dobili obećanje da će se i taj deo bolnice uskoro dograditi i osavremeniti.



The screenshot shows the homepage of Dnevne Novine Kurir. The main headline reads "KAKO DO VEĆEG BROJA TRANSPLANTACIJA: Organi donora iz unutrašnjosti propadaju!" (How to increase the number of transplants: Organs from the body fail). Below the headline, there is a sub-headline: "Nedovoljno Za prva tri meseca ove godine u Srbiji je od šest donora uzeto 17 organa, od kojih je 13 presađeno pacijentima kojima je život zavisio od njih". The page also features various other news snippets, social media links, and advertisements for partner conferences.

KAKO DO VEĆEG BROJA TRANSPLANTACIJA: Organi donora iz unutrašnjosti propadaju!

Nedovoljno Za prva tri meseca ove godine u Srbiji je od šest donora uzeto 17 organa, od kojih je 13 presađeno pacijentima kojima je život zavisio od njih

Organi 23 donora u 2018. godini spasli su 64 ljudska života, a od početka ove godine samo od šest preminulih donora, zahvaljujući pristanku porodice, presađeno je 13 organa drugim ljudima čiji životi su od njih zavisili.

Glavni razlog za ovako mali broj transplantacija jeste mali broj donora i slaba iskorišćenost organa donora, tvrdi profesor dr Miljko Ristić, koordinator za transplantaciju i razvoj kardiohirurgije.

- Evropski standard je da je godišnje potrebno 10 donora na milion stanovnika. Po tom evropskom standardu, u Srbiji je na sedam miliona stanovnika potrebno 70 donora godišnje. Sa 46 donora u 2017. godini, što nije loš broj, bili smo negde u sredini u odnosu na druge zemlje u Evropi, ali je broj donora u 2018. opao na 23. Problem je što je u 2017. bila slaba iskorišćenost doniranih organa, odnosno od tih 46 donora iskorišćeno je samo sedam organa, što je mnogo manje nego prošle godine, kada su bila 23 donora - ističe dr Ristić i dodaje da je iskorišćenost organa bitnija od broja donora pošto se svi organi ne mogu 100 odsto iskoristiti.

Dr Ristić objašnjava da se 90 odsto transplantiranih organa od donora uzima u Urgentnom centru Kliničkog centra Srbije zato što je period od uzimanja do upotrebe organa kratak.

- Za srce taj period je četiri-pet sati. Ako donor dolazi iz unutrašnjosti, izgubi se dosta vremena na transport. Problem je što iz dosta zdravstvenih centara kao što su Kragujevac, Čačak i Užice nije došao nijedan donor. Službe koje bi tamo trebalo da ekspeduju organe ili ne postoje, ili ne rade svoj posao.

Potrebno je intenzivirati edukaciju koordinatora u zdravstvenim centrima, da budu obučeni i da im se skrene pažnja da imaju i taj deo posla u svojoj zdravstvenoj ustanovi - ističe Ristić.

Na mali broj donora u Srbiji utiče više faktora poput predrasuda, ali i stavova crkve o tom pitanju.

- Naša sveštена lica ne savetuju da se srce uzima jer smatraju da, dok god srce radi, čovek nije mrtav, iako je medicina dokazala da je u stanju moždane smrти čovek mrtav. Ima raznih priča, počev od toga da se porodica plaši da će organ da se proda i zloupotrebi, pa do toga da daju da se uzme samo jedna rožnjača, a ne obe, da njihov preminuli član porodice ne bi bio slep na onom svetu - kaže Ristić i dodaje da je potrebno organizovati predavanja da ljudi shvate da njihov preminuli član može da nastavi da živi u osam drugih osoba, jer od jedne osobe može da se uzme osam organa ako su zdravi.

Ministarstvo zdravlja: Najteže promeniti svest građana

U Ministarstvu zdravlja ističu da je početkom godine bio mali broj transplantacija zbog epidemije gripa, ali priznaju i da bi centri u unutrašnjosti mogli u znatnoj meri da unaprede svoje funkcionisanje kako bi broj obavljenih transplantacija bio veći.

- Na tome se intenzivno radi, svim lekarima je omogućena dodatna edukacija i stručno usavršavanje iz ove oblasti medicine, obezbeđena su i dodatna materijalna sredstva za opremanje ovih centara, i u tom pogledu svakako da u narednom periodu očekujemo značajno bolje rezultate. Ali ključni problem kada su u pitanju transplantacije organa u našoj zemlji jeste još uvek nedovoljno razvijena javna svest o značaju transplantacija - kažu u Ministarstvu zdravlja.

U ministarstvu dodaju da sve mere koje od 2014. godine preduzimaju u cilju povećanja broja transplantacija neće biti dovoljne dok se svest građana o važnosti transplantacija i humanosti ovog čina kojim se ljudski životi spasavaju ne bude znatno veća.

Manjak donora svuda u svetu

Problem manjka donora ne postoji samo u Srbiji već i u celom svetu.

- Oko 50.000 srca su godišnje potrebe u svetu, a presadi se svega 5.000. Poslednjih godina taj broj je pao na 3.500 presađenih srca. Potrebne su izražene humanitarne akcije u kojima bi se ljudima objasnio značaj donorstva organa - kaže Ristić i dodaje da Slovenija i Hrvatska imaju veći broj donora od Srbije iako imaju manje stanovnika.

Statistika

- 25 živih donora ima u SAD na 100.000 stanovnika
- 2 živa donora ima u Srbiji na 100.000 stanovnika
- 38 uspešnih transplantacija bubrega obavljeno je u Srbiji u 2018.

- 17 organa uzeto je od šest donora za tri meseca u 2019.
- 13 organa uspešno je presađeno drugim osobama u 2019.

Činjenice

Transplantacije u 2019.

8 od 10 doniranih bubrega uspešno je presađeno

2 od 4 donirane jetre presađene su uspešno

3 donirana srca presađena su uspešno

8 doniranih rožnjača uspešno je presađeno

* Podaci Ministarstva zdravlja za tri meseca 2019.

Najveće zablude

- Ako potpišem donorskog kartića, privući će nesreću
- Ako se razbolim, neko će mi namerno isključiti aparate za disanje
- Moje organe će preko veze dobiti bogataši, a ne oni kojima su najhitniji
- Ubiće me neko da bi mi uzeo organe
- Prodaje moje organe bogatašu, umesto da ih dobije onaj kome su hitno potrebni



The screenshot shows the PTC website homepage. At the top, there's a banner for "Rampa za vozilo hitne pomoći, šta je pozadina". Below the banner, there's a news article snippet in Serbian. On the right side of the page, there's a weather forecast for Niška Banja with a temperature of 27°C and a video player showing a news segment. The bottom of the screen shows a taskbar with various icons.

Rampa za vozilo hitne pomoći, šta je pozadina

Vozač službe hitne pomoći Vlastimir Kitić bio je u vozilu koje je vraćeno pre tri dana sa administrativnog punkta u Merdaru. Zatražili su mi nalog kosovske vlade za nesmetan prelaz i nakon što sam rekao da nemam taj nalog, osim putnog naloga, rečeno mi je da moram da se vratim nazad, ispričao je vozač.

Vozilu hitne pomoći Doma zdravlja u Gračanici, kosovska policija pre tri dana nije dozvolila prelazak administrativnog punkta kod Merdara. Tražili su dozvulu ministarstva zdravlja u kosovskoj vladi. Vozilo je krenulo da preuzme pacijenta u Kliničkom centru u Nišu.

Vozač službe hitne pomoći Vlastimir Kitić bio je u vozilu koje je vraćeno pre tri dana sa administrativnog punkta u Merdaru.

Kitić je za RTS rekao da je 11. aprila u 13.30 dobijen nalog da se vrati pacijent iz Kliničkog centra Niš.

Ispričao je da je krenuo oko 14 časova, da je na administrativnom prelazu bio u 14.45, kada je predao lična dokumenta. Međutim, zatražili su mu nalog kosovske vlade za nesmetan prelaz preko punkta.

Nakon što je rekao da nema taj nalog, osim putnog naloga, rečeno mu je da mora da se vrati nazad.

"Rekao sam mu da treba da preuzmem pacijenta, i ako bude trebalo zaubuduće jer ovo je prvi put da se nešto ovako dešava, izvadićemo. Rečeno mi je da moram da se vratim nazad", ispričao je Kitić. Njegov kolega je prošao punkt te noći u dva sata, prevozio je pacijenta za Beograd.

Kitić je rekao da se do sada ovo nije dešavalo, nije bilo zadržavanja, osim u slučaju velikih gužvi.

"Od međunarodnih organizacija, interesovali su se i dolazili iz OEBS-a i Ujedinjenih nacija, raspitivali su se. Šta će biti dalje, ne znam", kaže Kitić.

Od Nove godine je obavljeno 165 prevoza, u proseku od 550 do 600 transporta godišnje, kaže Kitić i dodaje da je reč o prevozu uglavnom teških bolesnika.

U hitnoj pomoći ima pet saniteta koja služe za transport van Kosova i dva na Kosovu. Prevoz se obavlja svakog dana, za pondeljak su najavljeni tri transporta. Najčešće se putuje poreko Merdara, ređe preko Mitrovice.

"Istragu vodi OEBS, kažu da nemaju zvanični papir, da li je to stav pojedinca ili je neko naredio, to ne znam", kaže vozač.

Na punktu Merdare od noćas su velike gužve, jer ljudi pristižu iz zapadnih zemalja koji tamo rade i koriste uskršnje praznike da dođu na KiM. Kažu da su čekanja i do četiri sata.