

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 25.januar 2019.godine

RTS: Urgentni centar KCS dobio novo Odeljenje nefrologije

RTS: Nedovoljan broj pedijatra u Domu zdravlja u Pančevu

N1: Mrkić: Liste čekanja za operacije - skupa cena što se nije ulagalo u kadrove

N1: Rak grlića materice – žene više znaju, ali vakcine još nisu dostupne

RTV: Za nadrilekarstvo nije nadležno Ministarstvo zdravlja

RTV: Kikindska bolnica dobila novu opremu i nameštaj

RTV: Novi aparat Institutu za kardiovaskularne bolesti

DNEVNIK: Nova knjiga profesorke dr Edite Stokić i još 21 autora: Gojaznost je bolest koja se leči

POLITIKA: U aprilu kamen temeljac za izgradnju „Dedinja 2“

KURIR: STOP NADRILEKARSTVU! OBRAĆANJE DANICE GRUJIČIĆ POVODOM SLUČAJA MIROLJUBA PETROVIĆA: Evo šta najbolji srpski neurohirurg kaže o aferi koja trese Srbiju!



The screenshot shows a news article from PTC titled "Urgentni centar KCS dobio novo Odeljenje nefrologije". The article discusses the opening of a new nephrology department at the Klinički centar Srbije. The website has a navigation bar with links like Vesti, Sport, Magazin, Televizija, Radio, Emissije, RTS, and Veliči rat. There are also sections for Politika, Region, Svet, Srbija danas, Hronika, Društvo, Ekonomija, Kultura, Merila vremena, Vreme, Servisne vesti, Video dana, and Veliči rat. A weather forecast for Belgrade shows -2°C. The footer includes links for ARHIVA and Pronadi.

Urgentni centar KCS dobio novo Odeljenje nefrologije

U Urgentnom centru Kliničkog centra Srbije pušteno je u rad novo Odeljenje nefrologije.

Novo odeljenje nadovezuje se na već postojeći, renovirani Centar za transplantaciju. Urgentni centar se u ovom trenutku renovira i spolja i iznutra.

"Nama je uvek drago da otvaramo, odnosno renoviramo jedno po jedno odeljenje", kaže direktor Urgentnog centra KCS, doktor Marko Ercegovac i dodaje da ova institucija radi sve vreme tokom renoviranja.

Ukazuje na to da je unapređeno i Odeljenje za transplantaciju.

"Imamo četiri nova kreveta intenzivne nege za transplantaciju, odnosno Odeljenje za transplantaciju bubrega u sklopu Centra za transplantaciju organa. S druge strane, postoji polointenzivna nega i izolovane sobe koje su tu u slučaju potrebe za eventualnu dijalizu", rekao je dr Ercegovac.

U rekonstrukciju se, kako kaže, krenulo postepeno – "deo po deo".

"Krenuli smo prvo sa rekonstrukcijom dela urologije, nefrologije, potkrovnih prostorija koje bi omogućile izmeštanje lekarskih soba i povećanje kapaciteta bolesničkih postelja", objašnjava direktor Urgentnog centra.

U ovoj instituciji su ponovo, posle tri meseca pauze, urađene transplantacije. Zahvaljujući saglasnosti porodice donora, presađeni su srce, jetra, bubrezi i rožnjače.

Svi pacijenti su dobro.



The screenshot shows a news article from PTC (www.rts.rs) titled "Nedovoljan broj pedijatra u Domu zdravlja u Pančevu". The article discusses a shortage of pediatricians at the Pančevo Health Center due to various factors like leaving for pension or a ban on specialization. The website has a navigation bar with categories like Vesti, Sport, Magazin, Televizija, Radio, Emisije, RTS, Veliki Rat, and others. There's also a weather forecast for Belgrade at -2°C and a sidebar with news highlights.

Nedovoljan broj pedijatra u Domu zdravlja u Pančevu

U pančevačkom Domu zdravlja u poslednje vreme suočavaju se sa problemom nedovoljnog broja pedijatara. Neki lekari su otišli u penziju, a važila je zabrana specijalizacije, tako da su zaposleni morali da se snalaze.

Na odeljenjima za predškolsku i školsku decu pančevačkog Doma zdravlja trenutno nema velikih gužvi, jer sezona gripa i prehlada još nije u jeku, ali roditelji osećaju problem nedovoljnog broja pedijatara.

"Imamo izabranog lekara i zadovoljni smo za sada, ali generalno se mnogo čeka, uvek ima neki hitan slučaj, ulaze preko reda, što je i normalno, ali fale pedijatri", kaže jedan od roditelja.

Jedanaest pedijatara koji rade imaju povećan obim posla, a u narednim mesecima biće još većih problema, zbog predstojećih sistematskih pregleda. Njima pomažu i dva lekara opšte prakse, jer treba obilaziti i sela jednom nedeljno.

"Uspevamo da se organizujemo. Nezgodno je što radimo i preventivne preglede kontinuirano tokom cele godine, tako da nam sad manjak lekara znatno otežava posao, ali se nadam da ćemo uspeti to da prebrodimo", kaže pedijatar dr Jugoslava Stanojević.

Početkom ove godine za stalno je zaposleno šest lekara opšte prakse i dva medicinska tehničara, što će poboljšati situaciju. Problem sa pedijatrima je nastao kad su neki otišli u penziju ili u druge zdravstvene ustanove, a važila je zabrana specijalizacije.

"Mi se trudimo da to prevaziđemo time što po nekim normama treba na predškolskom da rade samo pedijatri, a na školskom mogu i lekari opšte prakse, tako da ćemo uključiti još lekara opšte prakse", kaže direktor Dom zdravlja Pančevo dr Stojan Višekruna.

Dobra vest je da je nedavno odobrena specijalizacija i u Domu zdravlja očekuju povratak šest lekara sa specijalizacije za dve do tri godine.



A screenshot of a computer screen displaying a news article from the N1 website. The article is titled "Mrkić: Liste čekanja za operacije - skupa cena što se nije ulagalo u kadrove". The date is 26.01.2019. The page includes a video thumbnail showing a man in a suit, a sidebar for the Premier League, and various social media sharing options.

Mrkić: Liste čekanja za operacije - skupa cena što se nije ulagalo u kadrove

Predsednik Novog sindikata zdravstva Živorad Mrkić kaže da je žalosno što se brojka na listama čekanja za operacije kreće oko 70.000 poslednjih godina i navodi da je to skupa cena toga što se nije ulagalo u kadrove, u njihov materijalni i profesionalni status. Apeluje da Vlada formira telo koje bi se bavilo odlaskom medicinara.

Više od 70.000 ljudi u Srbiji čeka na operaciju ili lekarski pregled, pokazuju podaci Instituta za javno zdravlje. U 2017. godini najduže se čekalo na ugradnju implantata u ortopediji, veštačkog kuka i kolena – u proseku 387 dana.

Živorad Mrkić predsednik Novog sindikata zdravstva kaže da se ta brojka na listama čekanja kreće poslednjih godina oko 70.000 i da je žalosno što je tako i pored napora koje ulaže Ministarstvo zdravlja i fond i pored uloženih finansijski sredstava. U drugim zemljama se znatno kraće čeka, smatramo da kod nas stanje treba da se unapredi, dodaje Mrkić.

Gost Dana uživo kaže da se više ulagalo u građevinsku strukturu, aparate, opremu, da je sve to za pohvalu, ali da je problem što se nije ulagalo u kadrove. Podseća da je jedno vreme bilo i prekida prijema specijalizanata i konstatuje da se sada plaća skupa cena svega toga. Jedan segment ovog problema vidi u odlasku zdravstvenih radnika u inostranstvo, posebno u Nemačku. Ogroman je broj onih koji čekaju da odu i onih koji su otišli i zameram Ministarstvu zdravlja što ne postoji telo i organ koji bi pratio ovu migraciju, kaže Mrkić navodeći da se teško može dobiti egzaktna brojka. Prema jednom podatku Fiskalnog saveta, samo od 2015. je iz zemlje otišlo 6.000 zdravstvenih radnika, naglasio je.

Džaba nama natalitet, ako nam više ljudi odlazi nego što se rodi, kaže Mrkić i dodaje da apeluje na vladu da se posveti ovom problemu i formira radnu grupu.

Pored odlaska u Nemačku, Švedsku, Katar, javlja se još jedna pojava - odlazak u privatni sektor, ističe gost N1.

Neke usluge su zaista veoma skupe u privatnom sektoru i oni ne štede na platama svojih zaposlenih i to je jedan od motiva zdravstvenih radnika da tamo odlaze, navodi. Motiv odlaska u inostranstvo, Mrkić vidi u tome što zdravstveni radnici žele da reše status i materijalne probleme cele svoje porodice - da se izvuku iz jednog stresa kojem su zbog toga ovde izloženi.

Postoji, dodaje, i otpor nadobudnim rukovodećim kadrovima. Mrkić je ukazao i na problem negative selekcije rukovodećih kadrova - da dolaze ljudi koji nisu prominentni što se tiče njihove stručnosti, kompetentnosti, znanja i da je toga, ističe, mnogo. Negde se dešava, kaže gost N1, da se nominalno postavi rukovodilac zdravstvene ustanove, a zapravo je to neko drugi, i da onog prvog zovemo osoba za potpisivanje raznih dokumenata.

Vraćajući se na problem lista za čekanje na operacije, kaže da na ugradnju endoproteze kolena čeka oko 14.000 ljudi, kuka oko 10.000 i na operaciju katarakte oko 24.000 - što je 48 hiljada od ovih 70. "Ali, to su brojke - te opercije su zahtevne i utiču na nečiju radnu sposobnost, nečiji kvalitet života, ali imamo 1.100 ljudi koji čekaju na ugradnju veštačkih srčanih valvula, što nije pitanje kvaliteta života ili radne sposobnosti, već samog života, preživljavanja... Ili da na ugradnju internog defibrilatora, koliko sam čuo, 350 ljudi čeka, da li oni uopšte smeju da čekaju? U ortopediji je verovatno moguće čekati, ali u kardiologiji ne", ističe.

Mrkić pita zašto se operacija katarakte ne radi na teritoriji cele Srbije, dodajući da je pritisak veliki na Beograd, Sremsku Kamenicu i Novi Sad u pogledu svih intervencija. Iznenadeni smo što neki univerzitetski centri šalju u Beograd, dodaje.

Imate zgradu, opremu, salu i sve što vam je neophodno i šta ćemo onda, pita, dodajući da je problem kadar. "Dobro plaćen i profesionalno ostvaren lekar i onaj ko će biti poštovan na poslu, gde se prema njemu odnosi s poštovanjem - dakle, priznat profesionalac, on će da pruži pun svoj doprinos i sve ono što zna... Otvaranjem Nemačke i drugih zemalja ćemo ovako imati još veći odliv, a ovde će ostati oni slabijeg kvaliteta, koji tamo ne mogu da prođu".

Naglašava da treba puno uložiti u profesionalni status svih kadrova - od profesora univerziteta do bolničara - da je neophodno popraviti materijalni status. Dodao je kao važno da medicinari moraju da rade u zdravstvenim ustanovama gde će osećati zadovoljstvo, a ne da se "plaše oholog rukovodioca koji je postavljen po ko zna kojim kriterijumima da bude rukovodilac".

Gost N1 smatra da treba težiti rumunskom modelu - ulaganje u kadrove u svakom smislu. Nije to samo novac, nego i sve ostalo - da osobe budu uvažavane i da ne budu mobingovane, kaže Mrkić dodajući da to treba da se reši na državnom nivou, mada rešenje može da bude i u valjanom menadžmentu. Kao primer takvog menadžmenta naveo je Neurohiruršku kliniku u KCS gde, kaže, nema liste čekanja. Oni su to uspeli, ali oni izgaraju na poslu, do toga su došli požrtvovanjem, dodaje.

"Drugi momenat bi bio teritorijalna disperzija, neki naši kadrovi (u Beogradu) ne mogu glavu da podignu, ne mogu fizički da izdrže... Na kardiohirurgiji, ortopediji, oftalmologiji. Mora da se po teritoriji Srbije izvrše disperzije kadrova". naglašava.

I treće - da nam javne nabavke i kojekakve čudne situacije sa usporenim javnim nabavkama, nikada više ne uspore i odlože operacije, dijagnostiku, dodaje Mrkić. On kaže da je to pitanje za ministra, možda i za pravosuđe i policiju, ali konstatuje da je sramotno da javne nabavke, koje treba da omoguće da ima dovoljno onog što je potrebno za plan eliminacije dugih lista čekanja, ometaju umesto da doprinesu da to sve bude efikasnije. "Treba ispitati zašto neki problem sa javnom nabavkom koči redovne aktivnosti zdravstvenih ustanova", istakao je.

Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti, donet 2005. godine, propisuje broj kadrova i u privatnoim i u državnim zdravstvenim ustanovama, i nikada, što se tiče kadrova u zdravstvu, nismo se približili normama propisanim tim pravilnikom, ističe gost N1. On kaže da je struka te 2005. kritikovala pravilnik, kako je ispod svakog nivoa, a da ni taj nivo nikad nije dostignut.

U KC je u jednom momentu direktor bio hrabar da kaže da je tada falilo 900 medicinskih sestara, preneo je gost Dana uživo. Nemoguće je raditi u tim uslovima, nedostaje spremaća, sestara ponajviše, oni koji su ostali oni izgaraju na poslu, istakao je i dodao je da Vlada mora da stvori jednu radnu grupu koja bi pratila sve to.

Svejedno je da li će neki doktor otići na Novi Zeland ili u neku privatnu bolnicu, koja je nedostupna za 90 odsto stanovništva u Srbiji, istakao je.

Doktor je, govoreći o egzodusu zdravstvenih radnika, rekao da to najbolje ilustruje činjenica da su deca, njih nekoliko, njegovih kolega, upisali srednje medicinske škole i gotovo istovremeno upisali i kurs nemačkog jezika, i da to rade cela odeljenja. Ili da je jedna profesorka nemačkog dodatno završila srednju medicinsku školu da bi otisla da radi u Nemačku.

Samo znam jedan slučaj vraćanja za stalno iz inostranstva i jedan do kog je došlo zbog jakih porodičnih razloga, a na čelu sam sindikata od 10000 ljudi, naveo je.

"Mi ćemo brže da odlazimo, nego što se rađamo, još ako uzmemmo one koji umiru, to će biti katastrofa", zaključio je Živorad Mrkić.



The screenshot shows a news article titled "Rak grlića materice – žene više znaju, ali vakcine još nisu dostupne" (Breast cancer of the mother – women know more, but vaccines are still not available). The article is dated January 25, 2019. The N1 logo is visible at the top left, and the CNN logo at the bottom right. The right side of the screen displays a "NEWS IN ENGLISH" section with a video thumbnail.

Rak grlića materice – žene više znaju, ali vakcine još nisu dostupne

Suočavanje sa saznanjem da bolujete od raka je bolno i šokantno, i nikada ne postoji pravi trenutak da se razbolite, već je svaki zastrašujući, kaže Marija Ratković, kolumnistkinja, koja se lečila od raka grlića materice, i koja je i autorka filma "Jedna i po žena svaki dan".

Godišnje u Srbiji umre oko 600 žena zbog raka grlića materice. Srbija je druga po smrtnosti od karcinoma grlića materice, a četvrta po oboljevanju od raka koji spada u grupu onih koje je moguće sprečiti, pokazuju poslednji podaci Evropske mreže registara za rak. U toku je Evropska nedelja prevencije karcinoma grlića materice, koja se obeležava od 21. do 27. januara.

Povećan je u poslednje vreme broj otkrivenih ranih premalignih lezija na grliću materice, žene se ipak informišu i same dolaze na pregledе, uspevaju da dođu do adekvatnog mesta za detekciju i lečenje, rekla je doktorka Anja Pikula, ginekolog klinike Narodni Front.

Ona je ipak ocenila i da uloga onih koji treba da obaveštavaju žene još uvek nije akekvatno ispoljena.

Preglede žene treba da obavljaju od 20 do 60, ako su seksualno akrtvine, na godinu dana, upozorava doktorka.

Ratković je, govoreći o svom iskustvu, rekla da je rak grlića materice pre svega hronična bolest, a da su za lečenje bitni upornost i podrška.

"I promena načina života u potpunosti, ne samo zdrava ishrana već i psihološko ozdravljenje i smanjivanje stresa", rekla je.

Suočavanje sa saznanjem da sam obolela bilo je bolno, šokantno, jako tesko, desilo se u trenutku kad sam bila puna planova, ali inače ne postoji pravi trenutak da se razbolite, svaki trenutak je zastrašujući, dodaje ona.

Ratković dodaje da mislim da se ne zna u Srbiji dovoljno da je rak izlečiv, i ističe da uvek moramo da govorimo o tome da je najbitnija prevencija.

"U Srbiji ne postoji svest o tome koliko je bitna vakcinacija. I još uvek čekamo trenutak kada će ta vakcina biti uključena u naš sistem imunizacije", kaže.

Doktorka Pikula objasnila je da u Srbiji vakcina nije obavezna, već se samo preporučuje.

"Jos nemamo na nivou Srbije zvanične rezultate da li je uopšte bezbedna", rekla je i dodala da se vakcina primenjuje u regoinu poslednje dve, tri godine i da su iskustva njene primene pozitivna.

"Najbolje je sprovesti imunizaciju u predpubertetskom dobu. Vakcine mogu da se daju i dečacima, u sloveniji je prakticno obavezna imunizacija, unazad godinu ili dve", dodala je doktorka.



Za nadrilekarstvo nije nadležno Ministarstvo zdravlja

BEOGRAD -

Državni sekretar Ministarstva zdravlja Ferenc Vicko, povodom najnovijeg slučaja nadrilekarstvu za što se u javnosti optužuje samozvani lekar Miroljub Petrović, kaže da će Ministarstvo zdravlja nije nadležno da istražuje takve slučajeve.

"Nadležne institucije Srbije treba da vode računa kako i koga će sankcionisati za nadrilekarstvo sa štetnim posledicama po pacijente. Ministarstvo može samo kada ih primeti da ih prijavi nadležnim institucijama" kaže Vicko povodom optužbi koje je u medijima na račun Miroljuba Petrovića iznela Biljana Jovanović, sestra Slavča Petrova koji je preminuo 7. januara ove godine.

Ona tvrdi da je njen brat preminuo jer je slepo verovao Petroviću koji ga je ubedio da će mu pomoći kada mu je otkriven tumor na mozgu i nije se obratio lekarima za pomoći.

Slavčo je, tvrdi njegova sestra Biljana, proveo šest dana u Petrovićevom centru i to im je dnevno naplaćivano 120 evra, a prema njegovim savetima četrdeset dana bio je samo na sokovima, a od marta je eo samo sirovu hranu, preneli su mediji.

Miroljub Petrović na čelu je takozvanog Fakulteta prirodne medicine, koji nema nijednu akreditaciju za rad, a za 950 evra daje diplome "doktora prirodne medicine".

Protiv njega je bila podneta krivična prijava za antivakcinalno delovanje, jer je na društvenim mrežama pozivao roditelje da ne vakcinišu decu, a svojevremeno je bio i hapšen kada je u video-poruci pretio da će srušiti branu na severu Holandije ukoliko iz Haga ne budu pušteni Radovan Karadžić, Ratko Mladić i Vojislav Šešelj.

U javnosti je poznat i po izjavama da narkomane treba kamenovati i klati i da svi narkomani treba da završe kod Branislava Paranovića, sveštenika koji je osuđen na 20 godina zatvora zbog ubistva štićenika.

O ženama Miroljub misli da je njihova uloga da rađaju decu, a ako žena mnogo priča, nije loše da je "zvizne" preko usta, a poznat je i po krialicama "Ideš pod mač, bato".

Slavčo Petrov preminuo je u 31. godini od tumora mozga, a njegova sestra je za TV Prvu rekla je da neće tužiti Petrovića, jer je vernica i nikome ne želi zlo.



The screenshot shows a news article from RTV Srbija's website. The headline reads "Kikindska bolnica dobila novu opremu i nameštaj" (Kikinda hospital received new equipment and furniture). The article discusses a donation from the "Cila fon Beselager" foundation. On the right side of the page, there is a promotional banner for the TV show "ДОБРО ЈУТРО ЛЕЊИВЦИ" (Good Morning Lazybones) airing on January 26th at 11:30 AM. The banner features the show's logo and the text "СНИМАЊЕ ЕМИСИЈЕ ДОБРО ЈУТРО ЛЕЊИВЦИ" and "26. 01. од 11:30 Синеплекс Променада". Below the banner, there are two news items with small images: "Ratni brodovi SAD u Tajvanskom moreuzu" and "Kriza srednjih godina opominje nas da počnemo da slušamo svoje srce". The date and time in the bottom right corner indicate the screenshot was taken on January 25, 2019, at 9:23 AM.

Kikindska bolnica dobila novu opremu i nameštaj

KIKINDA -

Opšta bolnica u Kikindi dobila je nov nameštaj i medicinsku opremu. Donaciju je uručila predstavnica Fondacije "Čila fon Beselager" iz Nemačke.

Donirana oprema u Opštoj bolnici u Kikindi raspoređena je na različita odeljenja, u skladu sa njihovim potrebama. Ovo je već treći put da Fondacija "Čila fon Beselager" ulaze u najveću zdravstvenu ustanovu Severnog Banata. Kako ističe direktor kikindske Bolnice Mirko Stojisavljević, vrednost pojedinačne donacije iznosi oko 10.000 evra.

"Donirano je oko 65 kreveta, sa dušecima i komodama. Donacije su uključile i ormane za lekare, rukavice, maske, nanogice, kao i 21 paket hrane za bebe", objašnjava on.

"Fondacija, koju vodi Elizabet Fesl de Alemani, rodom iz Srpske Crnje, povezala se sa lokalnim institucijama putem UG "Duga" iz Ade. Za nju je važno da zdravstvenim ustanovama obezbede sve neophodno za normalno funkcionisanje", objašnjava predsednica Udruženja "Duga" Vesna Civrić.

"Postoje neke stvari koje čovek i ne broji. To su male noćne lampe, kao i neke naizgled sitnice koje bolnica traži i onda ona to njima nabavi" potvrdila je Civrićeva

Donacija poput ove doprineće povećanju kvalitetu medicinske usluge, naglašava načelnik Severnobanatskog upravnog okruga Nikola Lukač.

"Nadam se da će građani Kikinde, ali i okruga, koji dolaze zbog zdravstvene nege u kikindsku Bolnicu, imati kvalitetniju uslugu, kao i da će svi zaposleni imati bolje uslove za rad" istakao je Lukač.

Gradonačelnik Kikinde Pavle Markov je dodao je ovo i motiv za ostala udruženja i pojedince da organizuju slične akcije.

"Ovim putem pozivam sve dobre ljude iz Kikinde, kao i privrednike, koji imaju mogućnosti da dodatna sredstva doniraju gradskoj Bolnici", rekao je Markov.

Kreveti, komode, ormani i medicinska oprema već su raspoređeni u odeljenja bolnice. Osim kikindskoj, Fondacija "Čila fon Beselager", humanost je pokazala i u senčanskoj i zrenjaninskoj bolnici.



Novi aparat Institutu za kardiovaskularne bolesti

NOVI SAD -

Institut za kardiovaskularne bolesti dobio je novi, savremeni aparat pomoću kojeg će lekari mnogo lakše obavljati intervencije, a time će znatno biti smanjene liste čekanja u odnosu na prethodnu godinu.

Aparat omogućava da se kroz male otvore na grudnom košu uvode portovi i kamere pri čemu se lakše pristupa srcu. Prilikom te intervencije, neće biti otvaran ceo grudni koš, što je do sada bio slučaj, te će oporavak pacijenta biti mnogo brži.

Prof.dr Stamenko Šušak, rukovodilac Klinike za kardiohirurgiju kaže:

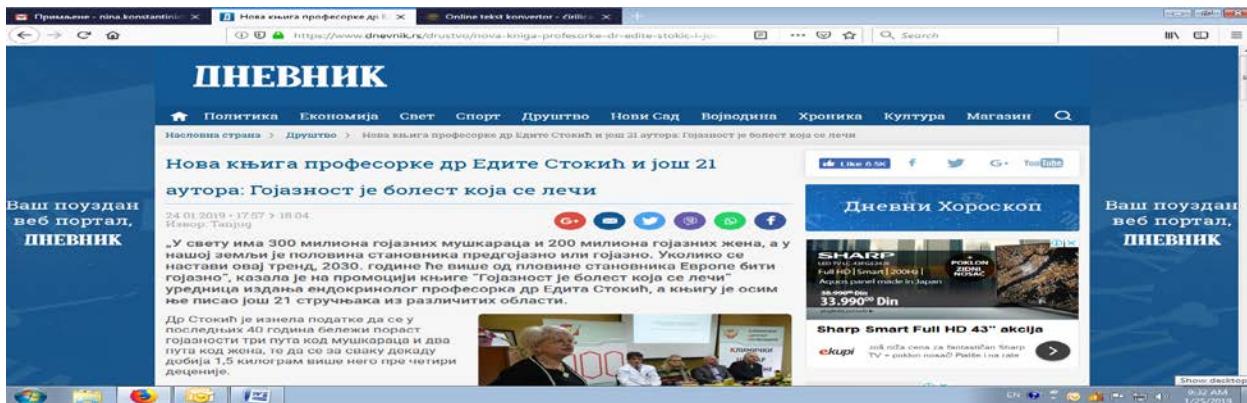
"Instrumentima ulazimo u srce, operišemo, zalistak, oboleli zalistak, menjamo, popravljemo oboleli zalistak i pacijent ukoliko je sa kardiološke strane ritmički, hemodinamski stabilan, ide za vrlo kratko vreme svojoj kući."

Prema poslednjim podacima Instituta za javno zdravlje, u Srbiji svakog sata umire 600 ljudi od posledica kardiovaskularnih bolesti. To znači da na godišnjem nivou ostajemo bez 50.000 stanovnika, što odgovara jednom manjem gradu, dok se Srbija u svetu nalazi na neslavnom trećem mestu iza Rusije i Ukrajine.

"Ljudi moraju da shvate da se kardiovaskularne bolesti mogu prevenirati, i da pridržavanjem odgovarajućem higijensko-dijetskog režima, aliminacijom faktora rizika, može znatno da se smanji učestalost i smrtnost od kardiovaskularnih bolesti. U zemljama sa razvijenim preventivnim programom, su uspeli da smanje incidentnost kardiovaskularnih bolesti i do 50%", ističe prof. dr Aleksandar Redzek, Direktor instituta za KVB Vojvodine.

Za ovu godinu, nadležni najavljuju da će biti poboljšani uslovi rada zaposlenih, ali i boravka pacijenata. Takođe, akcenat će biti i na modernizaciji i obukama, što će doprineti smanjenju lista čekanja za kardiološke operacije.

ДНЕВНИК



Nova knjiga profesorke dr Edite Stokić i još 21 autora: Gojaznost je bolest koja se leči

„У свету има 300 miliona gojaznih muškaraca i 200 miliona gojaznih žena, a u našoj zemlji je polovina stanovnika predgojazno ili gojazno. Ukoliko se nastavi ovaj trend, 2030. godine ће više od plovine stanovnika Evrope biti gojazno”, kazala је на промociји књиге “Gojaznost je bolest koја се лечи” уредница издана ендокринолог професорка dr Edita Stokić, а књигу је осим ње pisao još 21 stručnjaka iz različitih oblasti.

Dr Stokić je iznела podatke da se u poslednjih 40 godina beleži porast gojaznosti tri puta kod muškaraca i dva puta kod žena, te da se za svaku dekadu dobija 1,5 kilogram više nego pre četiri decenije.

„Beleži se trend porasta broja gojaznih među decom i adolescentima i to je 10 puta više nego pre četrdeset godina. Dobili smo i u širini i to muškarci imaju za šest centimetara veći obim struka, a žene za četiri centimetra, što znači da je veća šansa за obolevanje od gojaznosti. I teži smo i širi”, kazala је dr Stokić i napomenula kako je studija koju su radili pokazala, između ostalog, da deficit vitamina D, koji ima milion ljudi u svetu, takođe može da se dovede u vezu sa pojmom gojaznosti.

Predsednik vojvođanskog ogranka Akademije medicinskih nauka profesor dr Svetolik Avramov kazao је da je pre 15 godina dr Stokić izdala prvu knjigu sa ovim naslovom.

„Akademija medicinskih nauka stimulisala je dr Editu Stokić da nastavi rad, ali ona ne samo da se odazvala, nego je otisla korak dalje i uključila nove, mlade ljudе. Ti mladi ljudi su iz različitih oblasti medicine i temu su obradili iz više uglova”, istakao је dr Avramov.

Dekanica Medicinskog fakulteta profesorka dr Snežana Brkić navela је da je knjiga izdata u okviru edicije specijalnih izdanja fakulteta.

Beleži se trend porasta broja gojaznih među decom i adolescentima i to je 10 puta više nego pre četrdeset godina. Dobili smo i u širini i to muškarci imaju za šest centimetara veći obim struka, a žene za četiri centimetra

„Veliki je trud pisati knjigu, a još veći je trud kada se okupi ekipa sa ovako interdisciplinarnim pristupom. Ovo je kompleksna knjiga koja obuhvata sve aspekte gojaznosti i mogu da je koriste i studenti specijalističkih studija i da im ona bude materijal za dalja istraživanja“, kazala je dr Brkić.

Predsednik Društva lekara Vojvodine Srpskog lekarskog društva profesor dr Dragan Dankuc rekao je da je dr Stokić već osam godina predsednica Odbora za kontinuiranu medicinsku edukaciju u DLV, te da je pročitala sve stručne radove i bila garant da je dobro to što je napisano.

„Ako ono što radimo ne pretočimo u ovakvu knjigu, to onda gubi trag. Ovakve knjige nas čine možda i besmrtnima, jer ostaju iza nas“, poručio je dr Dankuc i dodao kako će knjiga biti od koristi i pacijentima.

Predsednik Regionalne lekarske komore Vojvodine profesor dr Dejan Sakač istakao je da su zabrinjavajući statistički podaci koji kažu da je svaki drugi građanin Vojvodine predgojazan ili gojazan.

„Lečenje gojaznosti odavno nije smanjivanje konfekcijskog broja, jer je gojaznost pvezana sa bolestima srca i krvnih sudova. Nju je teško lečiti i potreban je rad mnogih kolega, a neophodno je i da se to objasni pacijentima“, kazao je dr Sakač i dodao kako veruje da će se knjiga aktivno upotrebljavati u celoj Vojvodini.

Svi lekari koji su učestvovali u pisanju knjige prdstavili su poglavlja i oblasti kojima su se bavili, u ovom multidisciplinarnom istraživanju, a svima im se na kraju zahvalila profesorka Stokić i poručila kako je mnogo dobila kroz rad sa njima.

„Puno napora je uloženo u pisanje ove monografije i njome predajem u nadležnost ovim mladim kolegama da urade i treći deo“, zaključila je dr Stokić.

ПОЛИТИКА



U aprilu kamen temeljac za izgradnju „Dedinja 2“

Novi izgled i dodatni prostor dobiće i Klinika za infektivne i tropске bolesti Kliničkog centra Srbije, u kojoj preuređenje počinje na jesen, a podizanje još jednog novog objekta 2021. godine

Izgradnja Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje 2“ počeće u aprilu, s tim što je planirana i rekonstrukcija postojeće i izgradnja sasvim nove klinike za infektivne i tropске bolesti Kliničkog centra

Srbije. Kako je za „Politiku” najavio Marko Blagojević, direktor Kancelarije za upravljanje javnim ulaganjima, 14. februar je krajnji rok za odabir izvođača radova, a nakon toga će biti zatražena saglasnost Razvojne banke Saveta Evrope, koja je obezbedila sredstva za izgradnju objekta.

Zgrada će se imati oko 14.000 kvadratnih metara i predstavljaće novo krilo Instituta „Dedinje“. Planirano je da radovi, za koje će biti odvojeno oko 18,9 miliona evra, traju oko godinu i po. U prizemlju nove bolnice nalaziće se poliklinika i dijagnostička služba sa prijemnim odeljenjem, na prvom spratu će biti laboratorijski, lekarske sobe i sala za predavanja, na drugom spratu operacioni blok za kardiohirurgiju, a na trećem i u potkrovlu postoperativni stacionari sa sobama za poluintenzivnu i intenzivnu negu. Kada počne da funkcioniše novi objekat, sledi rekonstrukcija stare zgrade, koja se prostire na 8.800 kvadratnih metara.

– Nadam se da bi gradnja mogla da počne i ranije od planiranog, već krajem marta. Dok to ne dočekamo, radimo punim kapacitetom i trudimo se da poboljšamo uslove za lečenje u svim segmentima. Uspeli smo za 84 odsto da smanjimo liste čekanja na operacije, a obavili smo prošle godine oko 2.500 operacija na otvorenom srcu, što je više nego što su uradile sve druge bolnice zajedno – istakao je prof. dr Milovan Bojić, direktor Instituta „Dedinje“.

I na drugom kraju Beograda biće velikih poduhvata i ulaganja – novi izgled dobiće Klinika za infektivne i tropске bolesti, i to rekonstrukcijom postojeće i izgradnjom nove zgrade, čime će dugogodišnji problem ove zdravstvene ustanove od izuzetne važnosti za ovdašnji zdravstveni sistem konačno biti rešen.

Problem rekonstrukcije Infektivne klinike postoji već decenijama unazad, i do sada niko nije imao dovoljno snage i želje da se izbori sa ovim problemom, tvrde upućeni. Direktor ove ustanove docent dr Goran Stevanović ističe da će Klinika za infektivne i tropске bolesti biti rekonstruisana kroz faze, kako bi se omogućio nesmetan rad i zbrinjavanje pacijenata.

– Ova klinika radi u nekoliko manjih zgrada. U prvoj fazi planirana je rekonstrukcija tri zgrade da bi se težište klinike prebacilo tu, a zatim će dva objekta biti srušena i na tom mestu biti podignuta nova bolnica. Da bi se taj plan sproveo u delo, neophodno je usvajanje plana detaljne regulacije, ali i obezbeđenje nesmetanog funkcionisanja klinike. Na kraju će sasvim sigurno biti unapređena celokupna funkcija ove ustanove, što znači će moći da radi punim kapacitetom – dodaje Marko Blagojević.

Preuređenje tri objekta klinike trebalo bi da počne na jesen, dok je izgradnja novog centra planirana za 2021. godinu. Da je neophodno da Infektivna klinika dobije novo ruho i sređen prostor godinama je upozoravao prof. dr Dragan Delić, bivši direktor ustanove, podsećajući da je svih pet zgrada koje čine ovu bolnicu u lošem stanju. Fasada im odavno otpada, oljušteni su zidovi, pojedini delovi krova su propali i koji prokišnjavaju, mnogo je u sobama zarđalih kreveta, loši su radijatora, dotrajale cevi i buđ svuda u kupatilima – samo su deo opisa prostora u klinici u kojoj svakodnevno borave i pacijenti i zaposleni.

– Rekonstrukcija je neophodna. Kada je bolnička zgrada podignuta 1926. godine za ono vreme je bila dobro rešenje, sa visokim standardima, ali je vremenom takav tip bolnice prevaziđen. Infektivne bolesti nisu prošlost, u budućnosti će bez sumnje biti mnogo potrebe za njihovim lečenjem, jer se zbog stalnih putovanja, migracija, ratova, siromaštva u svetu pojavljaju nova oboljenja koja se lako prenose, a uvek postoji mogućnost aktiviranja starih bolesti, za koje se mislilo da su iskorenjene. Bilo bi dobro da se u

razmatranja šta je sve dobro za novu kliniku pozove grupa starijih infektologa, koja svakako može da pomogne da se nađu najbolja rešenja – naglašava dr Delić.

Klinika za infektivne i tropске bolesti KCS-a radi 24 sata sedam dana u nedelji i leči obolele od infektivnih bolesti, a pomaže i osobama kod kojih se sumnja na infekciju.



The screenshot shows a news article from the Kurir website. The main headline is "STOP NADRILEKARSTVU! OBRAĆANJE DANICE GRUJIČIĆ POVODOM SLUČAJA MIROLJUBA PETROVIĆA: Evo šta najbolji srpski neurohirurg kaže o aferi koja trese Srbiju! (VIDEO)". Below the headline, it says "Društvo 24.01.2019. 22:55h". There are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, and others. To the right of the main article, there are other news snippets and advertisements. At the bottom, there are links to "www.procreditbanka.rs" and "www.kreditna-karta.com".

STOP NADRILEKARSTVU! OBRAĆANJE DANICE GRUJIČIĆ POVODOM SLUČAJA MIROLJUBA PETROVIĆA: Evo šta najbolji srpski neurohirurg kaže o aferi koja trese Srbiju!

Dr Danica Grujičić, načelnik Centra za neuroonkologiju KCS, redovni profesor Medicinskog fakulteta i najbolji neurohirurg kojeg Srbija ima obratila se putem Fejsbuka i uputila apel državi, medijima i struci da svi zajedno stanu na put nadrilekarstvu.

Povod za ovo obraćanje je slučaj Biljane Jovanović koja tvrdi da je Miroljub Petrović kriv za smrt njenog brata Slavča Petrova (31) jer ih je savetovao da Slavčo ne pije lekove i ne ide na lečenje.

Najoštrije osuđujem nadrilekarstvo i šarlatanstvo koje zdravstveno upropašćava ljude ili u najgorem slučaju dovodi do smrti. Poslednji slučaj sa Miroljubom Petrovićem je poslednji trenutak da se država beskompromisno izbori sa nadrilekarstvom u Srbiji i iskoreni sve prevarante koji zarađuju na tuđoj muci.

I ovo nije samo njegova krivica već i krivica medija koji su ga besumučno promovisali dok je sebe lažno predstavljao kao lekara, govorio da su školovani lekari ubice i kasapi, da su naše državne škole debilane i da deca treba da lažu svoje roditelje i da ne idu u njih.

Svi su čutali tada na te monstruoze stvari i pravili senzaciju od njega a kada je đavo odneo šalu, sada svi Peru ruke od njega. Setite se nedavno slučaja izvesnog Alana Azarića koji je u zatvoru pročitao par knjiga i naučio da "leči rak".

On je javno tvrdio da ima preko 50.000 izlečenih pacijenata, govoreći mom kolegi hirurgu da ne zna šta je rak na televiziji sa nacionalnom frekvencijom. Varao je ljude i uzimao im novac za to. Da vas podsetim

taj Alan Azarić je završio taj neki institut za prirodnu medicinu koji vodi Miroljub Petrović preko interneta.

Vrhunac odsustva ljudske empatije je da posle svega dotični ne pokazuje ni trunku griže savesti već napada sestru preminulog što ga je poslušala. Ako će razni nadrilekari da leče pacijente preko mejla tako što za lečenje tumora mozga da prepisuju neke travke i da ne odgovoraju za to, onda da moje kolege i ja prestanemo sa radom. Ako će u ovoj državi pevačice da savetuju roditelje da li treba da se vakcinišu ili ne, onda da ukinemo lekarsku struku pa neka pevačice i nadrilekari leče ljude preko mejla, kad imaju vremena.

Da bi neko postao lekar specijalista koji može da leči tumor mozga, mora da prođe 6 godina osnovnih studija, specijalizaciju 6 godina, suspecijalizacija godinu dana, uz to magistarske godinu dana, doktorske tri godine, uz sve to danonoćni rad sa pacijentima, i tek posle 10 godina rada u praksi on može da odoli svakom hirurškom izazovu, da bude samostalan i da pokuša da izleči bolest.

Sa druge strane imate nekog ko je sebi dao za pravo da pljune na sav taj rad mojih kolega, da pročita 2 3 brošure na internetu da izađe u javnost i da kaže da je lekar i da on može da izleči nekog, kao što je to uradio dotični Miroljub Petrović.

U praksi sam se susrela sa mnogo slučajeva nadrilekastva u kome su ljudi pokušali sebe ili svoje bližnje da leče izgladnjivanjem, otrovima zmije, petrolejem, krečnom vodom, raznim travama, neki od njih su bukvalno sami sebe ubijali time neki su izgubili dragoceno vreme za koje su mogli sebi da pomognu.

Građani Srbije redovno plaćaju porez da bi se gradile bolnice, da bi lekari dobijali plate, da bi se nabavljala najbolja oprema, da bi mi kao profesori uložili ogroman napor da od studenta prve godine napravimo lekara, taj student ulaže ugorman napor da bi postao lekar. A onda imate nekog ko otvori fakultet preko interenta, naplaćuje školarinu hiljade evra i tvrdi da je lekar i da zvanična medicina služi za ubijanje! Ako takvim ljudima nije mesto u zatvoru onda zaista ne znam kakvu poruku šaljemo mladim lekarima zašto da ostanu u zemlji?!

Posebnu odgovornost ovde imaju mediji jer su oni saučesnici u ovome što radi Petrović i njemu slični, u redu je praviti senzaciju i podizati gledanost ali morate da imate odgovornost sa kojim stvarima ne smete da se igarte i šalite! Koliko života je odnела senzacija zvana Miroljub Petrović, Alana Azarić i sl koji su govorili nemojte da idete kod lekara mi znamo bolje?!

Poziv svim mojim mladim kolegama, budite nemilosrdni kada je u pitanju nadrilekarstvo i brobra protiv istog, ne padajte na populizam, i ne bojte se osude, držite se struke, nauke i etike i ne može vam niko ništa. Mnogo energije moramo da uložimo u prosvećivanje naroda i vaspitanju u zdravstvenom smislu. Želim da verujem da će državne institucije uraditi posao u ovom slučaju i obračunati se sa svakom pojmom nadrilekarstva, raznih vračara i sl.