

Medicii CER NEAPĂRAT o reducere a radioactivității globale



Consecințele testelor nucleare au constituit tema centrală a congresului mondial din acest an al International Physicians for the Prevention of Nuclear War (Internaționala medicilor pentru prevenirea războiului nuclear), pe scurt IPPNW.

Participanții s-au întrunit în Kazahstan pentru a examina nemijlocit consecințele testelor nucleare, la Semipalatinsk, un poligon de experimente activ în perioada sovietică, între 1949 și 1989, precizează Deutsche Welle.

Cu o suprafață de 18.500 kilometri pătrați, pe poligonul de la Semipalatinsk au fost efectuate 472 de explozii experimentale pe parcursul a patru decenii, dintre care 129 de teste au fost făcute în atmosfera terestră.

Poligonul de la Semipalatinsk a fost închis după prăbușirea Uniunii Sovietice iar instalațiile subterane au fost distruse, Kazahstanul devenind o țară nenucleară.

Începând cu anul 1945 au fost detonate în întreaga lume peste

2.000 de bombe nucleare, dintre care fosta Uniune Sovietică a detonat 718 de bombe nucleare, SUA – 1.039, Franța – 198, iar China și Marea Britanie câte 45 de bombe nucleare, mai notează Deutsche Welle.

Testele cu arma nucleară contaminatează solul în vreme ce accidentele nucleare și razele X reprezintă o amenințare directă la adresa sănătății oamenilor, medicii făcând apel în cadrul unei conferințe la nivel înalt care a avut loc în această săptămână, în Kazakhstan, la o mai bună protecție și conștientizare în fața pericolelor, informează Deutsche Welle.

Clujul nu mai are SERVICIU DE GARDĂ la două spitale importante! Ce ai de făcut



Situație inedită la două spitale din Cluj. Conducerea Spitalului Județean Cluj a luat decizia de a scoate gărzile de la Diabet

și Dermatologie, Ministerul Sănătății a aprobat.

Măsura urmează să intre în vigoare începând cu data de 1 septembrie.

Monica Costin, directorul medical al Spitalului Județean Cluj, a declarat pentru NewsCluj.ro că măsura de reducere a liniei de gardă pe cele două secții vine în condițiile în care sunt foarte puțini pacienți.

Astfel, pacienții cu probleme dermatologice și diabetice trebuie să se prezinte la Unitatea de Primiri Urgențe pentru consult de specialitate.

Măsura este criticată de medicii celor două spitale, care spun că un pacient poate ajunge în stare gravă și nu va avea cine să îi ofere consult de specialitate, plus că la UPU ar trebui să stea cu orele până să fie văzut de un specialist.

Un expert al OMS este afectat de Ebola



Un expert al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) care activa în Sierra Leone împotriva epidemiei de Ebola a contractat virusul aflat la originea febrei hemoragice, informează un comunicat al organizației dat

publicității duminică și care precizează că pentru prima dată un membru al echipelor OMS pe teren este infectat de acest virus, transmite AFP, citat de Agerpres.

Este vorba despre un expert în epidemiologie a cărui cetățenie nu a fost comunicată. Acesta 'primește cel mai bun tratament posibil' și ar urma să fie transferat la alt centru de îngrijiri.

De la declanșarea epidemiei de Ebola, OMS a desfășurat aproximativ 400 de persoane în regiunile afectate ale Africii de Vest – Guinea, Liberia, Nigeria și Sierra Leone.

În ultimele șase luni, peste 225 de persoane care lucrează în sectorul sănătății au contractat virusul Ebola și aproape 130 și-au pierdut viața din această cauză.

Ministrul Sănătății: "La Cluj se va construi un spital regional"



Trei spitale regionale vor fi construite la Iași, Cluj și Craiova, exclusiv din fonduri europene, aceasta fiind cea mai importantă investiție din cadrul acordului de parteneriat pentru anii 2014-2020, în valoare de aproape un miliard de euro, a declarat vineri, pentru MEDIAFAX, ministrul Sănătății.

„Am reușit să punem la punct un Acord de parteneriat pentru anii 2014-2020, în valoare de un miliard de euro. În cadrul acestui acord, vom avea alocări pe infrastructură, screening, cercetare și pregătire de personal. Dar cea mai importantă investiție din cadrul acordului, și totodată prioritatea noastră, este construirea a trei spitale regionale la Iași, Cluj și Craiova, exclusiv din fonduri europene. Putem spune, în sfârșit, că vom construi spitale”, a spus ministrul Sănătății, Nicolae Bănicioiu.

Potrivit ministrului, zonele pentru construcția unor spitale a fost aleasă ținând cont de vechimea unităților existente și de adresabilitate.

„Am ales să construim spitale regionale în Iași, Cluj și Craiova pentru că sunt zonele cele mai defavorizate. De asemenea, vom reabilita o serie de spitale județene, infrastructuri locale. Am găsit soluții, împreună cu Ministerul Fondurilor Europene, pentru finanțarea de echipamente medicale din fonduri structurale. Între timp, am demarat câteva proiecte, primul fiind cel în cadrul căruia se vor achiziționa angiografe, în sumă de 25 milioane de euro. Noi avem cea mai mare solicitare de angiografe”, a precizat Bănicioiu.

**OMS avertizează: "Amplizarea
epidemiei EBOLA, mult**

subevaluată"



Personalul Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) prezent în zonele afectate de virusul Ebola consideră că amploarea epidemiei este „mult subevaluată”, a anunțat OMS joi seară într-un comunicat, potrivit Agerpres.

„Personalul prezent în zonele de epidemie adună probe care arată că numărul cazurilor raportate și numărul deceselor subestimează cu mult amploarea epidemiei”, se afirmă în comunicatul citat de AFP.

„Epidemia provocată de virusul Ebola în Africa de Vest continuă să se întindă, cu 1.975 de cazuri și 1.069 de morți în Guinea, Liberia, Nigeria și în Sierra Leone”, subliniază organizația internațională.

În fața acestei situații, „OMS coordonează o creștere masivă a răspunsului internațional (la epidemie) cu sprijinul individual al diverselor țări, agenții de control al bolilor și agenții care aparțin Națiunilor Unite”.

„Este de așteptat ca epidemia să dureze o anumită perioadă de timp. Planul operațional de răspuns al OMS se întinde pe următoarele luni”, menționează aceasta.

Epidemia de Ebola, cea mai gravă de la apariția acestei febre hemoragice în 1976, a făcut până în prezent 1.069 de morți: 377 în Guinea, 355 în Liberia, 334 în Sierra Leone și trei în Nigeria.

INCOMPETENȚĂ la Spitalul din Turda! Acuzații de malpraxis, directorul Vasile Grumaz caută vinovați, dar nu în ograda lui



Caz deosebit de grav la Spitalul municipal Turda! Un caz scoate la iveală incompetența, lipsa de coordonare a medicilor și lipsa de comunicare cu pacientul. Unde nu mai pui că doctorii în loc să își asume posibilele derapajele

de care sunt acuzați, au tendința de a scoate ochii pacientului care se află în suferință.

Pe principiul „corb la corb nu-și scoate ochii”, o anchetă ce deja a fost începută la spitalul cu pricina va scoate la iveală un singur rezultat: medicii nu sunt de vină.

Tupeul incredibil de care dă dovadă managerul Spitalului din Turda, Vasile Grumaz, nu mai are nevoie de niciun comentariu. Directorul acestei unități medicale îl găsește vinovat, din start, pe pacient, deși ancheta începută nu este încă la final. Nu numai pacienții sunt de vină în viziunea lui Grumaz.

Publicația TurdaNews.net, publicație ce face parte din același trust de presă cu ziarul nostru, a relatat zilele trecute cazul unui pacient grav rănit, care a fost tratat cu nepăsare de medicii Spitalului Turda.

Jurnaliștii de la TurdaNews.net sunt acuzați de imparțialitate de către Vasile Grumaz. Motivul este că nu a fost sunat de

jurnaliști pentru a i se cere un punct de vedere cu privire la situație. Vorbim de un punct de vedere pe care publicația nu era obligată să i-l dea, date fiind acuzațiile și rubrica la care a fost publicată știrea, respectiv „știrea cititorului”. În această rubrica răspunderea pentru conținutul celor scrise aparține exclusiv autorului.

Iată scrisoarea trimisă publicației TurdaNews.net cu privire la modul în care a fost tratat un pacient aflat în agonie:

„Pacient de 56 de ani, cu traumatism cranio-cerebral deschis, cu rană adâncă la obraz, a fost dus prima dată la Spitalul Municipal Turda, Serviciul Urgență, marți dimineață la ora 8:30.

I-au dat o anestezie locală, l-au cusut, i-au spus că e normal să îi mai curgă sânge, iar apoi l-au trimis acasă. Se știa că pacientul suferă de hepatită C și ciroză hepatică, având probleme serioase cu coagularea sângelui.

După masă, în jurul orei 17 am mers din nou la spital, deoarece sângele încă curgea cu abundență, însă doamnele/domnișoarele (dacă se pot numi așa) ne-au spus că în afara faptului că l-au cusut nu se mai poate face nimic. După o scurtă ceartă și sub amenințarea faptului că voi transmite povestea mai departe, l-au poftit în cabinet, unde l-au pansat din nou și i-au pus o soluție pe baza de vitamina K, din câte știu eu, pentru coagulare.

A doua zi a revenit pentru pansat, iar mai apoi l-a examinat un medic chirurg și i-au spus să se prezinte următoarea zi în jurul orei 13:30 pentru a-i schimba pansamentul. Următoarea zi s-a prezentat, dar nu i-au făcut absolut nimic, motivând că au dus ustensilele la sterilizat.

În această dimineață(n.r. vineri), în jurul orei 9.00 s-a prezentat din nou pentru a i se schimba pansamentul, dar nu era nimeni la Policlinică, așa că s-a dus din nou la serviciul Urgență. Nici acolo nu s-a rezolvat nimic, iar mai apoi a fost

abordat de dr. Rusu, care i-a spus să se intereseze de program că: „nici la Biserică nu se merge când vrei” și să revină peste câteva ore să îi schimbe bandajul... Lucru care, să fim serioși, cât durează? 5 minute? 10 minute? Acum este acasă, cu bandajul plin de sânge, deoarece nu i-a fost schimbat de 3 zile (de miercuri dimineață, iar astăzi e vineri), și cu pericol de infecție, deoarece persoanele în cauză și pot să spun obligate să facă asta, au fost prea ocupate cu băutul cafelei.

Cum este posibil așa ceva într-o țară europeană, într-un oraș care se consideră civilizată?”, a scris cititoarea publicației.

Dacă totul era în regulă la Spitalul din Turda, Grumaz putea trimite un comunicat de presă prin care să dezmințe cele scrise în articol. Dacă e să ne luăm după un proverb am putea spune că: „atunci când te știi cu musca pe căciulă taci”.



„Pacientul respectiv nu a depus o plângere la conducerea spitalului. Ziarul care a dat informația nu ne-a sunat să culegă informații. Pacientul a fost primit în Compartimentul de Primiri Urgențe a Spitalului Municipal Turda și i s-a recomandat internarea, dar a refuzat. A fost pansat și a fost trimis acasă”, spune Vasile Grumaz, managerul Spitalului Turda. (foto)

Potrivit pacientului, nu i s-ar fi recomandat internarea, ba mai mult, după ce a plecat acasă sângerarea nu s-a oprit. A două zi, tot în regim de urgență, pacientul s-a dus la aceeași unitate unde fusese cu o zi înainte. Grumaz spune că nu mai avea ce să caute pacientul în Compartimentul de Primiri Urgențe deoarece trebuia să meargă la o clinică pentru pansare. Reamintim, pacientul avea hemoragie după primul

pansament pe care medicii i l-au pus.

„A doua zi a revenit, deși i-a fost recomandat să meargă la policlinică. Medicii au respectat toate procedurile. Am demarat o anchetă internă să vedem ce s-a întâmplat”, a declarat pentru NewsCluj Vasile Grumaz, managerul Spitalului municipal Turda.

În luna aprilie a acestui an, primarul Turzii Tudor Ștefănie îl acuza pe Vasile Grumaz de incompetență. Ștefănie spunea că Grumaz este de vină pentru situația deplorabilă și jalnică în care a ajuns Spitalul din Turda.

„Semnalul alunecării spitalului pe toboganul datoriilor l-a dat ministerul de resort, în anul 2011, când a dispus reducerea numărului de paturi la o serie de unități sanitare din țară. Ștefănie a calificat ”drept o mare greșeală” trecerea Spitalului municipal Turda, că urmare a reducerii numărului de paturi, din categoria a III-a în categoria a IV-a. Din această cauză, sumele decontate de Casă de Asigurări de Sănătate au scăzut cu 25 la sută. Datoria spitalului a început să crească vertiginos, după ce s-au aplicat creșterile salariale prevăzute prin Ordonanță de Urgență a Guvernului nr. 19 din anul 2012, pentru personalul medical. Acoperirea creșterii salariilor costă spitalul turdean circa 1,5 miliarde de lei vechi, lunar. La escaladarea pragului datoriilor mai contribuie și faptul că spitalul nu primește bani pentru toate serviciile medicale prestate. Astfel, potrivit cifrelor din raportul la care a făcut referire Ștefănie, deși prin Spitalul municipal din Turda trec, lunar, circa 1200 de pacienți, CAS plătește tratamente și investigații medicale pentru 870 de pacienți, în medie”, potrivit TurdaLive.

Medicii Spitalului Turda au fost acuzați, de mai multe ori, de-a lungul timpului, de malpraxis.

Mihai Seplecan vrea relocarea Spitalului Județean de Urgență din spital pavilionar într-unul monobloc



Vicepreședintele Consiliului Județean Cluj cu atribuții delegate de președinte, Mihai Seplecan, întreprinde demersurile necesare în vederea relocării tuturor secțiilor de urgență ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj, constituite acum în sistem pavilionar, într-o unitate

medicală de tip monobloc, în care secțiile să funcționeze în regim integrat.

Această nouă investiție, finanțată din surse proprii, urmărește relocarea tuturor secțiilor de urgență – medicale și chirurgicale, aparținând Spitalului Clinic de Urgență Cluj, care, în acest moment, sunt dispersate în mai multe clădiri răspândite pe întregul teritoriu al municipiului Cluj-Napoca. În plus, vor fi realizate o secție de terapie intensivă pentru funcționarea, în sistem unitar, a acestor secții de urgență și un heliport pentru o intervenție cât mai promptă asupra cazurilor grave.

În ceea ce privește locația acestei noi unități medicale, echipa de implementare a proiectului va avea misiunea identificării spațiilor și terenurilor celor mai adecvate

pentru edificarea unei astfel de construcții, precum și clădiri existente, compatibile cu cerințele funcționării unui spital de tip monobloc.

„Ne dorim să relocăm absolut toate spațiile existente, de la laboratoare și cabinete la amfiteatre și săli de curs, astfel încât toate cele trei procese, respectiv cel de asistență medicală, de învățământ universitar și de cercetare științifică medicală, să nu aibă de suferit. Important este că nu se va pierde nimic și fiecare spațiu existent acum va fi atent conservat și va avea un corespondent în noul spital monobloc. De asemenea, un aspect notabil în tot acest demers îl reprezintă modul transparent de luare a deciziei construirii spitalului, în acest proces fiind consultat, cu predilecție, personalul medical direct implicat în actul medical. Procedând în acest fel, vor reuși să scădem rata mortalității în urgență, preîntâmpinând astfel multe dintre decesele survenite în rândul pacienților noștri pe parcursul ultimilor ani”, a declarat Mihai Seplecan.



Beneficiile acestei relocări constau în eficientizarea actului medical, respectiv maximizarea șanselor de supraviețuire ale pacientului critic politraumatizat, reducerea timpului de așteptare pentru pacienți, creșterea capacității de tratament prin reconfigurarea spațiilor existente, asigurarea de condiții moderne de tratament în concordanță cu necesarul de servicii medicale al populației, etc. Totodată, cheltuielile necesare întreținerii tuturor secțiilor de urgență pavilionare vor fi mult diminuate, fapt care va avea un impact pozitiv asupra bugetului județului, având în vedere faptul că forului administrativ județean alocă anual sume importante de bani pentru finanțarea cheltuielilor de investiții în infrastructura unităților medicale clujene.

În acest context vă aducem la cunoștință faptul că forul administrativ județean a alocat, în ultimii 10 ani, nu mai puțin de 50.980 RON, din care 6.600 RON doar în acest an, pentru finanțarea cheltuielilor de modernizare și reconfigurare a unui număr de 16 unități medicale clujene, din care un număr de șapte spitale al căror clădiri sunt în proprietatea Consiliului Județean Cluj: Spitalul Clinic Județean de Urgență, Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. Octavian Fodor”, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello”, Spitalul Clinic de Urgență de Copii, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj – Napoca, Spitalul Clinic de Recuperare, Spitalul de Boli Psihice Cronice Borșa, respectiv Centrul Clinic de Diagnostic și Tratament. Nu în ultimul rând, în urma relocării secțiilor de urgență pavilionare într-o unitate de tip monobloc, suprafața astfel rezultată din relocare va fi destinată creșterii calității serviciilor dedicate centrului universitar clujean, fapt care va avea un beneficiu evident asupra dezvoltării turismului medical.

Reamintim în acest context faptul că Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj, înființat în anul 1948, este una dintre cele mai mari unități sanitare cu paturi din România și are o structură complexă, cu 1592 de paturi organizate în 34 secții clinice în aproape toate specialitățile medico-chirurgicale. Spitalul este structurat pavilionar și își desfășoară activitatea în peste 20 clădiri, majoritatea situate în centrul Clujului, pe strada Clinicilor nr. 3-5 și pe strada Victor Babeș nr. 43. Tot în structura spitalului funcționează singura Unitate de Primire Urgențe adulți din municipiul Cluj-Napoca, precum și un Ambulatoriu Integrat compus din cabinete în toate specialitățile corespunzătoare secțiilor clinice. În prezent, spitalul are peste 3000 angajați, din care circa 1450 sunt cu studii superioare.

