



”У часу када ступам међу чланове лекарске професије свечано обећавам да ћу свој живот симуништи у службу хуманости. Према својим учитељима сачуваваћу дужну захвалност и поштовање. Свој поузив ћу обављати свесно и доспојанствено. Највећа брига ће ми бити здравље мој болесника. Поштоваћу шајне онога ко ми се довери. Одржаваћу свим својим силама час и времениће традиције лекарског звања. Моје колеге ће бити браћа. У вршењу дужности према болеснику неће на мене утицати никакви обзир, вера, националност, раса, политичка и класна припадност.”

Аисолујући ћу поштовајти људски живот од самог почетка. И под претњом нећу изгубити да се искористи моја медицинска знања, сујројно законима хуманости. Ово обећавам свечано, слободно поизвјајући се на своју час.”

(Хипократова заклејва)





ОКРУЖНА БОЛНИЦА У ЛОЗНИЦИ

(1882-1997)

Приређивач:

Љубомир Ђорилић

Издавачи:

Здравствени центар

"Др Миленко Марин"

"Ђорђевић", Лозница

Уредник:

mr др Јездимир Вучетић

Уређивачки одбор:

mr др Јездимир Вучетић

др Радован Дивнић

др Селимир Ковачевић

др Бранко Стојков

др Владимир Катић

mr Владимир Марковић

Љубомир Симић

Фотографије:

Фото студио Мома Ранковић

Графички дизајн и припрема: Зоран Ристић

CIP - Каталогизација у публикацији

Народна библиотека Србије, Београд

ISBN 86-81581-11-2

373.54 (048.8)61

ЂОРЛИЋ, Љубомир

Окружна болница у Лозници (1882-1997)

ЛОЗНИЦА: ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТАР

"ДР МИЛЕНКО МАРИН"

"ЂОРЂЕВИЋ", 1997.

(ЛОЗНИЦА: "Младост"- Колор принт)

264 стр, илустр. 24 цм

Тираж: 2.000

Штампа "Младост"- Колор принт,

Лозница, 1997.

ОКРУЖНА БОЛНИЦА
У ЛОЗНИЦИ
(1882 - 1997)

КЊИГУ ПРИРЕДИО:
ЉУБОМИР ЂОРИЛИЋ

ЛОЗНИЦА
1997.





*Овом књићом обележавамо 115. годишњицу
Окружне болнице у Лозници и 35. годишњицу
формирања Медицинског центра.*

*

Брига о здрављу народа и напори да се систем здравствене заштите унапређује адекватном здравственом организацијом су приоритетни задаци сваке државе, сваког система.

Није без разлога здравље дефинисано као "стање душевног, физичког и социјалног благостања" једног народа. Наслућује се у којој је мери за очување и унапређење здравља једног народа неопходно ангажовање целог друштва - од стручњака медицинских и других струка, преко локалне, до највише политичке власти и сваког појединца. Степен организованости здравствене заштите, а пре свега, доступност заштите сваком појединцу, јасно одражава економску моћ једног друштва, али, исто тако, генералну идеолошку оријентацију једног система. Истовремено, не могу се занемарити ни политичке прилике и конфронтације ширег опсега и значаја, као што су ратови, економске кризе.

Систем здравствене заштите у нашој земљи, конципиран тако да би се њиме могле поносити и много богатије земље од наше, развијао се од самих почетака у изузетно тешким, повремено катализмичким околностима. Кнежевина Србија, отимајући се из канџије Отоманске империје, са никаквим економским потенцијалом, увиђа значај старања о здрављу народа. Значајан позитиван утицај у том смислу долази из Аустроугарске, преко Саве и Дунава. Први лекар кнеза Милоша долази 1819. године. Формирају се прве болнице, увећава се лекарски кадар...

Ратови 1876 - 1878, Балкански ратови, а нарочито I светски рат, потпуно су иссрпели српско национално биће. Здравствене прилике и здравствена заштита биле су примерене таквом времену. Између два светска рата, здравствена служба у Србији још није у успону.

Други светски рат оставио је велику пустоту у целој Европи, у нашој земљи посебно: материјално сиромаштво, велике губитке у људству, неповољну здравствену ситуацију. Са изузетним ентузијазмом креће се у обнову земље. Здравственој заштити становништва придаје се велики значај. Организују се курсеви

народног просвећивања, спроводе масовне вакцинације и води борба против заразних болести, обнављају и граде здравствени објекти.

Међу најзначајније тековине младе социјалистичке државе треба свrstати формирање новог концепта система здравствене заштите и здравственог осигурања доступног сваком грађанину, базiranog на темељним принципима хуманости и опште солидарности. Уз чврсту подршку државе, овај систем је, у периоду дужем од пола века, одолео свим искушењима.

У недаћама за наш народ у последњој декади овог миленијума, наш здравствени систем је поново показао сву валидност својих темељних принципа и организације. Распад претходне и формирање нове државе, ратно окружење, нестабилна политичка ситуација у свету и период тешких економских санкција - нису се погубно одразили на наше здравство.

Организована здравствена заштита и почеви здравствене службе у Лозници и Подринском округу датирају од прве половине XIX века. Од формирања прве болнице у Лозници протекло је 115 година. На дугом путу до данашњег модерног Здравственог центра, здравствена служба се развијала онако како су то економске околности и политичке прилике дозвољавале - делећи судбину свог народа. Тада је био тежак и за здравство Подриња и за народ, додатно оптерећен позицијом граничне зоне.

У години јубилеја (115 година Болнице у Лозници и 35 година од формирања Медицинског центра), сматрамо својом часном обавезом и дугом да се присетимо тог великог и дугог пута, у знак захвалности свима који су допринели да данас имамо модеран Здравствени центар, и свима онима који су конципирали, градили и усавршавали хуманистички социјализовани систем здравствене заштите какав наша земља има.

Здравствени центар "Др Миленко Марин" у Лозници развио се за 35 година постојања у комплексну здравствену институцију регионалног нивоа, у којој се на најсавременијим принципима медицинске науке и праксе обезбеђује комплетна примарна и секундарна заштита и делимично виши ниво здравствене заштите становништва. Као што је и у својим почевица здравствена служба била "интегрисана" у Подринском округу за Јадрански, Азбуковачки и Рађевски срез, тако и сада Здравствени центар у Лозници обезбеђује здравствену заштиту за исти регион. Сада су то општине Лозница, Мали Зворник, Љубовија и Крупањ, са око 150 хиљада становника и површином око 1.500 км².

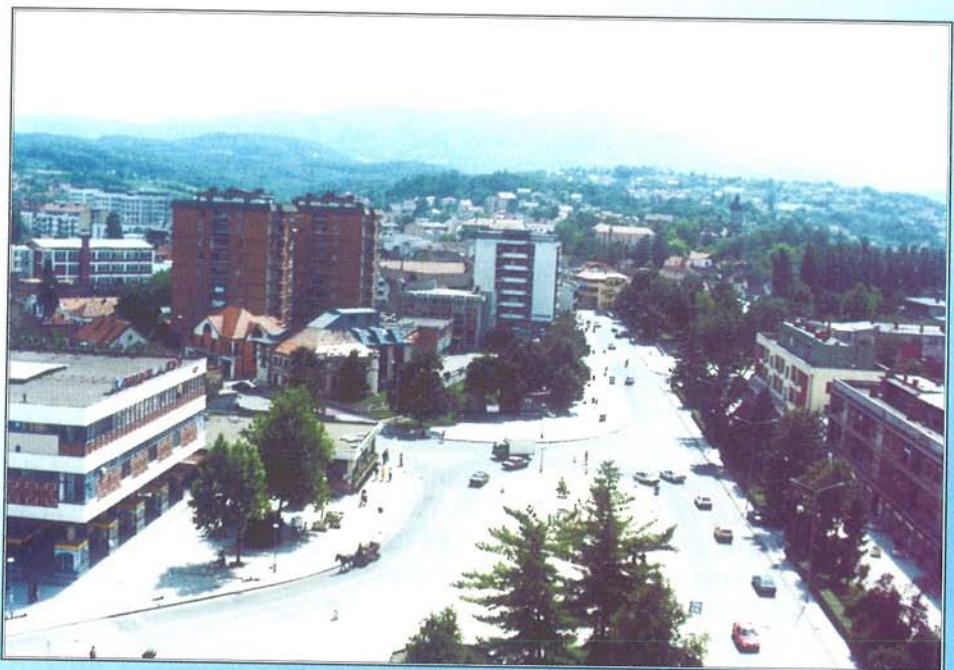
Здравствени центар "Др Миленко Марин" достигао је завидан ниво и широким спектром здравствених услуга на солидан начин обезбеђује здравствену заштиту становништва.

Организација Здравственог центра заснива се на достигнућима и принципима организације савремених здравствених центара. Она се, унутар дефинисаних медицинских садржаја, заснива на потребама и захтевима популације региона, а величина организационих јединица, нарочито болничких, задовољава економске критеријуме. У раду свих служби примењује се принцип комплексности у пружању медицинских услуга у смислу јединства профилактичких, дијагностичких и терапијских мера, принципи јединствене методологије и савремене доктрине у дијагностици, како у поликлиничким јединицама тако и у току хоспитализације . На тај начин се избегавају понављања процедуре и непотребно трошење средстава.

Здравствени центар ”Др Миленко Марин“ спада у ред сређење развијених центара и по величини и по опремљености. Имамо, међутим, пуно разлога да будемо веома поносни на нашу установу. Одлична кадровска структура, хармонични односи, солидарна организација, висок ентузијазам - гарант су квалитетног рада. У пет последњих година веома тешких за наш народ и за целокупно здравство, наша установа је, у врло тешким материјалним приликама, на високом стручном и етичком нивоу збринула велики број рањених и избеглих са ратишта Хрватске и Босне, активно се ангажовала на пружању здравствене заштите становништву Источне Босне - потврђујући свој високи стручни и хуманитарни ниво.

Објављивањем ове књиге желимо да одужимо генерацијама здравствених радника велики историјски дуг, а широј јавности представимо установу која је дала значајан допринос развоју здравствене културе у Србији.

Мр сци. др Јездимир Вучетић



Лознички тарг Вука Каракића



Поликлиника

I

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА
У ЈАДРУ
ДО 1882. ГОДИНЕ

ЗДРАВСТВЕНА НЕПРОСВЕЋЕНОСТ, НАДРИЛЕКАРИ, ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ (1839 - 1882)

О здравственој заштити у Јадру до 1882. године, ни касније, није могуће говорити независно од њених облика и појава у ширем простору Србије. Живот Срба у јединственом цивилизацијском и географском простору условио је и јединственост цивилизацијских утицаја који су се подједнако очитовали током историје и у Јадру и у осталом делу Србије, с том разликом што су се само облици здравствене заштите неједнако развијали у појединим деловима овог простора, зависно од административних и материјалних околности у обществима, срезовима или окрузима. У основи, здравствена заштита имала је подстицаје увек из истих административних пунктара државе, а развијала се сходно материјалним могућностима становништва у појединим крајевима Србије. На њен развој у велико су утицале друштвене околности, ниво просвећености, верска опредељеност итд.

Као и у осталим деловима Србије, и у Јадру су манастири били први носиоци организованих облика здравствене заштите. С почетка је то било ширење уверења да се болести могу "спречити и лечити молитвама", па су, за различите болести, читане разлиčите молитве. Тако су, при манастирима, отваране "болнице" у којима су свештеници и калуђери покушавали да "излече оболеле". Било је и случајева да свештеник или калуђер иде у кућу оболелог и тамо чита молитве ("мале", или "велике"), као што се то чинило и у манастирима.

О томе Вук Ст. Карадић бележи:

"Код Срба кад се које разболи, тражи попа или калуђера да му чита молитву малу или велику: мала се молитва чита од главе, од грознице и од других којекаквих болести; а велика кад човјек није при себи, него бунца и плаши се. Мала је молитва до скора у Србији била за марјаш, а велика за грош, а сада ваљда су и оне поскупљене".

Овај начин лечења допро је са истока, из византијског цивилизацијског наслеђа, преко православних "универзитета" и манастирских школа, које су, напоредо, шириле и могућности лечења "горским травама". Други начин лечења који допире са истока,

лечење врачањем, бајањем, записима, амајлијама и тсл. води порекло из Турске. Овај примитивни вид лечења имао је често фасцинирајућу снагу међу онима којима је била потребна здравствена помоћ.

У народу се, обично, пирио глас о некаквом "хочи и хацији", каквој "баби", "видару", који имају моћ да одагнају "силе нечастиве", или "умилостиве бога" да болеснима врати здравље. Такви су, и сами неуки, прибегавали врло различитим мистификацијама, наносећи велику штету развоју здравствене културе, ширећи у народу болесничке сујеверице. Зато се у народу вековима задржало уверење да су "болести божије суђење", што је за последицу имало врло велику смртност становништва које живи у нехигијенским условима, често опхрвано "непознатим болестима за које нема лека".

По селима су оболелима "помагали" видари и видарице, по варошима лекари-самоуци, бербери и ећими. Бербери су најчешће били Турци који су лечење учили од својих мајстора уз берберски занат. Они су се упуштали и у сложеније подухвате: "пуштали су крв помоћу рогова, чаркова и пијавица, вадили зубе, трљали, мазали, купали, вршили мање хируршке интервенције".

Ећими су били Грци. "Лекарска знања" стицали су у фамилији, као тајну наслеђену из старих времена. Важили су за "дobre лекаре", па су, чак, ангажовани и као војнички лекари од стране Совјета, а неки су били и лекари турских паша. Њихов видарски начин лечења разликовао се од "манастирског", "хацијског", "бапског", "берберског" по томе што су давали и нека терапијска упутства за коришћење извесних "средстава и лекарија" за лечење одређених болести, као што су, на пример: болести зуба, штуцање, бели пришт, чир, сушица, засечена рана, гнојнице, кашаљ, перутац, позледе, красте, набоји, окобоља, уједи пса, ране у устима, на прсима, оistarела и скорашиња рана, лишај, завијање stomaka, шуга, увобоља, глисте, врућица, црни пришт, несвестица", итд. Сва је прилика да су ећими, и сви видари, користили искуства која је народ већ имао пре "њиховог наука и вештине".

У народним лекаријама посебно место има лечење травама. Том начину лечења такође су се посвећивали неуки људи. И они су "своја знања о лековитости трава" наслеђивали од својих старих која често нису ни у каквом складу са стварним природним својствима лековитости. Они су примењивали поступке "превијања трава на болесно место", "парења и удисања мириза", "узимања чајева"... Догађало се, врло често, да "травар" пропише погрешну терапију па да терапија утиче на даље погоршање стања болесника, мада су искусни и опрезни "травари" о томе водили рачуна примењујући траве које "добро познају".

У Јадру је овај начин лечења сачувао традицију и до данас. Овај вид народне медицине биће касније основа фармације као науке која је, још у време турско, веома напредовала у крајевима преко Саве и Дунава где су отваране болнице, апотеке, узгајано лековито биље и штампана правила о чувању здравља. Били су то крајеви са знатно већим нивоом здравствене просвећености и стања здравствене организованости.

Травама су у Србији и Јадру лечене све болести, па и болести костију. Али, за лечење костију јавили су се и "специјалисти", самоуки лекари који намештају зглобове, врат, кичму, уз коришћење "приручних ортопедских средстава". Били су то "лекари" за све врсте ишчашења, прелома, деформација костију, почев од оних најпростијих до веома компликованих и тешких. И њихов је рад пратила сваковрсна мистификација, па су многи од њих постали веома цењени и тражени. Знали су толико "да развију посао и стекну глас" да су их у народу сматрали веома заслужним за здравље нације. Неки од њих су имали и своје ученике, а добијали су од владе и "годишњу пензију". Није томе одолео ни српски књаз Милош Обреновић који је извесној "баба Станији" дао владину пензију, а упућено јој је и неколико ученика "како не би пропало њено знање".

Све ово, на овај начин организоване видове здравствене заштите са основама "народне медицине", условили су низак ниво здравствене просвећености, недостатак лекарске помоћи и лекова, вишевековно ропство под Турцима, чести ратови, прогони Срба, сеобе... Народ је, препуштен себи, прибегавао "народној медицини", која, и поред свих негативних последица и држања народа у непотпуном знању о стварној ефикасности "народних лекарија" више векова, има велику истакнуту вредност, о чему сведочи веома "богата народна медицинска терминологија". При том је сасвим разумљиво да је реч о вишевековном искуству "народног лекарства" које је било немоћно у случајевима заразних болести веома честих у појединим крајевима Србије, и, посебно, у Јадру.

Хроничари бележе да су најакутније заразне болести у Јадру током прошлог века биле колера, велике богиње, туберкулоза, полне болести...Шириле су се у неколико наврата као епидемије у чијем су спречавању учествовали и највиши органи тадашње српске државе.

Србију су велике епидемије колере задесиле 1831, 1836, 1848, 1849. и 1855. године, а Јадром је нарочито харала 1836. кад је, претпоставља се, пренета из Босне и Херцеговине и у овим крајевима тешко погодила Лозницу, Лешницу и Липницу:

”Умирање и пустош почеше на све стране. Нарочито се беше улегла међу новодосељене Крајишнике у Лозници, Лешници, Липници, који изгледа да су је били донели у Србију. Само у Лозници умирало је у почетку по 5 - 6, а после и по 10 и по 15 Крајишника дневно”.

Колера је уплашила све становништво, па су, најпре Крајишници, а потом и остали, почели да беже из вароши мислећи да ће тако побећи од заразе. Међутим, зараза се тако више ширила. Помор становника у Лозници био је све већи, па је само у току ноћи између 30. и 31. јула умрло шест особа. Срески начелник је обишао варош и известио команду у Шапцу:

”... двоје код цамије болесни јече, један у кафани у чаршији умире, једна жена под шарамповом бори се с душом и свећа јој више главе гори, свет из чаршије побегао, један умро у вароши и нико неће, нити сме да га укопа, а кажу да су многи Крајишници мртве у кола потриали и с њима побегли”.

У другом извештају пише:

”Чаршија је затворена и свако сообщтеније са селима прекинуто. Мртваца се и по путу налази које са собом вуку. 31. прошлог за дан и ноћ умрло је двадесет четири...”

Већ с почетка епидемије књаз Милош издаје упутство народу о ”леку против колере” тврдећи у том упутству да је и колера ”као и свака друга болест од Бога и да она није опаснија од осталих болести”. За лек препоручује ”уздржавање од јела и пића, чување од назеба, неговање болесних исто онако као што се негују и гледају који су били изложени јакој хладноћи и зими”. Књаз, вероватно да би спречио панику, издаје врло умирујуће упутство, са конкретним предлогом да се болесник добро загреје...

Залудна су, међутим, била и таква упутства и ”бежања од болести” у околне шуме, Лешници, на Ранитовачку аду покрај Јадра, на Бадовиначке ливаде. Услед недостатка лекова, апотека и апотекара, лекара, стручне лекарске помоћи, смртност је била веома велика.

Током августа колера у Лозници се смирује. Срески начелник Милош Богићевић извештава команду 10. августа:

”У Лозници је фала Богу колера сасвим престала свирепствовати и од ње није ни један на ново нити поболео се, нити пак умро”.

Велике богиње (Вариола вера) такође су биле напаст на здравље примајући повремено облик епидемије. Сваке године односиле су велики број жртава у Јадру и Србији, све док није из Аустрије пренета вакцина и наук како се справља вакцина и на

који начин калеми. Сва је прилика да се то дододило 27. јануара 1826. године, кад је вакцинисан син кнеза Милоша Михаило. Од тада је по окрузима вршено "пелцовање, цепљење, навртање, уцепање, урезивање".

У децембру 1848. сазнајемо и за прве податке о броју вакцинисаних у Подринском округу. Окружни физикус извештава да је те године "пелцовано" 2.151 лице, од чега се 39 није примило. Проблем је, међутим, био то што је "пелцовање" плаћано два цванцика, што је било много, па је касније уследио захтев да се плаћа пола цванцика.

Занимљиво је да се "пелцовање" помиње у Смрдан бањи (Бањи Ковиљачи) још 1839. године где је "пелцовано" 2.379 лица. Посебно је инсистирано да се "пелцују" деца у селу и у вароши. Она су и знатно лакше пребољевала "пелцовање" од одраслих. Вакцина против великих богиња била је веома ефикасна и у потпуности је штитила организам од заразе. О томе је, из тог времена, остало доста података и сведочења. Она се своде на доказе да су деца која су "калемљена" сасвим одолевала зарази, а која нису "калемљена" добијала су велике богиње и умирала. Нису другачији случајеви ни са одраслима. Који се "калеме" преживе епидемију, који се не "калеме" - умру.

О ефикасности вакцине говори и окружни физикус Саво Јовановић у извештају 1848. да је "у једној кући било седморо деце, од којих је двоје малих пелцовано, док осталих петоро није, те су сви непелцовани оболели од великих богиња". Године 1850. извештава да у Подринском округу нема епидемије, "изузев што су се у селима Клупцима, Слатини, Недељици и Коренити појавиле богиње, због којих је у тим селима пелцовано 300 људи".

У тексту о заразним болестима у Јадру (књига 1, "Јадар у прошлости"), Владимир Мићановић говори и о сведочењу другог окружног физикуса Гаврила Димића који, осим података о пелцовању деце (517), износи и чињеницу о односу становништва према вакцинацији. Ранијих година, људи су тешко пристајали на вакцинације, да би се, око 1850. ситуација потпуно променила: "За разлику од ранијих година, Окружно начелство је уочило да готово сви долазе својевољно на пелцовање, без интервенције власти, и благосиљају онога који је пронашао ово спасносно средство".

Прокоментарисаћемо укратко и појаву полних болести у овим крајевима и напоре власти да се, као и друге заразне болести, и ове лече на тада доступне начине, одмах, чим се уоче први болесници. Полне болести биле су посебан проблем јер су често прикриване упркос томе што су власти поставиле веома строге захтеве да се сви заражени благовремено прихвате у болнице. Као

ратно подручје, Јадар је могао бити врло изложен полним заразама јер су постојале могућности за додир са женским полом из свих крајева, што је, с обзиром на ниско културно и здравствено образовање и несхваташтво стварне опасности од ове заразе, био један од главних разлога ширења.

Полне болести су у Србији обично преносили надничари који су долазили из Босне и Аустроугарске. Био је то случај и са округом подринским, срезовима азбуковачким и рађевским, где је у рату 1876. године забележено да су полне болести, сифилис пре свега, донели руски добровољци ратујући на дринском војишту. Истина, за Јадар се тешко налазе подаци, али је доступан један из 1882. године који даје тадашњи управник болнице у Лозници Јосиф Светић. Он бележи да је те године у болници примљено 10 болесника, од којих је 2 било заражено сифилисом. И касније су полне болести помињане у извештајима као доста честа појава.

Праћење зараза било је у надлежности министра унутрашњих дела који се старао "о здрављу у отаџбини". Пошто је уочено да се подаци о заражености сифилисом аљкаво воде, одлучено је да се предузму одлучне мере и сифилис тачно испита, да му се тачно одреди раширеност и карактер како би се организовало правилно и доследно лечење. Лекари су морали да среде податке за своје подручје и да их лично прикупљају.

"Овоме се злу мора пошто пото стати на пут. И нека је добро знано свима: да ће нехат, лабавост или небрижљивост бити строго кажњени", пише у једном распису начелствима. Начелства су морала да јављају сваких петнаест дана колико је констатовано у општинама случајева сифилиса. Вођена је и брижљива картотека оболелих. Лекар је морао у рано пролеће, или у касну јесен да позове, по завршетку радова у њиви све који су у спрску књигу забележени на контролни преглед или ради лечења.

Подаци из 1898. године илустрију стање полних болести у Србији, из којих се види да је у округу Подринском, који су чинили срезови Азбуковачки, Јадрански, Мачвански, Посавотамнавски, Попечерски и Рађевски, било 186.771 становника, сифилиса у 35 општина, у 132 куће са 177 заражених лица. Од тога, 100 мушкараца 77 жена. У Јадранском срезу било је на 1.000 становника 0,19 оболелих од ове болести.

Од осталих болести помињемо још туберкулозу. Узимала је велики данак. За њу, осим народних лекарија, које су биле неефикасне, није било других лекова.

Умела је и шуга да добије карактер епидемије, али је она мање била карактеристична за Јадрански, више за Рађевски и Азбуковачки срез.

ОСНИВАЊЕ КАРАНТИНА

Болести које су повремено попримале облике епидемије обично су преношене веома брзо из земље у земљу, из једног у други крај земље, па је требало наћи начина да се незаражена подручја заштите од зараза. У праксу је прво уведено ограничавање кретања кужног становништва, а касније и "оснивање састанака", за оне који су заражени, да би се временом сви који су захваћени епидемијом задржавали у једном за то строго одређеном простору. Били су то карантини, санитетске установе у којима се, с почетка, карантинирало 40 дана у време епидемије, а у време кад се опасност преношења заразе преко границе смањивала или је престала, "карантинирање је било сведено на мањи број дана, а најмање на седам".

Прве карантине према турској територији увели су Аустријанци "у циљу одбране својих јужних крајева од турских народа и заштите својих земаља од епидемија које су без престанка у Турској, час блаже, час оштрије харале". Карантини (контумацији) завођени су чим се епидемија приближи "ћесарској граници". Зараженима се тада ни под којим условима није дозвољавао улазак у Аустрију. У контумацију су владала строга правила којих су сви морали да се придржавају.

Постојали су и људи који се брину о зараженима, и о стоци, трговачкој роби, који су вршили дезинфекцију.

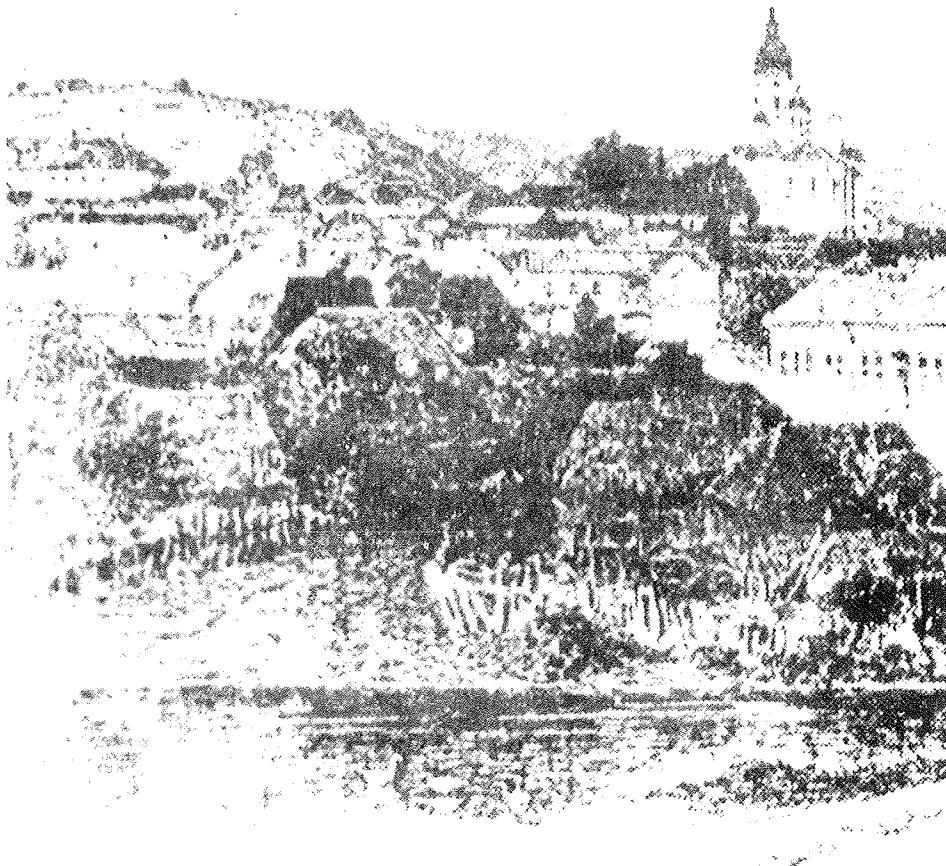
Основан је, тако, карантин у Рачи, северно од Лознице, у Љубовији, а један је основан ("састанак") на Шепачкој ади - на Дрини. Показало се да су карантини "заустављали епидемије", а били су од велике користи и у борби против шуге на стоци, краста на овцама, говеђе куге итд.

Основани су 1839. године, а љубовијски је 1846. одређен за полукарантин, кад су общества Лозница, Зајача и Крупањ затражили да се на Шепачкој ади, где је био само "састанак", установи карантин. То је затражено јер се карантином могла унапредити и привредна активност. Због слабих услова, међутим, карантин није установљен, већ је и даље задржан ранији статус. Имао је и даље задатак да будно мотри да се каква болест људи или стоке не пренесе из Босне у Србију, иако задржава само статус "састанка".

Осим "састанка" на Шепачкој ади, покрај Дрине су појачане страже да мотре на становнике околних места који су често користили аде ради "сувачења", па је заведено да се за то тражи

посебна дозвола од власти. Издавана је дозвола само у периодима кад није "на близу у Босни" било којих болести.

Показало се у историји здравствене културе да су карантини (контумацији), полукарантини и "састанци" имали веома важну улогу у чувању народног здравља и привреде, пошто ће се њихова улога проширити са надзора над здрављем људи и стоке и на надзор епидемиолошке исправности роба у трговању.



Лозница, 1856. године

Лозница, 1856. године

ЛОЗНИЧКИ ЛЕКАРИ ДО 1882. ГОДИНЕ

Србија је у време турско и касније имала веома изражену потребу за лекарима који су свршили какве медицинске школе, али их није било. Како смо видели раније у тексту, становништво су лечили нестручни самоуци без икаквих школа медицинског усмерења, иако је таквих школа било преко Саве и Дунава. И они који су с те стране долазили у Србију били су, као и учитељи, недовољно стручни за посао лечења, јер су обично завршавали какву нижу грађанску или војну медицинску школу. Највећи број њих није имао ни то образовање већ је знања стицао у аустријској војсци, или касније, у српској, уз дипломирање лекаре који су почели да стижу у Србију, претпоставља се, 1819. године, кад је, по Вуковом сведочењу, кнез Милош имао свог лекара, доктора медицине Константина Александрида. Он је, свакако, могао доћи у Србију и раније, али кад се то дододило нема података.

Други дипломирани лекар у Србији био је доктор Вито Ромира, Италијан, који стиже у априлу 1823. године, из Цариграда, да буде лекар београдског везира. И праксу и зграду од њега наслеђује његов зет доктор Куниберта, код кога ће, касније "здравствена знања изучити" и први физикус Подринског округа Саво Јовановић.

У време великих епидемија у Јадру сазнајemo да лекара није било, па је, зато, било много теже зауставити заразе и применити праву терапију у лечењу. У Босни је лекара било, али и он је био странац, Аустријанац Линденмајер, за којег кнез Милош пише да га треба послати "у место Лознице и Лешнице" да покаже народу" како се ваља трти и изнојити" у заустављању колере.

Саво Јовановић је први окружни физикус који "учи занат" од др Куниберта, проводи извесно време у Италији где изучава и неки санитетски курс, опет на захтев др Куниберта. Био је родом из Радаља. За окружног физикуса у Лозници постављен је септембра 1839. године. Овај податак сазнајemo захваљујући једном постavlјењу физикуса у Србији због хитне потребе вакцинација против великих богиња.

У његовој "кондуит-листи" пише да је био "38 година стар, свршио науке код бившега у Србији доктора Куниберта, без дипломе лекарског чина". У Србији је радио девет година разне послове. "Србским... говори, а и пише прилично Србски. Италијански прилично говори и пише... код калемљења добар, при визитирању мртвача прилично искусан... предострожан, безпристрасан

и истинит; Апотеку средњу држи, лекове прилично често понавља; Болестнику позван без закасненија свагда иде; Више је примера излечени од опасне болести имао, нарочито врућице и Срдобоље; нарави кротке, у обхођењу са здравима озбиљан, с болестницима тих и стрпљив"..." Овај опис сачињен је на основу једногодишњег рада у Лозници.

У прва три месеца рада у Лозници има 23 болесника "од кои 2 умрла су, један ударом (шлогом) други Нервозном грозницом; у селима 4. болестника од кои такођер један је умро ударом (шлогом), а никакове прилепчive редње није се јављивало, за ова прошла 3 месеца"..." У наредном тромесечју има 17 болесника који су лечени од грознице, воспаленица цигерице"..." Умрла је једна девојка коју су касно довели. Ни за то време никакве епидемије није било. У каснијим извештајима, у 1840. години, у априлу, мају и јуну, бележи да је имао 20 болесника, 14 Лозничана, 6 сељака. Једно је дете умрло од опекотина, а два су болесника боловала од срдобоље. У јулу је пелцовао 32 лица - деце и одраслих, а има укупно 22 болесника... У следећем тромесечју бележи повећање броја оболелих (45) : 12 од срдобоље, 4 рањена, један ударен секући церић (умро), 28 "различитог реда болести".

Саво Јовановић је био окружни физикус у Лозници двадесет година, па је, 1859. године, постављен за Директора Лекара карантина у Рачи.

Одмах после Саве Јовановића у Лозници долази доктор Гаврило Димић, 1859. године, али се не зна којег месеца. Према неким његовим извештајима, могуће је да је у Лозници био још августа, мада прве поуздане вести о њему имамо од почетка октобра. Нови физикус је лечио доста болести наредне 1860. године, што се види у извештају за фебруар ове године, у коме је, до детаља, описао све дане - какво је време, какво је стање на пијаци у Лозници, каквих има намирница: хлеба, рибе, јабука, роткве, празилука, кромпира, ракије... А што се тиче здравља, Гаврило Димић бележи да је "стање здравља за месец фебруар добро било како у људству тако и на стоки домаћој".

У фебруару овај физикус је "обсервирао ове болести: Febris intermittens 24, Catharus bronchialis 9, Gastricizmus 4, Catharus ventriculi 4, Diarrhoea 3, Myorrheuma 2, Cardialgia 2, Tuphus 2, Ascarides 2, Psoriazis syphilitica 1, Chanker 1, Necrosis ossis femoris 1, Blennorrhoea 1, Lienteria 1, Kephalaea rheumatica 1, Vulnus capititis 1, Keratitis scrophulosa 1, Tubercula syphilistica 1, Blepharitis ciliaris 1, Enteralgia 1; свега је било 64. болестника. Употребљене мере с добрым су успехом дејствовале".

Димић у својим извештајима описује све детаљно. На истеку 1860. године даје податке о времену, температури у години, о исхрани народа, хигијени пекара, квалитету хлеба, о пијаћој води бунарској, чесмама, гушавости, о алкохолу који се употребљава (ракија, вино и ређе пиво). Каже да у Лозници болнице нема, али постоји болнички фонд, који је порастао прирезом на 39.659 гроша чаршијских. Нема ни јавне апотеке, али физикус има ручну апотеку. Из Димићевих извештаја сазнаје се још много што-шта, па и то да су насеља у овом округу "примитивна и нездрава"; да "зими сви укућани у селима станују у једној соби, јако загрејано, са мало ваздуха"; да су гробља у селима примитивно ограђена; да се мртви не сахрањују после 24 часа, како је то законом прописано, већ раније, по обичајима краја... Осим што детаљно описује колико је било болесника и од чега су боловали, Димић даје и неке податке о неколико "полицајних случајева" у којима се чине повреде из користољубља или других разлога. Такође, Димић детаљно излаже и податке о болестима стоке у Брадићима и Бадањи и још неким местима у Срезу рађевском. Појавиле су се "богиње на овцама".

Ове, 1860. године, даје, такође, врло детаљан извештај о болестима које је констатовао и лечио, међу којима је царовала, поред других запаљења, грозница.

Пелцовање против богиња почело у априлу, завршено 20. маја, а само у три општине округа обављено током августа. Пелцовано 517 деце - примило се 494,7 неизвесних. На шеснаест се калемљење није примило. Године 1863. "стање здравља у народу добро било. На говедима влада иошт говеђа болест. Овога се месеца (марта) појавила куга и у овој страни Дрине, у Малом Зворнику и Сакару, но до сад је већ сасвим престала". Говеђа куга се, овога пута, није раширила.

Окружни физикус Гаврило Димић неће бити у Лозници, седишту округа, до краја године 1863. У другој половини стиже др Стеван Недок. Он ће, наредне године, дати сажет извештај за 1863. из којег се види да су "деца при крају године боловала од малих краста и шарлаха у Срезу азбуковачком, а у Срезу јадранском од запаљења цигерице и врућице". Током 1863. лечено је 374 болесника, умрло 12. Укупно констатовано 48 болести. И др Недок даје исцрпне извештаје о болестима народа и животиња, констатујући и необичне случајеве смрти: дављење у води Јадра, смрт од зиме, смрт жене после пребијања од стране супруга, или од ударца итд. Био је у Лозници само једну годину, да би 1865. Лозница осталла без физикуса.

”У другој половини 1866. године указом Кнеза Михаила Обреновића премештен је др Јосиф Светић, контрактуални физикус Округа чачанског, у исто звање у Округ подрински са седиштем у Лозници”. Ова ће година тако бити врло значајна за здравствену службу у Лозници јер ће др Светић остати све до 1882. године, и бити први управник прве лозничке болнице, основане 1882. године. Ове ће године бити значајне и по инсистирањима на законској обавези држања лекова у лекарским апотекама по тачно одређеном списку, по доношењу Закона за апотеке и апотекаре (1865) и за држање и продавање лекова и отрова, или Закона о уређењу санитетске струке и о чувању народног здравља (1881).

Исто тако, за ово подручје значајне су ове године, јер је 1869. године (13. августа) затражено од министра унутрашњих дела да ”прибави још једног лекара о трошку народа”. На среској скupштини у Јаребицама, 18. јануара 1870. године, једногласно се изјасне за увођење приреза ”за плаћање општинског и среског лекара”: ”Ми доле подписани као кметови (председници општина) и одборници, како у име нас тако и остала народа наши села одобравамо и пристајемо да власт у договору са општином Лозничком о трошку нашем и општине Лозничке постара се набавити једног лекара за Срез Јадрански и Општину Лозничку”.

Према овој одлуци, 3. марта 1870. године постављен је за среског и општинског лекара магистар хирургије Михаило Бондар. Од тада Лозница има два лекара: окружног др Јосифа Светића и варошког лекара и лекара околних села магистра Михаила Бондара.

О Јосифу Светићу је забележено ”да је из Љубљане Крајинске, да је науке у Бечу учио и има диплому доктора, да је у Аустрији у шпиталу З године, а код грофице Шембар 2,1/2 био као кућни лекар. У Крагујевцу као варошки лекар провео 2 године и 3 месеца, да говори немачки, словенски, латински, српски и по мало француски, да је на послу тачан и приљежан, а са људима пријатан”.

Срески и општински лекар Михаило Бондар се умorio од службе већ после две године, па је затражио од Министарства унутрашњих дела - Санитетског одељења - да ”има пандура када у Срез пође који би му путничку апотеку носијо”. Тражио је да му се ”као и осталим Среским чиновницима, за време бављења по Срезу, путни трошак ране исплаћује са осталим полицајним трошковима”. Затражио је ово од Министарства јер је, претходно, одбијен од среског начелника. Из Бондаревог писма сазнајemo да за посао лекара није било разумевања, да он није сматран никаквом ”званичном службом” (... па кад ја вршећи овај посао, по мињењу Среске власти, невршим никакав званични посао, онда

незнам шта ја могу званично радити, нити пак могу предпоставити да када један Срески чиновник извршује какву осуду, врши званично, а ја спасавајући живот људима, вршим само неки не званични посао"). Његов статус и статус других лекара у том времену, међутим, није решаван из државне, но из среске или општинске касе, тако да ни у овом случају тражења да се реши проблем трошкова изласка у Срез није било правог решења.

Из овог писма могло се закључити, такође, да је др Бондар био у сукобу са среском влашћу, те је, вероватно, дао оставку на службу зато што нису испуњени услови који му по закону припадају. Могуће је да је и наставио са службом, али о томе нема доказа у документима.

У округу ће, 1873. године, бити и трећи лекар, др Херман Старвер, постављен да буде лекар за Срез рађевски и Рударски завод у Крупњу, са седиштем у Крупњу. Тако је било и наредне године.

За др Старвера, који се, исто тако, није слагао са среском влашћу, има доказа да је у служби био само четири месеца, па дао "у законском року оставку" која је уважена. У њој се не говори о сукобу него о лошем здравственом стању ("порушено здравље"), али је јасно да ни према њему нису испуњаване "законске обавезе". У документацији Окружног начелства помињу се, касније, неки покушаји да се поправи статус лекара Среза јадранског, али се не види како је тај проблем разрешаван. На пример, 22. јула 1875. - "поново се помиње прирез за лекара": "Нека Начелство одма амо пошаље закључак народа Среза Јадранског о прирезу за плату лекара, који му је предписом Г. Министра финансија од 13. марта 1870. год. ... а по тражењу тога Начелства... послат" - тражило је Министарство. По свему судећи, требало је изнова проверити обавезе власти и народа према издржавању среског лекара. Требаће да прође десетак година па да се тек потом статус лекара нешто поправи захваљујући новим законским одредбама.

До оснивања прве болнице у Лозници, 1882. године, број лекара се неће мењати.

Посао лекара умногоме ће бити, чак, и тежи, с обзиром да су дошли и ратне године 1876, 1877. и 1878. и да ће и лекари бити мобилисани да збрињавају српске ратнике у првом и другом српско-турском рату. Подрински округ имао је, и без тога, доста проблема у здравственој култури. Одавно се осећала потреба за подизањем болнице, али средстава није било. Откупљено је само земљиште за болничку зграду. Биће ово време и за оснивање прве апотеке, али о томе у посебном тексту.

ОКРУЖНИ ФИЗИКУС

САВО ЈОВАНОВИЋ

Први окружни физикус у Лозници био је Саво Јовановић. Скренуо је на себе пажњу народа тиме што је веома савесно обављао лекарску службу иако није имао диплому лекара. Био је лекар-самоук. Држава му је признала велико искуство које је стекао радећи са познатим лекаром др Кунибертом који га је и у Италију послао да тамо сврши санитетски курс.

У његовој кондукт-листи, сачињеној 1840. године, која се односила на његов рад у години 1839, пише:

”Саво Јовановић, восточног вероисповеданија 38. година стар, свершио науке код бившега у Србији Доктора Куниберта, без дипломе лекарског чина. Из Окружја Подринског села Радаља. У Србији десет година, као лекар. У месецу септембру пр. 1839. године за Окружног лекара произведен, а остало време по Србији у разним струкама... Србски као матерњим језиком говори, а и пише прилично Србски. Италијански прилично говори и пише. У должностима полицијино-лекарским, код калемљења богиња, добар, при визитирању мртвца прилично искусан, у свидетелствима Судебно Лекарским, предострожан, безпристрасан и истинит. Апотеку средњу држи, лекове прилично често понавља; нити сиромама лекова поклања нити имућним на благопроизволеније оставља, Болестнику позван без закасненија свагда иде. Више је примера излечени од опасне болести имао, нарочито врућице и Срдобоље. Обште повереније иоште није придобио, због сујеверја Народни и неколико татара турски. Прилично редовно Началничству рапорт предаје, а деловодни протокол и неводи. Нарави кротке, у обхођењу с здравима озбиљан, с болестницима тих и стрпљив. Порока какви важни није се могло на њему приметити, осим што новца добро чува. При политичким променама није био умешан”.

Оставши као лекар у Лозници двадесет година, морао је, у међувремену, до 1859. године, кад напушта место окружног физикуса и одлази на место ”Директора Лекара карантине у Рачи”, стећи својим радом и понашањем поверење и власти и народа, јер не би могао тако дugo остати. Пре постављења у Лозници, био је, такође, директор и лекар карантине у Рачи где је дошао из карантине радујевачког, а у овај из мокрогорског и бреговачког. Био је често премештан као и други лекари по Србији, посебно у почетку службовања.

ПРВА ГРАЂАНСКА АПОТЕКА У ЛОЗНИЦИ (1873)

Као окружна варош у деветнаестом веку, Лозница је веома рано имала потребу за здравственом заштитом о којој брине држава, што је, свакако, утицало да се веома рано, само месец дана после осталих округа, у септембру 1839, њој одреди окружни физикус. Требало је да брзо добије и јавну апотеку, али није било тако. На оснивање прве грађанске апотеке чекаће 34 године, а за то време делиће судбину других мањих окружних вароши и снабдевати се лековима из "ручних апотека" својих физикуса, или, напоредо, и из апотеке у Шапцу од 1856. године. Разлог за толико чекање може се тражити у доста строгој државној регулативи везаној за контролу спровођења и продаје лекова, али, исто тако и у неодлучности подринских окружних власти да се апотека у Лозници оснује.

Апотеку су могли држати само "дипломирани магистри фармације, или доктори хемије, који у исто време осведоче да су прилежни у практики апотекарској и доброга владања били; да уживају српско грађанско право, или да ће за год. дана од добивеног дозвољења у српско сажитељство ступити, и да притежавају потребна новчана средства за отварање уредне Апотеке". А таквих је у Србији мало било.

Прву молбу за отварање апотеке у Лозници упутио је мр Лазар Секулић из Шида, 30. октобра 1871. године. Молба је постављена алтернативно: "у Лозници, Зајачару или Књажевцу".

Дозволу није добио, него ће уследити обимна преписка са Министарством унутрашњих дела које закључује да "молба не одговара закону за отварање и држање апотека у Србији". Упућиваће мр Секулић многе доказе о испуњењу услова, чекати на одговоре, писаће ургенције, одлазиће и сам министру на аудијенцију, добијати обећања да ће се његова молба одмах, "чим се скupиштина сврши, у претрес узети и на њу одлука донети", али дозвола није добијена све до 10. марта 1872. године, кад је министар одлучио:

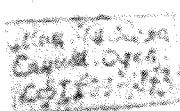
"Уверивши се да г. Секулић има способности према члану б. закона о Апотекама и Апотекарима да сам може руковати са Апотеком Министар у. дела је Решио да се дозволи г. Секулићу отворити и држати апотеку у Лозници на месту, које Нчтво (Начелништво, прим.а.) окружно нађе да је за становништво најугодније... но да предходно просиоц покаже начелству да има свои пет стотина дуката цесарских за отварање апотека"... Остављен му је рок од годину дана да обави све припреме и апотеку отвори.

Документи из архива

Документи из архива из времена када
документи га се бројају и означавају са годином
издавања. Бројају се усредиште агенција
у Бачку, односно граду Јагодини. А ово да
се бројају у једном агентству је уважавано
да има се дозвола државе, државе или
приватног. Чланак ове се правиле узимају
иза града Јагодина, али се чини да су
отворене мануфактуре, па се дозвола да се у њима
издавају документи.

Службите, којима је дозвољено бројају
и означавају јавне агенције са годином, морају да
искаже вистину учинак означавању на документе
којима се дозвољава.

Ужиц, 30. 10. 1871



најављујем
Агенцији
дај. Краљ
Србије
(Лазар Секулић)

Молба мр Лазара Секулића да му се дозволи отварање апостолке
у Лозници, Зајечару или Књажевцу (30. 10. 1871)

Секулић је "за апотеку узео кућу пок. Живана Милетића б. трговца овд" која је "добра и за то удобна" али "није по средини вароши, но скоро на самом kraју". Начелство је оценило да на другом месту кућу није могао унајмити и да се и у тој "на kraју вароши" може дозволити. Формирана је комисија за утврђивање испуњења услова по закону, у којој су били физикус Округа шабачког и окружни лекар подрински, доктор медицине Јосиф Светић, која утврђује да су испуњени сви услови фармаколошки организациони, хигијенски, и одобрава отварање апотеке 22. фебруара 1873. године.

Прва година рада апотеке била је по приходима једва задовољавајућа јер народ није био навикнут да користи апотеку. Апотекар је имао и сукоб са лекарем Михаилом Бондарем кад је, наводно, једном пациенту издао лек без рецепта, па се овај "отровао". Био је то спор чији исход не можемо описати због недостатка архивске грађе, али, свакако, не једини који се и овом и каснијим апотекарима дешавао. Током српско-турских ратова је пословање апотеке било врло тешко "Пионир апотекарства у Лозници једва је састављао крај с крајем и већ помишља да напусти Лозницу".

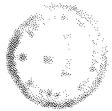
Тражиће, потом, да апотеку пресели у Ниш или Лесковац, а онда да оснује нову апотеку у Ужицу. Дозволу добија за Ужице, али под условом да "у Лозничкој апотеци постави једног администратора за време, док не нађе ког апотекара да му апотеку преда или прода" (28.авг.1879). Услови за апотеку у Ужицу дуго неће бити испуњени, пуне две године, али ће 1881. апотеку продати мр Софронију Тодоровићу, који је већ био администратор апотеке. Министар је одобрио продају, односно, куповину, 5. јануара 1871.

Дошли су за лозничку апотеку повољније године пословања јер се 1882. године оснива и прва лозничка болница, а касније, отвара се и амбуланта "за лечење сифилистичних оболења", што није случај само са Лозницом него и са многим местима у тадашњој Србији. Дуг је списак лекова које је наплаћивао болници мр Софроније Тодоровић, који ће 1890. године бити и немаран према апотеци па ће, зато, имати посла и са властима. И поред свега, лознички апотекар се обогатио од продаје лекова, саградивши себи и палату и нове просторије за апотеку које су више одговарале законским прописима (око 1890. године).

Биће то врло битно за каснији развој апотекарства у Лозници.

Mr. Lazar Sekulić
 Županac u vremenu kralja Svetog Stefana
 u Kraljevini Srpskoj
 u vremenu kralja Ognjana
 i u vremenu kralja Laza

Ministarstvo poštovanja



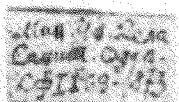
Novi Sad, 27.8.1871.
 Dostava poštovanja
 je obaveštena
 da se obaveštenje
 o davanju poštovanja
 ne može učiniti
 u vremenu
 kralja Ognjana

a u vremenu
 kralja Laza

U vremenu
 kralja Ognjana
 ne može učiniti
 u vremenu
 kralja Laza

a u vremenu
 kralja Laza

a u vremenu
 kralja Laza



Mr Lazar Sekulić podneo je Ministarstvu u nuditirašnjih dela
 "сведоцбе" о доштадашњем занимању, 27.августа 1871. године
 (I strana pisma)

Лозница, 22. II 1873.
Документ
Савета града Лознице
о дозволи за
отварање аптеке

Установе је усвојио савет града Лознице
у којем су чланови савета и градоначелник
присуствовали, а савет је усвојио да се
у овом граду отвори аптека која ће пославати
доктора у сваком случају.

22. фебруар 1873.

Г. Савићу

Приносите србима
честито искористи
и здравље и благоје
се овако да стигните
у руце српске наше
законе да се не оштете
и да се не уздржате
да се не уздржате
да се не уздржате

Установе савета
грађана
Лознице



Последња страница извештаја комисије и закључак о дозволи за
отварање аптеке у Лозници (22. II 1873)

ЛЕКОВИТЕ ВОДЕ, ЛЕЧЕЊЕ У КОВИЉАЧИ

Тражење лека за болести наводило је народ на различите путеве и могућности, јер, у време здравствене непросвећености и надрилекара, лека није било за многе болести. Људи су, без обзира на здравствену непросвећеност, осећали да лека за болести има, само би га требало тражити "на правом месту". Веровање да су болести "божије суђење" није било доволично да се болесни сасвим предају том "суђењу", па су често следили гласове о могућем излечењу на различитим местима "где су се показивале чудотворне воде, или су постојала блата са чудотворним моћима да "однесу болест као руком". Откривши таква места и такве воде и блата, народ је стварао мит о њиховој лековитости. Тако су настале прве легенде о бањама као местима где се може купати или "обмотавати блатом ради лечења".

С почетка је народ на тим местима закопавао "баре", "блатне рупе" под отвореним небом, а онда су таква места и покривана кровином, да би се још касније и ограђивала. Блато су употребљавали стављајући га на болесно место, а лековиту воду са извора су пили, или се у њој купали. "Пили су воду или се у њој купали по свом нахођењу, обично угледајући се један на другог, или по нахођењу неког бившег посетиоца који им је саветовао лечење у бањи. Трајање лечења лековитом водом зависило је, поред осталог, и од лепог времена. Ако се окиша и захлади, лечење се морало прекидати". Кад се легенда о лековитости "какве бање" више рашири, за њу се почиње интересовати и држава, па тако настаје и брига за бањску лековитост и ширу бањску околину која се почиње уређивати као лековито место и место за одмор. За то није, свакако, био пресудан само "глас у народу" него још више одређена испитивања која су у Србији посебно почела за владе кнеза Милоша Обреновића.

У бањским хроникама је записано да је прва анализа наших лековитих вода извршена у Бечу 1834. године, а 1854. испитана је и прва лековита вода у Коренити, селу" у Округу подринском, Срезу јадранском". Био је то извор "ладне сумпоровите воде" испитан у "Правитељственој апотеки у Београду". Од "пронађене саставне части" имала је "водосумпорасте кис. или идротион гас сумпорне киселине, угљокис, гас фосфорне киселине, шљуначке киселине, креч, магнезија и натрон". У то време налазила се "јоште у једном блату". Данас о тој води нема трага.

Само годину касније (1855), испитана је "једна лековита вода позната под именом Смрдана", у селу Ковиљача "окружја подрин-

ског, среза рађевског". Испитана је као "извор сумпоровите воде, у правительствој апотеки у Београду, како главни извор тако и горња вода" која од "пронађених саставних части" има "идротион гас (доста) сумпоровите кис. угљокис. гас солне киселине (млого) солнокис. натрона (доста) фосфорне киселине магнезија и креча". Ову бању је описао др Линдемајер 1856. године записавши да "она извире на више места, на један сат далеко од вароши Лознице, а то почастно у једној бари на подножју брегова, почастно пак до саме обале тамошњега излива реке Дрине". Даље у белешци пише:

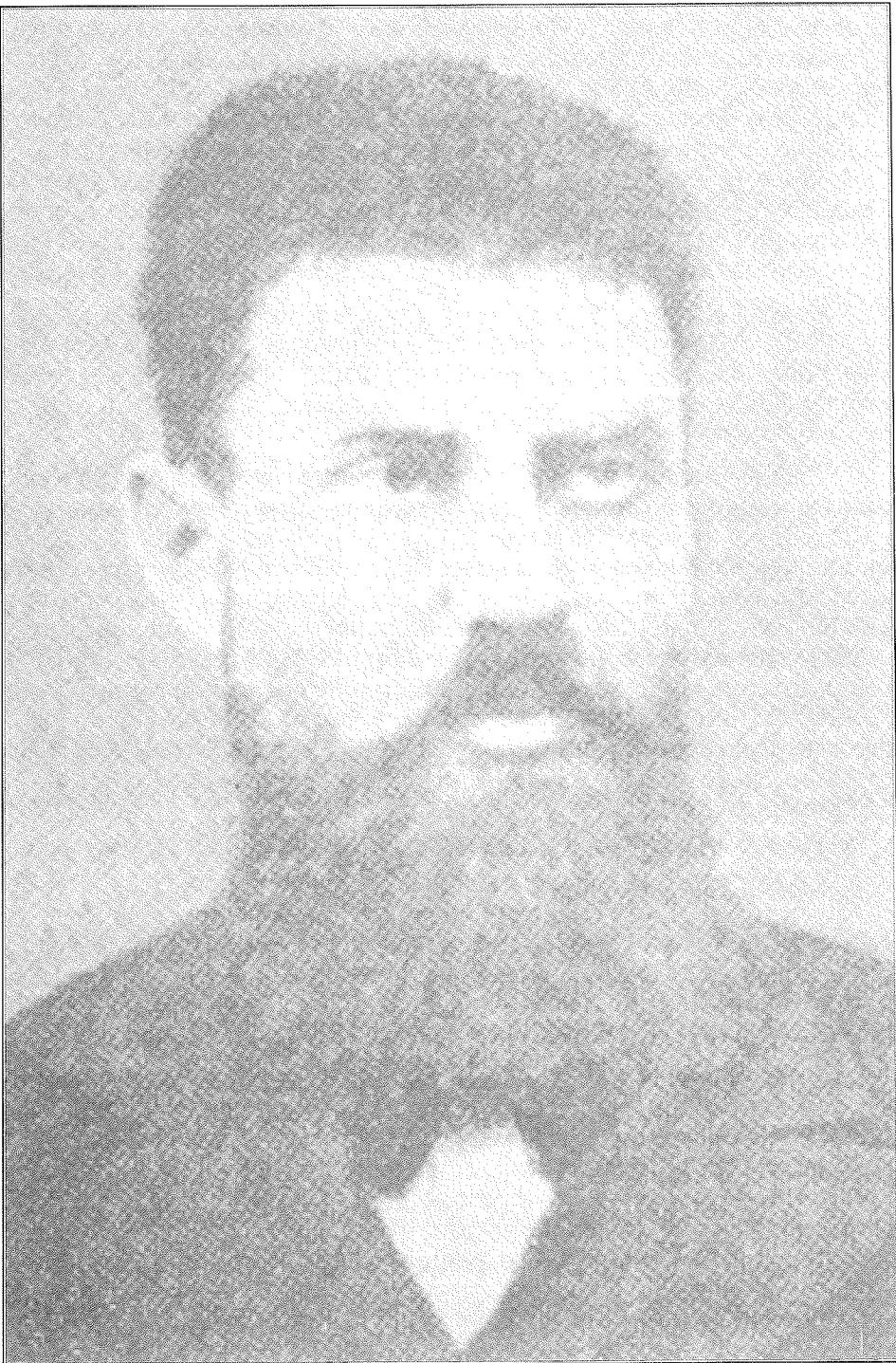
"До 1836. године слабо је та лековита вода у болестима употребљена била премда је за исту већ Г. Пацек, за лекарску струку Књажевства Србије млого заслужни доктор, и пре тога времена знао".

"Лековитост те воде хвале сви који су ма кад тражили њезине видарине (лечење од ње): ту се спасавају невољници који су годинама патили од рана и других болова, и који су узалуд окупшали можда све друге лекове. Смрдан Бара спада у ред сумпоровитих вода, и по мишљењу др Линдемајера лечи скоро све кожне болести, слузавост желуца и црева; тврдоћу црне џигерице; општу слабост снаге, и многе боље и бољетице. Предео је дивотан, насып красан, те је веома ласно доћи; али док некад учине људи колико толико, према ономе што је учинила природа, ово може бити не само "Источник исцелени" него и најпријатније место за дужу шетњу чак и самим Београђанима" - пише Милан Ђ. Милићевић.

Описивана је као лековита минерална вода, али је често "била батаљена" и "оправљена", са "слабим удобностима" "те се слабо истом водом ползовати могу". Биле су то само пролазне фазе од њеног почетка 1836. године до данас. Ова бања је сачувана, и постала је брзо место "за дужу шетњу чак и самим Београђанима". Добиће 1856. и "нужну лекарску помоћ", што је значило обавезу окружног физикуса да се током лета нађе у бањи.

Број болесника који је тих година боравио у Смрдан Бари, касније Бањи Ковиљачи, био је врло различит сваке године због варљивих летњих временских прилика и слабих услова смештаја посетилаца. Тако 1860. године приспело је почетком августа само 12 болесника који су се брзо разишли, па и сам доктор је 16. августа напустио бању. Следеће године "приспело је 89 оболелих од разних болести. Вода је добро деловала код реуматичних и кожних болести, али оболели од сифилиса вратили су се својим кућама неизлечени". Године 1863. у Ковиљачи је било "свега 182 болесника".

Лековитост бањске воде не може бити занемарена у разматрањима развоја здравствене заштите у Јадру током историје.



Mr Lazar Sekulić, оснивач апотеке у Лозници

II

ОСНИВАЊЕ И РАД ОКРУЖНЕ БОЛНИЦЕ У ЛОЗНИЦИ ДО 1914. ГОДИНЕ

ОСНИВАЊЕ ОКРУЖНЕ БОЛНИЦЕ У ЛОЗНИЦИ (1881, 1882)

За владе кнеза Милоша, у Србији су утврђени скоро сви законски акти и правила који се односе на организационо и материјално срећивање стања у здравственој заштити, што ће, касније, само бити још прецизније дефинисано. Тако је, напоредо, трајало срећивање стања у здравству и просвети, па су те две области, као кључне за напредак народа и државе, с почетка и регулисане истим законским актом. Колико је било важно оснивати школе, исто толико је важно оснивати болнице по Србији. Овај су проблем разумели и чланови Правутељствујушчег Совета, и тадашња министарства унутрашњих, просветних и црквених дела, те је државна комисија, која се звала "Главно саветовање", 21. и 22. јануара 1837. године, одобрила предлог за усвајање Школског и шпитальског (болничког) фонда. Уз одobreње Књаза, Светоспасовска скупштина усвојила га је 31. маја исте године, а уз њега и статут и правила о функционисању Фонда. Формирање овог Фонда уследило је да би се из њега оснивале школе и болнице.

Прилоге у Школски и шпитальски фонд морали су да дају сви чиновници иprotoјереји, а предвиђено је и убирање прихода од царине на стоку намењену извозу, прихода од добровољних прилога на свечаностима, при крштењу деце, венчањима, славама, при писању тестамената, уручивању поклона. Исто тако, уведено је у обичај ношење дародавне таџне ("тас") за "купљење милостиње" у цркви. Фонд је веома добро предвидео начине прикупљања сређстава за подизање школа и болница, што се брзо показало оствареним приходима. И кнежева каса је имала своје обавезе, па кад је Књаз утврдио да више његова (државна) каса не може "издржати" (1840), већ наредне године (1841), трошкови подизања школа и издржавања преносе се на округе и общества. Почиње прикупљање школског и болничког приреза. Шпитальски фонд, од тада, оснива сваки округ, уз обавезу да брине о његовом стању и унапређењу и оснива болнице.

Шпитальски фонд функционише све до Закона о установљењу Централног санитетског фонда, који од 1881. године почиње да функционише као наследник капитала окружних болничких фондова.

Планирање убирања прихода од народа унеколико је успорило развој здравствене заштите у Србији, јер је народ био сиромашан и тешко се одлучивао за подизање болница. Познато је да ниједан округ није могао добити одobreње Министарства унутрашњих дела да болницу подигне, ако, пре тога, није народ

донео одлуку да се "заведе прирез" за болницу. Тиме се могу тумачити и разлози што Лозница, као окружно место, није "добила" болницу све до 1881/82. године.

Народ и власти Подринског округа су много пре оценили да је потребно "болнице градити" у Срезу јадранском, Рађевском, Азбуковачком, па су вођене и акције прикупљања средстава путем приреза и прилога. Међутим, нису та прикупљена средства била довољна за подизање зграда и куповање болничке опреме, те су, као и у неким другим срезовима у Србији, прикупљена средства давана "под интерес". Чинило је то Начелство које рукује Шпиталским фондом, надајући се да ће тако обезбедити довољно средстава. Тако већ 2. октобра 1854. наилазимо на одобрење Министарства ун. дела да Начелство у Лозници "даје новац под интерес као и остали фондови".

"13. августа 1855. године Начелство је прикупило разрезаног приреза по 1 цванцик на сваку главу у срезовима Јадранском, Азбуковачком и у Лозничком обществу и све дало под интерес". Наилазимо и на захтев кметова рађевских да се "кућа у којој је раније био смештен суд у Лозници, а који је градио цео Подрински округ, и у којој су сада канцеларије Среза рађевског - сада употреби за болницу". Године 1857. наилазимо да је на 17.384 гроша, колико је дато "под интерес", добијено 5.518 гроша, па су обе суме, опет, дате под интерес. Јављено је касније да је начелник Среза рађевског прикупио још 9.516 гроша и предложио "да се за 35 цесарских дуката у Лозници купи плац, погодан за зидање болнице".

Било је више озбиљних покушаја да се у Лозници подигне болница, чак је, из болничког фонда, купљен и плац за зидање, али болница није основана. Сва је прилика да је увек недостајало новца, јер не налазимо могуће друге препреке. Најодлучније питање подизања болнице у Лозници постављено је 18. октобра 1879. године. Суд лозничке општине доставио је Начелству округа овакав текст захтева, који је Начелство саопштило "Господину Министру Унутрашњих дела":

"Знајући одбор ово-општински, да су Окружне болнице по целој Србији и скоро у свакој окружној вароши, још из одавна подигнуте, а овде такве нема, и ако је међутим из одавна и овде имала подигнута бити и увидевши сада преку потребу за подизање исте и овде - у седници својој од 29. Августа тек. године одлучио је: Да се од стране суда у име одбора поднесе молба, да се грађење исте, на плацу који је за то набављен, што пре предузме, а дотле док се она не сагради, да се за привремену болницу узме каква кућа у вароши овој".

Министар хитно одговара, 28. октобра. Тражи да се са "подизањем болнице у Лозници засада причека" јер ће нов законски пројекат убрзо одредити ("наредити") "где се имају подизати болнице и како". С тога није се ништа учинило ни до краја ове, ни до краја 1880. године, осим што је вођена преписка и што је тражено где да се смести болница:

"За Болницу Окружну у Лозници да се узме зграда - кућа Мијаила Катића онд." За оснивање болнице посебно се залагало Окружно Начелство, јер је и оно разумело да је "потреба за подизање болнице неизбежна била":

"Дешавало се доста случаја па се и сад дешава, да сиротна класа људства у време болести остављена сама себи и тако званој судбини, без икакве неге и помоћи лекарске, - грозно се мучи и пре времена умире. А да има болнице, нашли би фамилијарни и нефамилијарни болесници, нужну у болести негу и благовремену помоћ лекарску, те би од ове болести или оне болести свој живот спасли" - пише начелник окружни М. Сарић, наводи случајеве болести и смрти и, свакако, тако апелује да се добије одобрење Министарства. Што се тиче зграде, начелник објашњава 13. јанара 1881. године:

"Општина овдашња нашла је у овдашњој вароши кућу Мијаила Катића тргов. овдашњег дао удобну, која има 5 соба, 2 конка и 2 кујне и подрум све од тврдога материјала; а уз исту кућу има у авлији једна штала и једна шупа - коју би под кирију узела, па је молила да Начелство учини предлог Г. Министру, да се дозволи у истој кући привремена болница, док се зграда за болницу подигне".

За оснивање болнице у Лозници важан је датум 21. јануар 1881. године, кад стижу информације да се Министар унутрашњих дела одлучио да и сам подупре подизање болнице, "због чега је у спремљеном буџету за санитетску струку ставио суму за зидање болнице"... Овај се датум може узети за датум оснивања болнице у Лозници, без обзира што је цела година протекла у припремама за отварање. А припреме су биле детаљне и темељне. У њих се укључио и сам инспектор Санитетског завода др Младен Јанковић, који је ишао да прегледа постојеће болнице по Србији и установи их тамо где их није било.

У Лозници је стигао 13. августа 1881. године где се, како каже у извештају Министру, "одмах састао са окружним начелником који позове кмета и препоручи му да обележи све зграде, које би могле послужити за болницу, и да их сутра све покаже.

Како сам тражио да се зграде за болницу узму само на једну годину, то нико није хтео да се на тај начин упусти у погодбу, те тако остала је још једна могућност да се узме Топузовића механа

на крају вароши, но која је врло работна; начелство позове га дешевшом из Шапца, и он одмах дође, те се са њим учини оваква погодба: да је дужан добро оправити и најдаље за месец дана спремну предати је а њему се плаћа кирија месечно по 120 динара и та најмање до другог Митровдне; али у случају ако до датог времена не би била готова и озидана стална болница то да држава задржава себи право и даље да остане, и обаезује се да неће дотле другу кућу под кирију узимати.

Поручим да окружни физикус који је у округу по пељковању био да дође и тако је дошао, те с њим поручим сав прибор за болницу и наредним да све за 15 дана буде готово, и како кућа буде оправна, то одмах да се болница намести и отвори.

У то време погодио сам и персонал, и то 1 болничара за 750 динара (разуме се годишње), једног болничара, и једну нудиљу која је у исто време и куварица, по 288 динара али плату ће добијати од дана кад се болница отвори...

Имам приметити, да сам дознао да у вароши овој има један врло удобан и простран плац који припада фонду санитетском, јер је за болницу узет раније из новаца бившег окружног болничког фонда, а сад како су сви фондови спојени, то и плац тај припада народном санитетском фонду. Ја сам овај плац прегледао и нашао да је за болницу врло удесан”...

И поред жеље инспектора да се болница у Лозници отвори за који дан, августа или септембра, није било тако. Болница је отворена тек у јануару 1882. године, и примила 10 болесника. О томе први управник, окружни физикус др Јосиф Свстић извештава:

”10. Болница Окружна у Лозници примила је у месецу Јануару десет болесника, од којих боловали су од сифилиса 2, од меких гризлица на тајном уду 2, од запаљења плућа 1, од астме бронхијалне 1, од туберкулозе са хектиком 1, од навале крви према главе 1, од катара stomaka 1, од ране на глави услед повреде 1.”

У марта је болница примила шест болесника.

Топузовића механа је била, према сведочењу осамдесетогодишње Босе Милићевић Јовановић, највероватније код каменог моста, преко пута данашње Лозничке банке, на месту солитера. По њеном памћењу, говорило се за то место: ”Код старе болнице.”

ДР ЈОСИФ СВЕТИЋ

Окружни физикус др Јосиф Светић постављен је у другој половини 1866. године указом кнеза Михаила Обреновића. Премештен је из Округа чачанског. Већ у прве три године службовања имао је много послса, јер, по новим законским одредбама, није само пратио здравље људи и стоке, већ је морао да брине и о просторним и хигијенским условима у школама, стању зграда, о продаји "отровних ствари", што је било забрањено законом, а у надлежност му је дата и наплата "кирије за државну зграду у Бањи Ковиљачи". Због наплате кирије имаће и проблема: "Пошто је Нчтство ово имало свога сопственог уверења, да је прошлога лета више публике на Бари Ковиљачкој ради употребљавања исте, а да је обитавала и дуже време у правительству здању; а на против по списку предатог прихода дало се приметити, да је на име наплаћене таксе за квартире мање предато новаца..."

Имао је докторску диплому стечену у Бечу где је службовао три године, код грофице Шембар, као кућни лекар. Био је и варошки лекар у Крагујевцу две године и три месеца, а у службу у Србији ступио је 15. септембра 1859. године. Знао је добро српски да говори, чита и пише, а говорио је и немачки, словенски, латински и по мало француски. То су, свакако, важни подаци, с обзиром да је рођен у Љубљани Крајинској, па му српски и није морао бити баш тако познат језик.

Све до нешто дубље старости, рад др Светића оцењиван је високим оценама, уз истицање да се добро "распитује и испитује" за појаве болести у народу, да је "тачан и савестан" у давању "лекарски извешћа", да иде "приљежно болесницима кои га зову", "држи прописну уредну апотеку и даје по такси лекове". Врло приљежно и тачно поступа "у калемљењу богиња", добре је и благе нарави, па је "према својим болестницима и у опште са људима пријатан". Његове радне врлине потврђују и многи извештаји који до детаља описују како се храни становништво, јавне зграде, болести на људима, калемљење богиња, судске случајеве, здравље стоке, минералне воде, санитетско особље, итд.

У самој старости, међутим, биће му приговорено да је "скоро сасвим неупотребљив, поред старости има и других махна, али и иначе по све је навешт и неспособан тако да и у најобичнијим стварима не уме да се снађе". То је већ било време кад је постављен за управника болнице. После 16 година рада, у веома лошим условима, "без икаквих удобности и нередовне исхране", преморен радом и животом, "убио се сам из леворвера".

Без обзира на овакво скончање, др Јосиф Светић спада у ред најзначајнијих лекара које је Окружна болница у Лозници имала.

РАД БОЛНИЦЕ И ЛЕКАРИ ДО 1914. ГОДИНЕ

Прве две године, Лозничка болница се успешно развијала. 1884. године, има два лекара, лекарског помоћника, 1 болничара, нудиљу, послужитеља; на издржавање (трошкове) дато је 5.115 динара и 47 пара; лечено је једанаест врста болести. Већ следеће чекају је искушења ратног времена. Пошто је 1885. вођен рат против Бугарске, по Србији су осниване "резервне болнице", а многе грађанске су затворене. Затворена је и Окружна болница у Лозници" јер су сви отишли у своје јединице према ратном распореду". Реч је о управнику болнице и свем персоналу.

У "резервну болницу" дошао је нови управник са мобилисаним особљем, а управник Окружне болнице др Милош Кандић упућен је у Ниш, у резервну пољску болницу. Плата запосленима престаје даном затварања (9. новембра 1885). Управник се већ вратио 20. децембра, али у приватну резервну болницу "која је у другој згради намештена". До овог рата, болница је имала четири управника, а онда је остала и без иједног лекара и без свег особља.

Министар наређује да се "грађанска болница" поново отвори. Наредба је написана 19. марта 1886. да би, при новом отврању, допунила инвентар новим инструментима и намештајем. По завршетку рата са Бугарском, и Црвени крст оставио је доста завојног материјала и лекова.

До краја века, болница у Лозници ће се успешно развијати, мада ће, једно време, бити без иједног општинског лекара. У њој су радили окружни и срески лекари за срезове Јадрански, Рађевски и Азбуковачки.

Услови за рад с почетка (1882) били су доста скучени, али "Окружна Болница постоји и држи се колко простор допушта према хигијенским прописима" - пише у месечном извештају за септембар.

Ове године, окружни физикус др Јосиф Светић извршио је самоубиство, а већ средином године, постављен је за окружног физикуса и управника болнице др Владимир Подградски, који је, већ 6. јуна, поднео извештај. Био је стар 30 година, родом из Пеште. "Диплому доктора целокупне медицине" стекао у Грацу. Служио две године у аустријској војсци, био две године општински лекар у Далмацији и једну годину у Неготину. У Лозници, на дужност ступио 24. маја 1882. Био је "врло тачан и савестан", није држао "ручну апотеку" пошто је у вароши већ била грађанска апотека. У "кондукт-листи" на крају пише: ..."у сваком погледу

заслужује препоруку". Подградски је остао у Лозници око годину и по дана. После њега, Округ Подрински кратко нема окружног физикуса, али убрзо је, у фебруару 1884, постављен за окружног физикуса др Милан Радовановић. Он остаје кратко, да би 16. октобра 1884. био постављен др Милош Кандић, родом из Ужица. Остао је у Лозници 1885, 1886, 1887 и 1888. године, а онда бива премештен у Зајечар. Уместо њега, за окружног физикуса је постављен у Лозници др Станојло Вукчевић, из Јасиковице који је медицину завршио у Паризу. Радио је пре Лознице као срески лекар у Трстенику и Пожаревцу, а на дужност у Лозници постављен је 22. новембра 1888. Задржава се само кратко, 4 месеца, до краја марта наредне године. иза њега, на место окружног физикуса у Лозници, 1890. постављен је др Фрањо Копиће који ће радити, осим те, и 1891, 1892, а 1893. за физикуса је постављен др Богослав Завађил. Он ће остати две године, да би наредне, 1896, место окружног физикуса било упражњено. Следеће године, за другог окружног физикуса (приви је имао седиште у Шапцу) постављен је у Лозници др Илија Коловић који ће напустити Лозницу 1898. године. Године 1899. место окружног физикуса у Лозници попунио је др Иван Лазаревић који ће остати до 1906. године.

У овом тексту, с обзиром да је Лозница била здравствени центар Округа подринског, коме су припадали срезови Јадрански, Рађевски и Азбуковачки још од оснивања окружја у Србији, и да је такав статус остао и после спајања Округа шабачког и Подринског у један округ (1890), то је потребно да погледамо и колико је било средских и општинских лекара, којима је седиште била Лозница, одакле су обављали лекарску дужност, али су били административно и стручно упућени на окружног физикуса или окружну болницу.

Први срески и варошки лекар Среза јадранског био је др Михаило Бондар (1870, 1871), коме, како смо писали, власт Среза није испунила законом припадајуће услове, па је вероватно, дао оставку на дужност.

Ни други срески физикус за Срез рађевски, др Херман Старвер, није дugo остао на дужности. Ни он се није слагао са влашћу. Остао је као лекар Среза рађевског и Рудне управе у Крупњу само шест месеци (од 25. новембра 1873. до 8. априла 1884). Лозница је, вероватно, имала среског лекара за Срез јадрански и 1875. јер се 22. јула поново помиње прирез за лекара, али се у државном шематизму не може наћи име тог лекара, нити кад је постављен. У Срезу рађевском, 1882. године, постављен је за среског лекара др Михаило Лешчински, а у то време су, зна се сигурно, срезови Јадрански и Азбуковачки били без среског лекара. Године 1884. у Срезу рађевском је лекар др Богослав Завађил, а 1886. лекара има само Срез рађевски. Био је то др Велизар Нешковић.

Пошто је 1890. дошло до спајања срезова, Лозница је постала само српско место (1891). Физикус је задржао звање II окружног физикуса, а I је био у Шапцу. Те године, срезови Рађевски и Азбуковачки добили су заједничког лекара др Николу Гавриловића, а Срез јадрански контрактуалног лекара др Станислава Новаковића. У то време, у Лозници је радио и физикус др Богослав Завађил. Сва су три лекара имала седиште у Лозници, а радио је и лекарски помоћник у лозничкој болници Максимилијан Ердељи. Наредне године ради два лекара (др Завађил, др Гавриловић) и један лекарски помоћник (Ердељи). 1896. лекар Среза јадранског је др Давид Розенберг, који је и управник болнице, а за срезове Рађевски и Азбуковачки ради др Милан Јовановић. Др Розенберг је, 1897, лекар Среза рађевског, а у Срез азбуковачки долази лекар др Владимир Поповић. Стари лознички крај остаје 1898. године само на једном лекару. Био је то лекар Среза јадранског др Гиги Ђермановић, док ће 1899. лекар Среза азбуковачког бити др Симо Говедарица, који ће последње године века бити само српски лекар Среза рађевског у Крупњу.

Осим др Михаила Бондара, који се у Лозници помиње као српски и општински лекар, до 1899. општински лекар је био предвиђен статутом општине, али то место је остајало непопуњено. Исто се дододило и у последњој години века, 1900.

Очекивало се да ће у годинама после српско-турских ратова и рата против Бугарске, услови за рад лекара бити значајно поправљени. То се, међутим, није дододило. Српске власти су тешко могле да обезбеде сагласност народа и председника општина да се заводе нови прирези за плаћање лекара и побољшање материјалних услова рада окружне болнице. Вршено је више покушаја да се подигне и нова болничка зграда, пошто је плац био купљен, али ће то дуго бити само жеља.

Нова болничка зграда подигнута је 1912. године. Тек после неколико деценија, здравственом особљу је омогућено да има боље просторне услове и много бољу опрему од оне које је деценијама служила и већ увек била неупотребљива. Болница у Лозници имала је три одељења: опште, заразно и породилиште. Одвојена је и једна соба за нервне болеснике. Одмах је запослен и већи број здравствених и помоћних радника. Било их је, те године, 16, заједно са управником.

Године с почетка овог века биле су, што се здравствене заштите тиче, веома тешке. Здравствена култура становништва била је на врло ниском нивоу. И даље су "надрилекари" били на највећој цени; сеоски видари, травари, гатаре, "специјалисти за намештање stomaka и kostiju". Они су, најчешће, одвраћали болесне од лекара, препуштајући их лекару тек пошто и сами

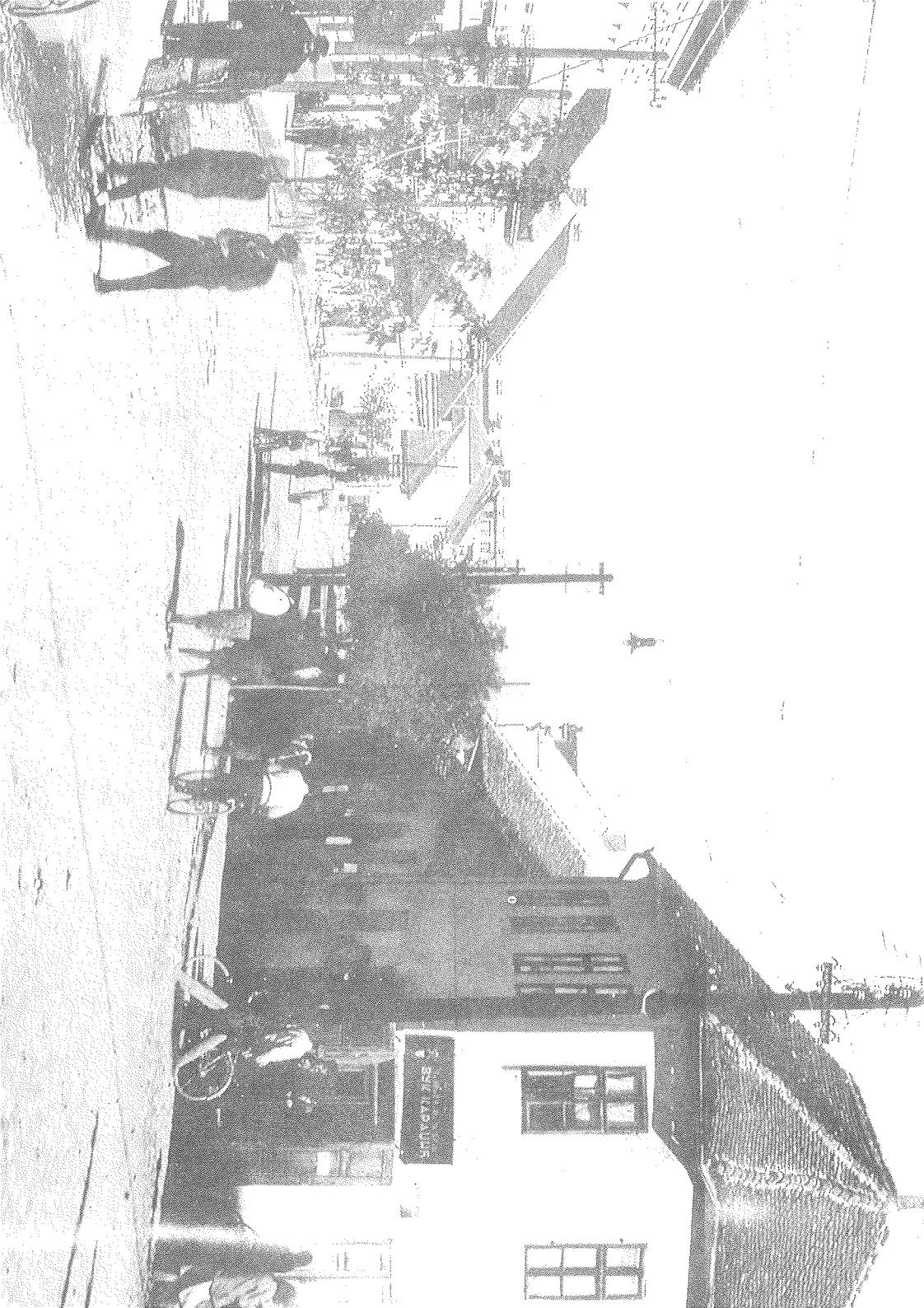
увиде да нема спаса. Здравствено осигурање имао је мали број становника, па је и то утицало на ретке одлуке становништва да се јаве лекару, јер су морали плаћати услуге.

На лоше здравствено стање становништва утицали су и нехигијенски услови живота у сеоским домаћинствима па се често ширила дизентерија, туберкулоза и друге заразне, посебно цревне болести. Вакцинације против одређених болести нису се увек благовремено спроводиле јер је у Лозници дуго радио само један лекар. Ни сва деца нису увек на време вакцинисана. Лозница је у време балканских ратова остала и без једног јединог лекара због мобилизације. Након њиховог завршетка, у Лозници раде два лекара: др Живан Јашић и др Милан Деспотовић, али само кратко, јер убрзо почиње Први светски рат (1914).

Највећа ратна драма до тада позната српској историји донеће велике ратне и људске трагедије српским војницима и становништву, а санитетску службу затећи ће у великој оскудици и неспремности.



Зграда болнице подигнута 1912. године



III

ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У ЈАДРУ ОД 1914. ДО 1945. ГОДИНЕ

ЛЕЧЕЊЕ У ВРЕМЕ ПРВОГ СВЕТСКОГ РАТА

Ране из балканских ратова (1912, 1913) још нису залечене, а 1914. године почиње још крвавији и тежи, и за војску и за цивилно становништво.

Војнички бројнији и технички надмоћнији непријатељ, Аустро-Угарска монархија, концентрише све војне потенцијале на дринско ратиште. Изнурена блаканским ратовима, српска војска скоро да није имала нимало предаха да обнови санитетску службу која је у рату можда исто толико важна колико и ратна техничка, војничка и тактичко-стратешка спремност да се рат води. Потрошene су све резерве санитетског материјала, лекова, хране. Времена за потпуније материјално обнављање и попуњавање нису имале ни "резервне ратне пољске болнице" које су деловале у ратним условима у блиској позадини ратних једница у време ратних операција, шити су грађанске болнице, после затварања у време балканских ратова, могле да обнове своју материјалну основу која је, такође, потпуно потрошена. Србија је била иссрпена и осиромашена, без могућности да добије било какву помоћ од савезника. Из иностранства није пристизала чак ни хуманитарна помоћ. Удар црно-жуте монархије морала је да прими сама једва успевајући да обезбеди нешто муниције. Све то је било још теже због сазнања да је, после иссрпљујућих балканских операција, и здравље војних обвезника и цивилног становништва било веома угрожено због слабе исхране и нехигијенских услова у немаштини.

Непријатељ је прво угрозио Лозницу бомбардујући гранатама поједине објекте. У вароши и Јадру је разорена 741 кућа, а потом се непријатељ концентрисао према потесу Цера не наилаžeћи с почетка на већи отпор при преласку Дрине. Др Арчибалд Рајс је забележио: "Све време штетам опустошеним улицама, сваких 10 минута пада једна граната". Становништво је морало у избеглиштво према Шумадији јер су аустро-угарски војници већ при првим упадима починили нечуvene злочине. Вршили су масовна стрељања, вешања, паљења кућа и других објеката. Повређенима и рањенима није имао ко да помогне. Лозничка болница у којој су радила само два лекара учинила је све што се могло учинити, али је то било премало за пружање праве прве помоћи војницима и становништву, повређенима и рањенима. Стварне организоване здравствене службе, у тим околностима, није ни могло бити јер су све установе престале да раде још пре главног удара на јадарски крај. Престала је са радом и грађанска болница, јер су мобилисани и лекари и остало болничко особље.

Старији Лозничани сведоче да је у време Првог светског рата једно време радила једна привремена ратна болница, или превијалиште на месту скретања према Трбушници, код моста на Штири према Бањи Ковиљачи. У болницу је претворена једна кућа, а у брду је постојао један тунел у коме је пружана прва помоћ војницима.

Због оскудице у основним животним намирницама, у средствима за одржавање хигијене, због великог броја убијених, покланих и обешених који су остајали несахрањени, убрзо се јавила велика зараза - пегави тифус, у војсци и међу цивилним становништвом. Врхунац је заразе био крајем децембра 1914. и почетком 1915. године, у јануару и фебруару. Није радила ниједна апотека, лекова није било ниоткуда. Пегавац је захватио Лозницу, цело Подриње, Посавину, Колубару, Рађевину, Азбуковицу, а потом, и целу Србију. Оболело је преко пола милиона људи, а од тога око 100.000 војника и официра. Била је то болест са неописивим последицама. Умрло је око 130.000 лица, а преполовљен је болешћу и лекарски кадар. Послове лекара обављали су веома често медицинари и приучени војници радећи "у превијалиштима, санитетским установама за војнике и цивиле и у санитетским возовима".

Колико је пегави тифус харао говоре и ови подаци: У првој армији војводе Мишића оболело је 7.114 војника, што је трећина састава; у Моравској дивизији другог позива померли су сви лекари, а у Ваљеву умро је 21 лекар. Прва хуманитарна помоћ почела је да пристиже тек почетком 1915. године, обично у лековима и санитетском материјалу. Пегавац је савладан тек у априлу 1915, а у септембру јављали су се само ретки случајеви.

Рат и пегавац су у Јадру више него преполовили становништво. Године 1910. у Јадру је живело 44.988 становника, а 1916. само 25.504. У Лозници је, пред рат, живело 6.264 становника, 1916. само 3.648.

На крају 1915. потпуно је престала да функционише наша власт и наш санитет, а почела је аустро-угарска војна и санитетска власт која је спроводила окупациони програм и у Лозници и селима Јадра и Подриња. У ту службу стављено је и наше затечено санитетско особље и оно из састава страних мисија, а санитетским и болничким службама управљали су аустро-угарски официри, лекари и радници њиховог санитета. Њихов циљ није био да лече наше становништво, него да га што је могуће више угрозе и тако избришу српско име и порекло. Чињено је исто са здравственим установама што и са окупационим школама.

У време окупације повећао се и број заражених туберкулозом, полним болестима, и другим облицима болести. Из заробље-

ништва, крајем рата, враћају се заробљеници који су заражени туберкулозом, па и они шире инфекцију опаке болести која захтева дуготрајно лечење и у много бољим условима него што су ратни и они после рата. Окупационе власти о заразама становништва нису много бринуле, осим што су доста пажљиво евидентирале случајеве и водиле рачуна да са зараженима не дођу у контакт њихови војници. На крају рата, у Подрињу је завладала и епидемија грипа (јул 1918), да би талас епидемије био обновљен у јануару 1919.

Могло би се рећи да је у Првом светском рату потпуно уништен наш санитетски материјал и болнички потенцијал. Што је евентуално било преостало након проласка немачких казнених експедиција, падом Србије конфисковано је као ратни плен, а санитетски кадар је сматран ратним заробљеницима, супротно Хашкој и Женевској конвенцији. Иста је судбина затекла и болничке установе у Подрињу. Уништено је и оно мало система здравствене заштите која је постојала између балканских и Првог светског рата.

Јадарски, рађевски и азбуковачки крај, видеће се касније, дugo неће опоравити здравствену службу. Није то ни било могуће, с обзиром да је, после рата, у Србији било само 35 лекара. Лозница није имала лекара до 1920. године.

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ИЗМЕЂУ ДВА СВЕТСКА РАТА (1918 - 1941)

Завршетак Првог светског рата није донео здравству Јадра, Азбуковице, Рађевине никаква добра. Стане болница је било изузетно тешко. Опрема је уништена, све резерве и могућности набавке су иссрпљене јер се земља нашла у веома тешком периоду обнове, у време уништених привредних и свих других потенцијала. Савезници нису пружали очекивану, већ само најнужнију хуманитарну помоћ. То, међутим, није могло ни изблизу да задовољи потребе за здравственом заштитом становништва ових крајева које се, буквално преполовљено ратним страдањима, борило са сиромаштвом и бедом, са многим болестима за које није било лекова, санитетског материјала, а сама Лозница није имала ни лекара, пошто је предратни лекар др Милан Деспотовић постао окружни лекар у Ваљеву, а др Живан Јашић инспектор у Министарству здравља.

Први лекар који долази у Лозницу после Првог светског рата је др Живан Вучићевић (1920) који је пре тога радио годину дана у Шапцу. Постављен је и за управника лозничке болнице. Само две године касније одлази на специјализацију, да би на његово место дошао др Светозар Томић.

Умногоме преломна година за услуге Опште болнице у Лозници је 1922. кад за среског лекара долази др Миленко Марин. Брзо ће се показати да је др Марин изузетан лекар "опште праксе" који постаје омиљен међу пациентима, а показује се и као врло способан управник болнице и активан друштвени радник, посебно у култури. За управника болнице постављен је 1924. године. Остаће на том месту до пензионисања 1953. године. Уместо др Марина, место среског лекара попунио је др Миле Јовановић. О овом лекару нема много података.

У овом периоду лекари су имали много послана, пошто их је између два рата било само три. Они су лечили и депу и одрасле; морали су да буду добри педијатри, психијатри, ортопеди, хирурзи, гинеколози, урологи, анестетичари, кардиолози... Њихова "општа стручност" није могла битније да унапреди непосредни стручни рад, али је "добар глас" о њима остајао у народу.

"Добар глас" је на посебан начин пратио др Миленка Марина. Постао је прави "народни лекар".

У време између Првог и Другог светског рата, због немаштине, непросвећености и здравствених сујеверица које су биле врло раширене у народу "ординари" су, осим лекара, и надрилекари, нарочито по селима Јадра. Појавиле су се многе "бабе и гатаре" које су знале лека свим болестима. Оне су са болесника скидале чини, саливале им страву, читале им судбину из граха, длана и карата, намештале стомаке. Њима је одлазило и необrazованије, а сиромашно варошко становништво, избегавајући да иду код лекара. Неке су се бавиле и побачајима или лечењем од неплодности, што се веома негативно одразило на прираштај становништва јер је била велика смртност беба и одојчади.

Здравствена заштита деце била је у посебно тешком стању. У лозничкој болници није било педијатријског одељења, него су деца одређена за болничко лечење смештена у собе са одраслима. Доктор Миленко Марин, који се бавио здрављем деце, чинио је све, и као лекар и као управник болнице, али је то било недовољно да заштити децу од честих епидемија. Хигијена је била веома слаба, што је уочила и Влада. На нивоу државе формирала је Хигијенски савет чији је задатак био да сагледава хигијенско стање у појединим срединама и предлаже начине санације. Такође је донет Закон о болницама који је предвиђао и доношење правилника о раду бактериолошке службе при болницама и сузбијању заразних болести, посебно туберкулозе. Донет је и правилник о антитуберкулозним диспанзерима које је требало формирати при болницама. Све су то, међутим, била само слова на папиру. У непосредној пракси лекар није био у могућности да доследно спроведе законске одредбе.

Непосредно после завршетка Првог светског рата, на овом подручју радила је и америчка здравствена мисија др Ридера која је располагала извесним количинама санитетског материјала, лекова, прехранбених артикала, преобуке, обуће. Све то је, углавном, било намењено најугроженијим категоријама становништва којег је највише било на селу. У селима су формиране образовне здравствене станице које су бринуле да се средства мисије што боље искористе. Такође, у оквиру "фондова за узајамно помагање у болести" прикупљана су средства намењена унапређењу здравствене заштите на селу која су, заједно са приличном сумом новца који је као помоћ оставила америчка здравствена мисија, омогућила формирање самосталних здравствених задруга које су могле организовано да брину о здрављу и пружају лекарску помоћ. У овом крају позната је, као прва, здравствена задруга у Прњавору, формирана 1921. године. Имала је у почетку 267 чланова, касније 317, за само годину дана. Сви чланови задруге и њихови чланови породице имали су бесплатну лекарску помоћ и лекове по низким ценама.

Осим што је обезбеђивана лекарска помоћ, по селима су држана и предавања о неговању одојчади и болесника, предавања из хигијене, исхране... Прњаворска је задруга послужила за углед па су њена искуства искоришћена за формирање здравствених задруга у другим местима. Задругу је основао и Крупањ.

Године између рата донеле су југословенском здравству примену BSG вакцине против туберкулозе која се показала врло ефикасном заштитом. Ова вакцина је допринела смањењу оболевања и смртности. Занимљиво је, међутим, да она између два рата није примењивана никад у Подрињу. Нису вакцинисана ни деца ни одрасли. И поред раније поменуте законске обавезе, у Лозници није формиран антитуберкулозни диспанзер, нити је било организоване службе за борбу против туберкулозе. Такав диспанзер постојао је само у Шапцу, где су упућивани болесници од ове болести.

Због укупних лоших хигијенско-епидемиолошких услове, сваке године бележени су бројни случајеви заразних болести, посебно цревних оболења дизентерије и тифуса. Епидемија није било. Честа је била шуга, која се јављала не само у породицама него и у школи, што је био посебан проблем.

Праву слику нивоа здравствене заштите становништва ових крајева није могуће имати без изношења још неких података везаних за Бању Ковиљачу. Осим опште болнице у Лозници, постојало је и у Бањи Ковиљачи Лечилиште за коштано-зглобну туберкулозу. Почело је да ради 1939. године, с тим што је раније постојало као Санаторијум за ратну сирочад. Стални лекар у Бањи Ковиљачи био је др Душан Радовић којег је, кад је он кренуо на специјализацију балнеологије, заменио др Вучићевић. У Бањи је радило и више приватних лекара: др Симо Петровић, др Нада Самокресовић Пашкван, др Катарина Гуелмино и др Коста Живановић. Више приватних лекара било је и у Лозници, пред чијим се ординацијама дуго чекало у редовима.

Ординирали су: др Марин у својој кући, др Фране Ранер који је донео у Лозницу први рендген-апарат (у згради данашње Управе прихода), др Милан Мичић (бавио се заштитом зuba у кући поред данашње зграде музеја Јадра). Такође је ординирао др Сима Петровић који је у згради поред музеја Јадра имао ординацију за лечење деце. Сви они су пружкали амбулантне услуге.

ЗДРАВСТВО У ВРЕМЕ ДРУГОГ СВЕТСКОГ РАТА (1941 - 1945)

Други светски рат затиче лозничко здравство у неразвијености тада карактеристичној за многе мање вароши Краљевине Југославије: само три лекара, слаба опремљеност Опште болнице, дотрајао инвентар болничких соба, недостатак болничких инструмената, снажније развијена приватна него државна лекарска пракса. Доласком окупационих јединица у варош која није била разрушена, али јесте била испражњена због страха од непријатеља, престаје функционисање болнице већ првог дана, као што су престале са радом и друге државне установе. Окупатор је ушао у варош 12. априла 1941. године.

Немци су одмах формирали окупациону власт која је пожурила да се заштити од могућих препада на немачке војнике. Узето је 50 талаца који ће бити стрељани ако се деси било шта макар једном немачком војнику. Грађанима је 23. априла наређено да се врате на рад и да врше своје дужности у надлештвима уколико је то могуће. Комесар општинске управе наредио је да "сви службеници државни и самоуправни, који су носили униформу имају исту носити и даље, али без оружја" и да се морају "у најкраћем доставити спискове свих службеника по приложеном формулару". Ова и друге наредбе уводиле су првидни мир, али стварног мира није било. Лозница ће брзо постати логор за заробљене југословенске војнике у Азбуковици и Источној Босни које су смештали у Гимназији. "Немци урличу на њих... марширају улицом и певају чудне, неслуђене и нечувене песме, са халакањем и подврискивањем, вальда као Тевтонци, да изазивају страх".

Већ крајем априла почеле су у Подриње да пристижу избеглице из Срема и Славоније, Босне, Бачке, без икакве имовине. Међу њима је било доста оболелих од пегавог тифуса. Настале су велике тешкоће. Овдашња зравствена служба није била у могућности да нешто више учини. Требало је предузети опсежне епидемиолошке мере да се оболели лече, а становништво заштити од могуће епидемије. Кадрова није било, није било лекова, инструмената, опреме. Бригу о лечењу преuzeо је Централни хигијенски завод из Београда. Збрињавао је децу, жене и старце формирајући епидемиолошке екипе на три сектора уз Дрину. Једна екипа смештена је у Бањи Ковиљачи, друга у Љубовији и трећа у Бајиној Башти. Екипе су чинили најбољи епидемиолози из Санитета бивше југословенске војске и један број из цивилног саниитета. Неки од њих били су веома познати клиничари терапеути,

а помагали су им полуквалификовани дезинфектори и медицинари. Ове екипе су вршиле санитарну обраду, купање и денодикулацију рубља и одеће у импровизованим купатилима. Мушкарци су шишани, жене су премазивале косу петролејом. После тога избеглице су задржаване у карантину, болесни смештани у импровизоване болнице.

Пегавац се у Јадру није ширио. Јавио се само у неколико случајева, испод Цера, где је локално становништво долазило у контакт са једним бројем избеглих устаника који су се крили у планини. Пегавац се није даље проширио не само због ефикасног карантина него и због борбе против вашљивости коју су повели сељаци да не би вашке пренеле болести.

Других болести за време рата 1941-1945. није било у већим размерама.

У време Другог светског рата, у Лозници је, осим др Марина, радио и др Борислав Милосављевић Бота. Крајем 1941. године у Лозницу се склонио са породицом и др Солован Адања, Јеврејин, који се одмах придружује лозничким лекарима у забрињавању избеглица и рањеника. С обзиром на веома мали број и лекара и санитетског особља, његово придруживање било је од изузетне важности. Остаће у Лозници око годину и по дана, па ће и одавде морати да бежи због прогона јеврејског становништва.

Старији Лозничани помињу и неколико болничара који су се налазили на услуги лекарима и санитетским екипама на почетку рата, пружали помоћ избеглицама оболелим од пегавог тифуса и рањеницима, а касније и становништву лозничке вароши . Уз др Марина увек је био болничар Никола из Липничког Шора, који је, пре рата, био сељак, али га је др Марин научио пословима болничара. Бабица Ната Стефановић била је све време окупације главна у вароши за давање инекција и обављање порођаја. Она је била прва бабица лозничке болнице, бавећи се тим послом и у послератном периоду. Лозничани су је упамтили као "добру бабицу" и врло предсрећљивог болничког радника.

Др МИЛЕНКО МАРИН

(1891 - 1975)



У протеклих скоро стошездесет година организованог здравства, у овом крају су радили многи лекари који су били веома цењени међу колегама у струци и међу пациентима. Неки од њих су, захваљујући лекарским способностима и изузетним људским врлинама које су имали, стекли глас истинског "народног лекара". О њиховој спремности да несебично помогну болесницима "у свако доба дана и ноћи", и у болници и у кућама болесника, временом је настало усмено предање које је данас легенда за сваки

углед. Међу свима њима издвојио се др Миленко Марин коме неформално звање "народни лекар" пристаје највише. Он је најизразитији представник звања "доктор опште медицине", стеченог под племенитим надзором Хипократове заклетве.

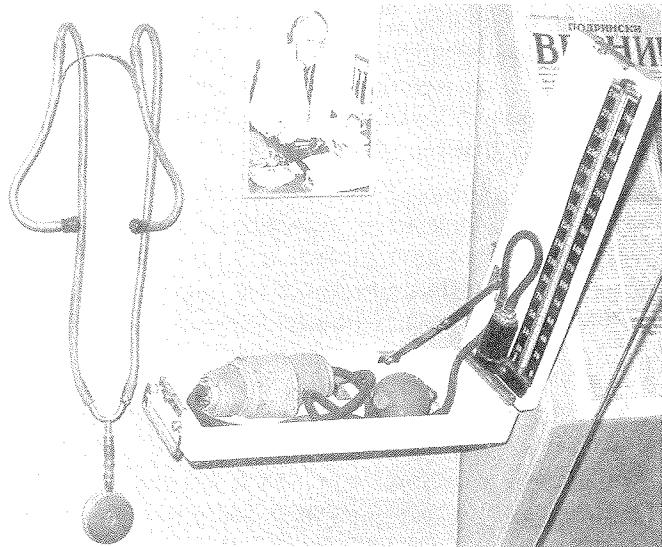
Др Миленко Марин рођен је у Малим Радинцима, у Срему, 1891. године. Био је син свештеника. Након завршетка основне, похађао је средњу школу у Сремским Карловцима, где је показао склоности ка медицинским наукама. Немајући могућност да звање лекара стекне у Србији, студије медицине уписује у Грацу, а потом их наставља у Бечу. Догађаји из Првог светског рата одводе га из Беча у Праг, где завршава студије и стиче диплому "доктора опште медицине", јула 1920. године. Занимљиво је да се у његовим досадашњим биографијама Праг никде не помиње, мада је његов боравак у Прагу кључни податак за стицање звања доктора и утицаје које је одатле понео и у своју лекарску праксу.

С обзиром да је то било време непосредно после Првог светског рата, кад је у Србији било врло мало лекара, одмах након дипломирања постављен је за лекара у Александровцу. Ту проводи непуну годину дана. Као лекар кратко ради у Крупњу, а 1922. прелази у Лозницу где је постављен за спреког лекара. Као спреки лекар ради само две године јер су га општинске власти, већ 1924. године, поставиле за управника болнице. На месту управника болнице остаће све до пензионисања 1953. године.

Др Миленко Марин био је лекар који налази себе у овом хуманом послу.

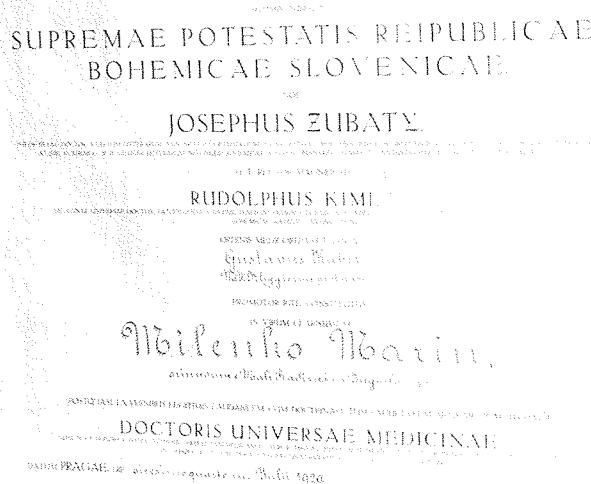
У малој вароши, са нешто више од три хиљаде становника, брзо је упознао пацијенте настојећи да осим болести упозна и њихово социјално и породично стање. Било је то пресудно за његово целокупно бављење лекарском струком, пошто ће му то омогућити да лакше комуницира са свима који од њега траже лекарске услуге, а помоћи ће му и у дијагностицирању социјално-медицинских проблема. Осим ординирања у болници, увео је у праксу и "ординирање по кућама". Био је спреман да се у свако доба одазове позиву, а кад је реч о тежим случајевима болести, одлазио је без позива и по два пута дневно.

Таква предусретљивост др Марина, његова стручност која није извирала само из познавања медицинске науке, него и "народне медицине", спремност да не само лечи, него делује и превентивно водећи своју личну картотеку "историје болести" за сваког болесника у болници и у кућним посетама, изразита комуникативност, племенитост и хуманост донели су му глас "народног лекара" коме су на прегледе и хоспитализацију долазили не само становници Лознице и околних села, него и из целог Јадра, Мачве, Азбуковице, Рађевине и Босне. Најчешће је све њих лечио бесплатно, а многима је, осим медицинске, пружао и материјалину помоћ, посебно сиромашним сеоским и ромским породицама.



Стилоској и апарат за мерење крвног притиска којим се служио др Миленко Марин (поставка Музеја Јадра у Лозници).

Др Миленко Марин стекао је диплому доктора оџаште медицине у Прагу, јула 1920. године.



Dr. MILENKO MARIN
Medic in Praha, 1920.

У сећањима људи остале су упечатљиве слике о посетма др Марина. "Када се лозничком калдром зачује топот коња Цинце фијакеристе, знало се да иде др Марин да обиђе своје болеснике и да ће многе од њих да огреје његова топла реч и несебична брига. Безброј пута је пешачио по сеоским беспућима како би се нашао код оних којима је потребан".

Др Миленко Марин био је и истакнути активиста Црвеног крста. За заслуге које је имао, одликован је 1957. године Златном медаљом Црвеног крста и проглашен доживотним почасним чланом. Његова активност огледала се у организовању здравственог просвећивања народа. Одржао је многа предавања из здравствене заштите и превенције против туберкулозе, дизентерије, шуге, предавања о добровољном давалаштву крви. Такође је био међу најактивнијима кад је требало обезбеђивати помоћ за сиромашне, старе и друге угрожене категорије становништва. У време Другог светског рата учествовао је у збрињавању избеглица и лечењу пегавог тифуса и рањеника. Све време окупације, без обзира на опасности које је носило то време, обављао је своје лекарске визите, налазећи начина да се обезбеде и могуће количине лекова који су били у великој оскудици.

Као управник болнице непрестано је радио на унапређењу делатности болнице, њеном кадровском и материјалном јачању, посебно у годинама после Другог светског рата, кад је уложио велики труд да се обнови болница и формира Дом здравља. Остаје забележено да је рад многих служби започео његовим лекарским интервенцијама и управничким залагањем, па и да је оспособио неколико болничара у времену између два светска рата.

Др Миленко Марин је уживао велики углед и као друштвени и као културни радник. Као члан друштва "Караџић", свирао је у оркестру виолину, руководио музичком секцијом, био дугогодишњи председник Друштва. Основао је лист Друштва "Подриње", био члан одбора за обнављање Вукове куће и установљење Вуковог сабора, (1933), за подизање Вуковог дома културе (1937) и постављање Вуковог споменика. Одликован је Орденом Светог Саве (за грађанске врлине и заслуге). Такође је одликован (1964) Орденом заслуга за народ са златним венцем и Орденом рада. Добитник је Вукове награде и општинске награде "23. септембар".

Заволео је Лозницу као други завичај. Умро је и сахрањен у Лозници 1975. године.

У знак захвалности за допринос развоју здравствене заштите у овом крају и успешном раду Болнице, ова установа је, 1992. године, добила име Здравствени центар "Др Миленко Марин". Пред Поликлиником Здравственог центра постављена је и његова биста.

IV

ПОСЛЕРАТНА ОБНОВА И РАЗВОЈ ЗДРАВСТВА У ЛОЗНИЦИ (1945 - 1962)

ОБНОВА ЗДРАВСТВА, ЛЕКАРИ, ДРУШТВЕНЕ ПРИЛИКЕ И РАЗВОЈ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ (1945 - 1962)

Победа над фашистичком Немачком и мир који је настао после победе у мају 1945. године затекли су здравствену службу у Лозници у дубокој позадини. Улога коју је ова служба имала као непосредна здравствена подршка фронту Друге армије у Босни (фронт је једно време био на Дрини) престала је пробојем немачко-усташког фронта, фебруара у Босни, и марта у Срему.

Тада, још у дубокој позадини, почела је постепена демобилизација која је трајала све до 1946. године. Сви капацитети здравствене службе у том периоду прешли су у надлежност искључиво народноослободилачких одбора (грађанска власт), односно, у надлежност Народноослободилачког одбора Среза јадранског, изузев Санаторијума у Бањи Ковиљачи који је био у директној надлежности Министарства народног здравља НР Србије.

У том периоду почело је и опремање болнице у Лозници и треће амбуланте Лозница опремом и санитетским материјалом које је обезбедило Министарство здравља, уз знатну помоћ Уједињених нација и њене тадашње агенције за помоћ ратом разрушених савезничких земаља у Европи УНРРА. Кадровски проблеми у здравству били су веома озбиљни, јер је велики број лекара и осталог здравственог особља погинуо у току рата, а и потребе армије су ангажовале знатан број здравствених радника за вођење ослободилачког рата.

У периоду мира постојала је и даље болница са мање од 100 постеља, у старој згради која је подигнута 1912. године, а чији је управник био др Миленко Марин са око 20 осталих здравствених и других радника. Амбулантно-поликлиничку здравствену заштиту обезбеђивала је Среска амбуланта коју су водили др Борислав Милосављевић-Бота и др Иван Морозов, са мање од 10 здравствених радника.

Бања Ковиљача имала је лекара управника бање (др Жика Вучићевић) и Санаторијум за коштано-зглобну туберкулозу коју је водила др Нада Паškvan. Она је, поред тога, водила и амбуланту у Бањи Ковиљачи. Ортопедска клиника је сваког месеца слала једног свог лекара специјалисту у Санаторијум, по систему ротације након месец дана. Сталног лекара специјалисту Санаторијум добија тек 1959. године.

Кадровско попуњавање здравствене службе омогућено је у мањем обиму повратком лекара и здравствених радника из заробљеништва, те се у том периоду оснива и Антитуберкулозни диспанзер са др Селенићем који је оспособљен на курсу фтизиологије. Диспанзеру је обезбеђен и рендген-апарат и неопходна опрема.

Среска амбуланта, АТ диспанзер и зубна амбуланта добили су просторије у некадашњој згради Понте која се данас зове "Зајачка зграда".

Период од 1947. до 1948. године означавао је и почетак индустрисализације Подриња, посебно Лознице. Основана су много мања предузећа, док су капацитети рудника Зајача знатно повезани како кадровски тако и технолошки.

У том периоду почела је изградња Војног предузећа "Дрина" на простору данашње "Вискозе". Предузеће је имало преко 1.000 радника, стамбену колонију и амбуланту. Амбуланту је водио др Мајерић, санитетски потпуковник, који је био из војног предузећа "Дрина", али је особље било из састава Среске амбуланте. Пружали су здравствену заштиту радницима и грађанским лицима која су становала на Градилишту.

У истом периоду, у Малом Зворнику, који је тада био у саставу Среског народног одбора у Лозници, почела је изградња Хидроцентrale на Дрини. Ово велико градилиште на коме је повремено радило и по 6.000 радника опслуживала је амбуланта у Малом Зворнику која је била део Среске здравствене службе. У амбуланти је радио лекар др Љубиша Бојиновић са још шест здравствених радника. Ова здравствена амбуланта једина у срезу имала је модерна санитетска кола. Болница у Лозници имала је путнички аутомобил који је служио и за превоз болесника.

Број лекара и здравственог особља био је минималан, а узрок недостатка здравствених радника не само у Лозници него и у целој Србији био је, пре свега, у неразвијеној здравственој служби, малим капацитетима медицинских факултета.

Други светски рат, који је посебно био разарајући на територији Југославије, уништио је многе болничке капацитете. Медицински факултет по наређењу окупаторске власти није радио у Београду за све време рата. Поново је почeo да ради септембра 1945. године. У току рата изгубљен је велики број лекара тако да је Југославија дочекала ослобођење са свега 4.000 лекара у целој земљи.

Медицински факултет, због малог броја предратних студената, није од 1945. до 1950. године могао да произведе више од 30-50 дипломираних лекара годишње. Број дипломираних лекара је тек 1950. прешао цифру од 130 у једној години.

Овај изузетно мали број лекара био је плански распоређиван по целој земљи, али је број био толико мали да је први дипломирани лекар после рата дошао у Лозницу тек 1950. године (др Мићић). Планска расподела је 1953. године укинута, а општински одбори су били обавезни да стипендирају лекаре за време студија, уз обавезу лекара да раде у општини исти број година колико су примали стипендију за време студија.

Знатније подмлађивање кадрова почиње од 1955. године, када су у Зубну амбуланту дошла два виша зубара: Момчило Јововић и Бора Вучковић. Они су били први школовани кадрови у зубодрственој заштити (виша зубарска школа). Током 1951. у среску амбуланту долази др Божидар Мићић који остаје до 1952. године, а затим одлази у Срез мачвански, на рад у амбуланту Мачвански Прњавор.

Треба напоменути да све до 1953. године постављења и разрешења као и премештај лекара је вршило Министарство здравља Србије. Финансирање је било буџетско, плате су одређене по платним разредима, а на платни разред је утицала школска спрема, положај у здравству, године службе итд. Плата се добијала сваког првог у месецу, унапред за месец дана. Дежурства и прековремени рад су плаћани унапред.

Током 1952. године Среска амбуланта је појачана са два лекара опште праксе (др Урош Микач и др Љуба Никач), а 1955. године долази у Лозницу др Милисав Станчић и др Петар Бабић у Зајачу.

Др Љубиша Бојиновић долази у амбуланту на Градилишту, а у Мали Зворник прелази др Чеда Спасић.

У исто време (1955) основан је и Дечији диспанзер у Згради бивше дрогерије на Тргу Јована Цвијића. Први лекари су били др Милисав Станчић и др Мирјана Минић који су завршили у Београду четвромесечни курс из социјалне педијатрије.

Интегрисање здравствене службе у срезу почело је новом организацијом у Републици, оснивањем домова здравља.

У Лозници је Дом здравља Среза јадранског основан 1953. године, одлуком бр. 6939, као установа самосталног финансирања. Одлука посебно наглашава да ће Дом на подручју среза обједињавати целу службу. За првог управника Дома здравља именован је др Миленко Марин.

Др Марин, због презаузетости око медицинских послова, објективно, није могао обављати организационо-економске послове као и остале административне послове, па је замолио да буде ослобођен ове дужности. Задржao је само функцију управничка болнице, што је обављао до одласка у пензију.

Треба напоменути да је у целом периоду од 1945-1950. године посебно био изражен веома стручан, пожртвован и несебичан рад здравствених радника у пружању здравствене заштите, а у томе су се посебно истичали др Миленко Марин, др Борислав Милосављевић Бота и др Мика Селенић, који су уживали код грађана велики углед и популарност.

Рад и пожртвованост здравствених радника били су признати и од стране Министраства здравља Србије и друштвено-политичких организација у Републици.

Оптерећеност лекара и здравствених радника најбоље показује просек броја посета у амбуланти који се кретао од 70-90 дневно. Озбиљан проблем недостатка кадрова, нарочито лекара и средње медицинског особља, утицао је да се, због великог броја прегледа у току дана, знатан број болесника морао враћати и пре-глед одлагати за следећи дан.

Током 1954. године, др М. Селенић одлази на дуже боловање, а после дуже и тешке болести умире 1956. године.

На место др Селенића у АТ диспанзер долази др Нада Пишкин, а у Среску амбуланту њен супруг др Василије Пишкин.

После одласка др Марина у пензију, за управника болнице долази др Жупањевац који после годину дана одлази за Београд. На његово место долази др Славолуб Јездић (после годину дана одлази у Крушевач). Др Божа Минић долази после њих и остаје на положају управника болнице све до 1958. године, а тада и он одлази на специјализацију гинекологије у Шабац. Др Мира Минић одлази у исто време у Шабац на педијатрију.

Оваква висока флуктуација лекара може се објаснити системом финансирања и школовања као и специјализацијом лекара после укидања планске административне расподеле лекара. Срески народни одбори су могли добити лекара само ако су их стипендирали за време студија. Уколико не би добијали специјализацију од среза где су радили, одлазили би у оно место које би обезбеђивало специјализацију.

У овом периоду интергрисања здравствене службе у Дом здравља отворене су и три секторске амбуланте: у Драгинцу са др Бором Марковићем-доцније др Петар Мићовић, Варошици Лешници (др Миливоје Попов) и у Текеришу са др Љумовићем. Интегрисана здравствена служба у срезу постојала је само две године, до доношења Закона о реорганизацији и комуналном систему, по коме су срезови подељени у већи број општина. Срез јадрански обухватао је општине Лозница, Бања Ковиљача, В. Лешница, Драгинац, Текериш, Мали Зворник и Мачвански Прињавор (који је плебицитарно пристао да се припоји Срезу јадранском).

Правило да свака општина има своју здравствену установу довело је да се осамостале као општинске здравствене станице В.Лешница, Драгинац, Текериш, М. Зворник, и М. Прњавор, као и две здравствене станице при радним организацијама: Зајача и "Вискоза". Све здравствене станице имале су по једног лекара опште праксе и три до пет осталих радника.

Здравствена станица "Вискоза" је од почетка била веома добро кадровски и просторно обезбеђена, и савременом медицинском опремом. Имала је четири лекара опште праксе, два стоматолога и око 20 здравствених радника. У свему је била боље опремљена и успешније радила него амбулантна поликлиника Дома здравља.

Дом здравља се после ове реорганизације састојао од следећих организационих јединица (према упису у регистар установа са самосталним финансирањем, од 9. 06. 1956, број 13676): Болница у Лозници, Амбуланта у Лозници, Зубна амбуланта у Лозници, Зубна лабораторија у Лозници, Амбуланта у Зајачи, Амбуланта за "Вискозу" у Лозници, Амбуланта у Бањи Ковиљачи, Зубна амбуланта у Б.Ковиљачи, Зубна амбуланта у Зајачи, Дечији диспанзер у Зајачи.

Управник Дома здравља је Здравко Глигорић.

Антитуберкулозни диспанзер у Лозници био је самостална здравствена установа финансирана из буџета општине као и Дечији диспанзер. Самостално финансирање састојало се у наплаћивању здравствених услуга, по одређеном ценовнику од носиоца осигурања, од Завода за социјално осигурање, Скупштине општине, или од грађана који нису осигурани. У почетку је то довело до губитака код здравствених установа, па су скоро све здравствене установе Среза јадранског биле у губицима, изузев здравствених станица: "Вискоза", Зајача и М. Прњавор. Узрок губитака су углавном биле ниске цене здравствених услуга.

Овај период развоја здравствене службе карактерише велика брига за обезбеђење стручних кадрова. Склапани су уговори са више лекара за специјализацију (др Мићан Атанацковић за општу хирургију, др Петар Наумовић за интерну медицину, др Деса Младићевић за интерну медицину). Сви су до 1959. године завршили специјализацију и дошли на рад као специјалисти у Дом здравља. У исто време је обезбеђена стипендија за четири студента медицине и једног студента стоматологије, док је број стипендија за средње медицински кадар био ограничен. То се доцније лоше показало јер је у периоду 1956. до 1960. године Дом здравља имао више лекара него медицинских сестара. У том временском периоду, послове медицинских техничара обављали су болничари, оспособљени на курсевима у армији или на дужој пракси.

Током 1957. године, Славко Глигорић, управник Дома здравља, одлази на рад у општину у Лозници, а за управника Дома постављен је, 25. јуна исте године, Момчило Јововић, виши зубар. Момчило Јововић обавља ову дужност све до 1958. године, када одлази на дужи период у Београд на рехабилитацију. (Јововић је несрћним случајем изгубио ногу).

Кадровско јачање дома здравља се наставља, и у току 1957. године, долази др Стана Стојаковић која заједно са др Морозовим и др Милом Марковићем води амбуланту опште праксе. У истом периоду, др Нада Шкорић одлази у пензију. Током следеће, 1958. године, одлази из Лознице у Шабац на специјализацију др Божа Минић који узима специјализацију гинекологије, и др Мирјана Минић која добија специјализацију педијатрије. Стални тренд флуктуације лекара наставиће се све док у току следећих година не буду почели да у знатнијем броју пристижу лекари који су родом из лозничког краја. и везани породичним и другим везама за Лозницу.

У истом периоду у Зајачу долази др Мика Јовковић, у Мали Зворник др Гаврило Тробозић, а у Текериш из Драгинца одлази др Бора Марковић, из Малог Зворника др Чеда Спасић.

Здравствена станица "Вискоза" у том временском периоду је најразвијенија и најбоља здравствена установа, са четири лекара, два стоматолога и 12 осталих здравствених радника, са одговарајућим просторијама и опремом. Санторијум у Бањи Ковиљачи добио је у истом периоду сталног лекара, специјалисту ортопеда др Вишацког.

Специјалистичка служба у Дому здравља не постоји, али се проблем специјалистичких прегледа делимично решава доласком хонорарних лекара специјалиста који долазе недељом. Сви остали случајеви који захтевају специјалистичку здравствену заштиту шаљу се за Шабац и у Београд. Болница је на нивоу лекара здравствене праксе. Болнички лекар је др Миле Марковић.

Болница има 110 постеља, интерно, дечије одељење и породилиште, а једна барака са 30 постеља служи као грудно одељење које води лекар из Антитуберкулозног диспанзера. Коришћене су бараке на Градилишту (хидроцентрале Зворник), а хигијенски услови су били испод минимума за болницу.

Грејање у целој болници било је на чврсто гориво (пећи на угљ), изузев у старој згради болнице где су пећи биле на дрва, још из 1912. године, потпуно дотрајале.

Електрична инсталација је била од краја рата, а водовод спроведен само у неколико соба, и у мокрим чворовима. Кана-

лизација је водила у велику септичку јamu која се морала чистити сваког месеца уз веома велике трошкове. Зграде су биле дотрајале и нису одржаване још од краја рата. Кухиња је имала само најнеопходније посуђе које је, у великој већини, било закрпљено и нехигијенско за употребу. Није било ни фрижидера нити било каквог другог савременог уређаја. Кухињски шпорет се ложио на дрва. Перионица је имала само неколико казана и корита, а прање веша обављале су ручно шест радница. Сушење веша у дворишту.

Зграда опште амбуланте, АТ диспензера и зубне амбуланте налазила се у бараки са минималним хигијенским условима, на месту где се сада налази нова зграда суда.

Финансијска криза у коју је током 1957. године запао Дом здравља се још више заоштрила 1958. године када је Дом исказао значајан губитак. Снабдевање је било отежано због дуговања и, мада су плате редовно исплаћиване, сва остала примања (дежурства, прековемени рад итд) каснила су више од седам месеци.

Узроци губитка су били, пре свега, у ниским ценама здравствених услуга које је одобравао Завод за социјално осигурање, али су утицале и извесне унутрашње слабости у раду и организацији Дома здравља.

Посебно је било зачуђујуће да је, у исто време када су здравствене установе биле у лошој финансијској ситуацији, у великим губицима био и Завод за социјално осигурање. То је доводило до сталних проблема између здравствених установа и Завода који су се повремено претварали у сукобе, што ће трајати све до 1960. године када ће се на нивоу републике решити проблеми здравствених установа. Та прекретница ће донети и инвестициону изградњу, опремање и кадровску попуњеност здравствених установа. То ће трајати, слабије или јаче, све до средине осамдесетих година.

Јануара 1959. године, дужност управника Дома здравља преузео је др Божидар Мићић који је дотле био управник Здравствене станице у М. Прњавору. Др Мићић је на положају управника остао до краја 1961. године када је прешао у Београд.

Прва половина 1959. године била је година напора да се губици Дома здравља елиминишу, да се обезбеди правилно функционисање свих организационих јединица и да се у извесној мери добију реалније цене здравствених услуга. Најбоља илустрација ставова Завода за социјално осигурање је чињеница да је Завод за социјално осигурање одбио учешће у финансирању вакцинације против великих богиња, као и ДИП вакцинацију. Када се у пролеће исте године први пут појавила могућност вакцинације "сејбиновом вакцином" против дечије парализе, средства за вакцинацију су мора-

ла бити обезбеђена прилозима привредних организација и поједињаца, без икаквог учешћа Завода за социјално осигурање. Вакцинацију су обавили радници Дома здравља добровољним радом, без икакве накнаде.

Сталне флуктуације лекара биле су проблем у целој земљи не само у Лозници. Губици су у Дому здравља санирани у првој половини 1959. године, а у другој половини исте године појавио се први пут вишак над приходима. У периоду када је Дом здравља био у губицима и финансијској кризи, у немогућности да добију кредите од банке (здравство није могло да добије кредите), велику подршку здравству указала су лозничка предузећа "Јадар" и "Дрина" која су кредитирали без камата, дуже од две године, Дом здравља за испоручену робу. Предузећа "Срболек" и "Велпром" су такође, кредитирала, у другим веменским периодима Дом здравља за лекове и санитетски материјал.

Средином 1959. године долази др Мићан Атанацковић, специјалиста опште хирургије коју је специјализирао за Лозницу и др Ранковић.

Долазак хирурга у Лозницу створио је одмах тежак проблем јер је са једне стране омогућавао да се почне са развојем специјалистичке службе, а са друге стране то је захтевало изградњу операционе сале и шок собе, што је било ван финансијских могућности како Дома здравља тако и Општине.

Решења су нађена у помоћи "Вискозе", "Зајаче", као и снабдевача опремом Југолабораторије. Изграђене су у наставку старе зграде болнице четири велике просторије: две у приземљу (операционе сале и шок соба) и две на спрату (болничке собе).

Укупни трошкови грађевинских радова на свим инсталацијама били су 8 милиона динара. Шест милиона динара је добијено од вишака прихода над расходима Здравствене станице "Вискоза" која се одрекла ових средстава под условом да се изгради Хируршко одељење.

Операциони сто, инструменти, анестезија, лампа за операциону салу, кревети и постельина набављени су од вишака прихода над расходима који су обезбеђени у другој половини 1959. године од средстава Дома здравља. До помоћи у изградњи дошло је и од предузећа која су допринела извесном количином грађевинског материјала.

Хируршко одељење било је завршено и спремно. Прве операције су изведене почетком 1961. године. Цела друга половина 1959. године искоришћена је за стручно оспособљавање средњег медицинског кадра на клиникама у Београду (инструментарке, анестетичари, итд), који су и почели са радом почетком 1960. године.

Крајем 1959. године долази са специјализације интерне медицине др Петар Наумовић, заједно са супругом Миром Наумовић (магистар фармације и специјалиста биохемије). Њих двоје организују Интерно одељење, а мр Наумовић проширује и ојачава кадровски и опремом лабораторију Дома здравља.

У почетку 1960. године настаје знатно јачање специјалистичке службе, јер у току године долазе са специјализације др Деса Младићевић, интерниста која је специјализирала за Лозницу, др Страхиња Поповић, специјалиста-физиолог и др Петар Костић, специјалиста-гинеколог, са др Љиљаном, лекаром на специјализацији из гинекологије.

Општа пракса Дома здравља, почетком 1960. године, знатно је ојачана доласком са стажа др Павла Финогенова и др Наде Финогенов. Др Павле ради у општој амбуланти, а др Нада у Дечијем диспанзеру. Половином 1960. године, из Крагујевца долази др Петар Бојић који је лекар опште праксе. У Крагујевцу је био управник здравствене станице. Током целе 1960. године, др Бојић, др Финогенов и др Ранковић су носили терет Опште амбуланте Дома здравља, и то је, по свим оценама, била најбоља екипа која је водила општу медицину у Лозници.

Исте године почело је стажирање у болници Лозница лекара који су завршили медицину. Међу првима је био др Вељовић, будући физиолог и начелник АТД у Лозници.

Један од највећих проблема у обезбеђењу кадра када се број новодипломираних лекара повећао је била веома тешка ситуација са становима. Од 1950. до 1960. године, општина је била у стању да изгради мање од 10 станова, од којих су четири додељења лекарима.

Од 1956. године, "Вискоза" је једина имала велики стамбени фонд, и то је био једини стамбени фонд на који се здравствена служба могла ослонити.

Руководство "Вискозе" је брзо схватило да је примитивна и неразвијена здравствена служба, непостојањем лекара специјалиста и специјалистичких одељења у болници, одбијала многе стручњаке и висококвалификоване радника да се насеље у Лозници, па је, поред станова за своје здравствене раднике, издвојила неколико станова за лекаре домаћа здравља.

Од 1959. године "Вискоза" се обавезала да обезбеди за сваког лекара специјалисту који дође у Лозници стан. Та одлука је у току 1959. године до 1962. године обезбедила станове за седам лекара специјалиста и 10 лекара опште медицине. Допринос за стамбену изградњу тада још није био уведен, те Дом здравља није располагао никаквим сопственим средствима за стамбену изградњу. Тек увођењем доприноса за здравствену изградњу

ствари се одвијају другачије. За неколико година накупља се довољно средстава. Тада већ преименована установа у Медицински центар била је у ситуацији да почне да обезбеђује станове својим здравственим радницима. Дом здравља послује у току 1960. године позитивно што се одражава у реновирању старе зграде болнице, набавци опреме, и стипендирању пет лекара и дванаест медицинских сестара. Ове године завршава средњу медицинску школу до тада једини стипендиста, медицинска сестра Јелена Маркуш, која је доцније постала главна сестра Медицинског центра. Међу стипендистима на Медицинском факултету били су др Петровић, др Башић, др Бањанац и др Милка Деспотовић,

Током целе 1959. до 1960. године, Дом здравља је организован по систему Медицинског центра, са интегрисаном амбулантно-поликлиничком службом и стационаром интерне медицине, педијатрије, АТД грудног одељења, хирургијом и гинекологијом. Обзиром да у том периоду у Србији није рашишћено да ли су медицински центри добра организациона форма, јер су веома јаке снаге заговарале пуну самосталност и развојеност амбулантно-поликлиничке службе у болници, Дом здравља није журио да се преименује у Медицински центар.

Искуство новооснованог медицинског центра у Шапцу, који је изазвао контроверзне коментаре у цеој јавности Србије, указивало је да је најбоље решење да се настави са организацијом рада као код медицинског центра, али да се остави назив дома здравља, како не би још неразвијену интегрисану здравствену установу пустили да буде увучена у котирорверзе и дискусије које нису биле нимало потребне.

Током целог периода 1958. године до 1960, неспоразумни око финансирања здравствене заштите радника од стране Завода за социјално осигурање у Шапцу прерастали су повремено у конфронтације. Неспоразуми су се, у суштини, сводили на чињеницу да је Завод пристајао да кроз цену здравствених услуга финансира само плате здравствених радника и део материјалних трошкова, затим је, током 1959. године, прихватио да финансира и амортизацију, почетком 1960. године, и превентиву, али је и даље чврсто стајао на становишту да не финансира набавку опреме и возила, док о коришћењу средстава за било какву изградњу, инвестиционо одржавање, није било ни говора.

Крајем 1960. године, политика Завода за социјално осигурање у републици се мења из основа. Признају се сви реални трошкови, а здравствене установе су овлашћене да коригују цене на више, у складу са правим трошковима- за годину дана уназад, како би се покрили сви ови захтеви.

Ова корекција цена здравствених услуга обезбедила је да се 1960. година заврши у Дому здравља са вишком прихода над расходима од 44 милиона динара.

Да бисмо илустровали величину средстава, напоменућемо да је ново сазидано Дечије одељење и Служба дечије заштите стајала тачно 44 милиона динара (У суштини, ова средства су утрошена на изградњу Дечијег одељења, које је завршено 1963. године).

У току 1960. године још су били платни разреди. Лични доходци су били исти у целој републици, а нису се могли ни смањивати ни повећавати, без обзира на финансијско стање установе.

Ове одлуке донете на нивоу републике у погледу начина финансирања здравства биле су прекретница у развоју здравствене службе, јер је од тада она доживела сталан и брз развој, како у погледу кадрова тако и у погледу опреме и простора.

Година 1961. је година даљег контровизовања Дома здравља у сваком погледу: престанак финансијских проблема, интензивно стручно усавршавање, специјализација кадрова, пре свега лекара лозничког краја, тежња да се број специјалиста повећава да буде из сваке гране медицине по два лекара, стручна доквалификација болничара и модернизација медицинске и остале опреме.

Посебно треба подвући озбиљан проблем преласка средином године на исплату личних доходака са платних разреда из административног периода на нови систем дохотка и личних доходака.

Прелазак је трајао скоро шест месеци, јер је требало израдити правилник о личним дохоцима за који није било искуства ни у Лозници, ни у Србији.

Правилник је завршен у лето 1961. године. У суштини је одржавао односе који су били у платним разредима између појединачних категорија здравствених радника. Оно што је било потпуно ново је могућност да се лични доходци повећавају или смањују сходно финансијском успеху у раду здравствене установе.

За разлику од осталих установа у околини, нови лични доходци су били већи него дотадашње плате, али не много већи. На крају године, на основу успеха у раду и стања финансија, подељена су као вишак два месечна лична дохотка. То је поштедело Дом здравља од критике друштвених субјеката коју су доживеле оне установе које су у старту знатно повећале личне дохотке унапред, без подлоге у резултатима рада.

Број лекара и осталих здравствених радника био је мали у односу на потребе становника, те да би се задовољиле здравствене потребе, скоро сви медицински радници морали су имати продужено радно време од три сата. То је захтевало велики напор,

али је доносило и установи и здравственим радницима увећане приходе. Укупна примања лекара специјалиста у току месеца су износила 4 до 5 плата председника општине.

У току ове године почела је изградња и стављена под кров зграда за заштиту деце и зграда где се налази Инфективно одељење која је, такође, стављена под кров, док је зграда Антитуберкулозног одељења завршена у потпуности.

У току године дошла су четири нова лекара-специјалисте: хирург др Бранко Стерио, са супругом педијатром (из Косовске Митровице), др Љубинка Никезић, гинеколог (из Краљева) и др Мића Станчић који је завршио специјализацију из педијатрије (за Лозницу).

Међутим, тежња да се ради боље организације рада и ефикаснијег пружања здравствене заштите обезбеде по два лекара специјалисте за све четири основне гране специјалности није остварена јер су два лекара специјалиста отишла: др Атанацковић, хирург, у Тузлу, а др Костић, гинеколог, у Немачку.

Једини начин да се обезбеди већи број специјалиста био је да се упуте на специјализацију у саму болницу Лозница млади лекари опште праксе, па је др Бојић, почетком године, добио специјализацију из гинекологије, др Павле Финогенов из хирургије, др Љубојевић из хирургије, др Нада Финогенов педијатрију и др Вељовић фтизиологију.

Крајем године др Мићић одлази у Београд, а на његово место долази др Љубинка Мићић која остаје на положају управника мање од годину дана.

По завршетку школске године Средње медицинске школе у Шапцу, долази у току лета на рад у болници дванаест медицинских сестара које је стипендирао Дом здравља, а из Тузле долазе двоје болничара који су завршили двогодишњу средњу медицинску школу. Преко 12 болничара и лабораната је до краја године доквалификовано у медицинске техничаре.

Крајем 1961. године показује се у погледу здравственог стања становништва знатан напредак. Цревне и инфективне болести које су биле од рата веома раширене, посебно дизентерија, 1958. године скоро да су ерадициране (тome је допринела и чињеница да је у том периоду уведен и водовод у Лозници). ТБЦ је стављена под контролу и број нових случајева је био у сталном паду. Дифтерија је била ерадицирана, апертузис и тетанус сведен на веома мали број случајева. Дечија парализа после вакцинације "Сејбиновом вакцином" је престала да представља опасност. Поред напора здравствене службе у Лозници, за овај успех има заслуге и знатно

повећање стандарда, побољшање хигијенских прилика, становиња, здравствене и опште просвећености.

Процес интеграције здравствених установа настављен је у току 1961. године. Припајањем Антитуберкулозног диспанзера Дому здравља током 1960. године, а настављен је у јуну 1961. године припајањем здравствених станица Драгинац и Варошица Лешница. Док је 1958. године било девет самосталних здравствених установа на територији садашње општине Лозница, тај број је 1961. године сведен на четири. То су били Дом здравља, Здравствена станица "Вискоза", Здравствена станица Зајача, и Санаторијум за коштано - зглобну туберколозу у Бањи Ковиљачи.

У републици се током 1961. године, после опсежних анализа и експертиза, дошло до закључка, да се морају обезбедити на свим нивоима инструменти који ће стручно опслуживати савезе за народно здравље, како би могли да успешније воде здравствену политику, усмеравају и воде здравствене установе у правцу што ефикасније и рационалније здравствене заштите становништва. Формирани су "здравствени центри" који су били најбоље стручно оспособљени за послове, анализе, планирања, координације и контроле послова здравствене заштите. Поверили су им послови извршења стручних послова од општег интереса за спровођење здравствене заштите на одређеном подручју.

Дому народног здравља Лозница, Општинско веће Народног одбора општине Лозница, на седници од 7. децембра 1961. године, поверила стручне послове здравственог центра. Народни одбори општине Крупањ, Љубовија, и Мали Зворник, такође, поверијавају Дому народног здравља Лозница функцију здравственог центра за своје општина, и тог момента Дом здравља Лозница постаје регионална здравствена установа за четири општине у Србији, као и Шабац и Ваљево. Тако долази до шире интеграције здравствених установа Јадра, Рађевине и Азбуковице.

Када је раширишћена ситуација око организационе форме у којој би требало да функционишу здравствене установе, у августу 1962. године, Савез за народно здравље општине повео је акцију за преименовање, односно, давање новог назива потпуно истој установи, са истом организацијом. Поменули смо да је ова установа организационо деловала као Медицински центар, али је и даље носила назив Дом народног здравља. Поводом преименовања, Народни одбор општине Лозница донео је решење 14. августа 1962. године, а само озваничење преименовања уследило је одлуком о оснивању Медицинског центра у Лозници, са свим службама, донетој на седници Општинског већа Народног одбора општине Лозница 31. октобра 1962. године.

За цео период 1945-1962. године може се рећи да је здравство Јадра имало исте друштвене карактеристике као и у целој земљи. Први период, од 1945-1950. био је период обнове. Други период, од 1950-1955. године, био је период почетка изградње, односно, припрема (посебно кадровских) да се почне са развојем здравствене службе.

Период од 1955-1962. године је у Лозници био период нагле индустријализације, подизања и завршетка хемијског гиганта "Вискоза", са преко 7.000 радника, и великим бројем стручњака, и квалификованих и висококвалификованих радника.

Велики проценат новопридошлих становника дошао је из великих градова, са развијеном здравственом службом, који су стекли навике да у граду имају потпуну здравствену заштиту, и њима је било најтеже да се прилагоде неразвијеној здравственој служби.

Овако снажна индустрија изменила је слику Лознице као града и околине. Стамбена изградња је омогућила да се број становника дуплира првих 10 година, а да се у следећих 10 година број становника поново дуплира.

На овако нагли раст становништва, здравствена служба није могла адекватно да одговори својим новим задацима, упркос чињеници да су фондови за здравствену заштиту дуплирани и утрострученi.

То је изазвало незадовољство како грађана, тако и друштвено-политичких организација и привредника. Једногласно је захтевано да се здравствена служба оспособи да у потпуности задовољи нарасле захтеве и потребе становништва.

Потребе и захтеви становништва, могли су се задовољити једино развојем здравствене службе, како по квантитету (број лекара медицинских сестара итд.), тако и по квалитету (лекари специјалисти, специјализовани медицински техничари, и остали специјализовани кадрови), специјализованом опремом и одговарајућим простором.

Укратко, здравствена служба Лознице, морала се повећати у следећих 10 година за најмање три пута, другим речима, морао се организовати нови, Регионални здравствени центар, као што су Шабац и Ваљево.

Изградња регионалног центра, прихваћена је једнодушно од грађана, друштвено-политичких организација, привреде и здравствених радника. Та јединственост става је одржана кроз цео временски период од 30 година развоја Медицинског центра, а неслагања су постојала једино у приоритетима, методима и личностима.

Неразумевања и неслагања, чак и конфронтација, било је једино код Завода за социјално осигурање у Шапцу (филијале у Лозници, Крупњу и Љубовији су показивале пуно разумевање за потребе развоја здравствене службе у Лозници). Отпори су трајали само две године (1959. и 1960.), мада се ни за доцнији временски период не може рећи да се Регионални завод у Шапцу претерано ангажовао у развоју регионалног центра у Лозници.

Оријентација на изградњу оргвалајуће здравствене службе у Лозници остала је непромењена деценијама, подршка је увек постојала и од грађана, друштвено-политичких организација, привредних субјеката, без обзира што су се људи на руководећим положајима мењали, како у здравству тако и у привреди и друштвено-политичким организацијама. Срећом, после 1965. године, није код руководећења здравственом службом било флукутације.

Одлучујући улогу у развоју, одиграла су и системска решења на нивоу целе земље, децентрализација здравствених фондова, што је омогућило да се фондови оставе на располагању тамо где су и стварани.

Индустријски развој Лознице са преко 10.000 радника претворио је лознички крај у јак индустриски центар, са фондовима који су били у индустриској производњи равни или већи него у Шапцу или Ваљеву, а неколико пута већи него код суседних општина.

Развој Лознице и њене здравствене службе је типичан пример законитости, која влада свугде у свету, да тамо где се развија привреда, развијају се и све остale пратеће делатности, па и здравства, а развијају се онако и онолико колико је то потребно привреди и грађанима који су створили ту привреду.



НАРОДНА РЕПУБЛИКА СРВЈА
НАРОДНИ ОДБОР ОПШТИНЕ ЛОЗНИЦА

Бр. 01-10793

3 - XII - 1962 год.

ЛОЗНИЦА

Срез Јадран

На основу čl.46 tač.13 Zakona o Narodnim odborima opština ("Sl.članak NRS" br.29/52) i čl.85 Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj službi ("Sl.članak NRS" br.27/61), Narodni odbor opštine Lozница u Loznici na posebnim sednicama Opštinskog veća i Veća proizvodjača, održane na dan 31.oktobra 1962 godine, doneo je sledeće:

R E Š E N J E
O PROMENI NAZIVA DOMA NARODNOG ZDRAVLJA
U L O Z N I C I

I.

Odluka Narodnog odbora sreza Jadranског br.6939, od 23.III.1953 godine, kao i rešenja Narodnog odbora opštine Lozница, br.05-6644, od 20.jula 1961 godine i rešenja br.05-5332 od 28 juna 1962 godine, menjaju se u sledećem:

Dom narodnog zdravlja u Lozniци kao ustanova sa samostalnim finansiranjem, menja naziv u MEDICINSKI CENTAR, kao samostalna zdravstvena ustanova u Loznići.

II.

Iz predmeta poslovanja Medicinsko centra u Loznići izuzimaju se Zubnolekarske delatnosti.

III.

Ovu promenu upisati u rečistar ustanova sa samostalnim finansiranjem, Narodnog odbora opštine Lozница.

IV.

Upravnik ustanove dužan je da u roku od 15 dana, podnese prijavu nadležnom organu za promenu upisa u rečistar ustanova, u smislu pravilnika o rečizaciji ustanova sa samostalnim finansiranjem ("Sl.list FNRJ"br.27/55).

V.

Po jedan primerak ovog rešenja dostaviti: Medicinskom centru u Loznići, Odelenju za društvene službe NO Opštine Lozница i pisarnici NUO-e Lozница, za arhivu.



Pretezdednik NUO-e
Stevan Marković

Одлуком Народног одбора Среза јадранског и решењем Народног одбора општине Лозница, Дом народног здравља у Лозници мења назив у Медицински центар (1962)

V

ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ
И ОДЕЉЕЊА БОЛНИЦЕ
У ЛОЗНИЦИ
(1962 - 1997)

*

Преименовање Дома народног здравља у Медицински центар, показаће се касније, означио је завршетак једне и почетак друге фазе послератног развоја. И ова медицинска установа развијаће се темпом развоја општине и града. Настале су нове материјалне могућности за обезбеђење нових простора и објеката и кадровско јачање.

Већ у првој години постојања (1963), Медицински центар је имао 244 запослена радника, а од тога 149 здравствених. Међу лекарима је било 5 специјалиста, пет лекара на специјализацији, 18 лекара опште праксе, 3 стоматолога, шест фармацеута. Један лекар на 2.500 становника, 1 стоматолог на 23.000 становника, 1 фармацеут на 11.700 становника. У стационару је било 178 постеља - 2,5 постеља на 1.000 становника. У Лозници је постојала зграда старе болнице, антитуберкулозни диспанзер и две бараке, а у В.Лешници, Бањи Ковиљачи, Драгинцу, Текеришу и Зајачи здравствене станице.

Године 1963. гради се у кругу Медицинског центра нова зграда Дечјег одељења (1.500 m^2) а након две године нове зграде Интегрног одељења и Грудног одељења (2.200 m^2). Уследиће, напоредо, и кадровска попуњавања, па Медицински центар крајем 1965. године има 317 запослених - 45 лекара.

Међу значајнијим годинама у развоју јесте 1969. Те године отвара се нов Хируршко-гинеколошки блок капацитета 250 постеља, (2.500 m^2 површине), са новом кухињом и перионицом. Отвара се Кожно одељење (200 m^2). Запослених 434 радника, од тога 69 лекара. У В.Лешници подигнут је нови објекат Здравствене станице (500 m^2).

Наредна кључна година у развоју је 1974, кад се, после двогодишње изградње, отвара модеран и савремено опремљен објекат Поликлинике, површине 6.500 m^2 . У њу су смештене све амбулантно-поликлиничке службе. На крају ове године Центар има 683 радника, од којих 104 лекара, стоматолога и фармацеута.

Две године касније (1976) Центру се припајају још две до тада самосталне установе: Диспанзер за медицину рада "Вискоза", и Дом здравља Мали Зворник. Сем тога, Центар обезбеђује болничко лечење и специјалистичке услуге становницима Крупња, Љубовије, Зворника, Братунца, Сребренице, Власенице...

Кад су 1977. године приређени спискови запослених, било их је 822, од тога 551 био је здравствени радник: 61 специјалиста

лекара, 22 лекара опште праксе, 21 стоматолог, 14 фармацеута, 17 виших медицинских техничара и 361 медицински техничар. Те године, Центар је пружао здравствену заштиту становништву у девет новоизграђених објеката, површине 16.566 м². Имао је 800 постельја у стационару, 14 одељења: хирушко, уролошко, ортопедско, гинеколошко-акушерско, дечје, инфективно, неуропсихијатријско и кожно-венерично. На сваких 1.000 становника општине - 10 постельја. У тој су години већ увеко деловале и специјалистичке службе: општа пракса са хитном службом, лабораторија, рендген-кабинет, кабинет за трансфузију крви, зубна служба, служба медицинског снабдевања, очно и ушно одељење. У саставу Службе за интерне болести делује коронарна јединица и вештачки бубрег, а у саставу Службе за болести уста и зуба одсек за израду скелетираних визил-протеза.

Медицински центар непрестано јача своје службе и одељења, примењујући најсавременије методе превенције и хоспитализације, израстајући у савремену медицинску установу која, као и у свим дотадашњим годинама постојања, није само најразвијенија установа на ширем подручју региона него и једна од значајнијих у Србији. Зато 1988. године долази до нове интеграције. Медицинском центру у Лозници припојени су Дом здравља "7 Јули" из Крупња и Радна организација Дом здравља "Љубовија" из Љубовије. Такође, Центру се припаја (1988) и Завод за параплегију и реконструктивну хирургију аномалија и деформитета локомоторног апарате из Бање Ковиљаче.

Касније Центар није битније мењао организациону форму, али је мењао име. Године 1981. добио је име Медицински центар "Подриње" у Лозници, а 1990. године, Здравствени центар у Лозници.

Данашње име Здравстени центар "Др Миленко Марин" добио је 1992. године, у знак сећања на истакнутог лекара Миленка Марина који је стекао глас правог "народног лекара".

Како се видело из историје здравства овога краја, повремено су мењане организационе форме рада лозничког Центра, али је у основи сваке форме било распостирање његове функције на шири простор субрегијона Лозница, Крупањ, Љубовија, Мали Зворник. Тако је било од првог окружног физикуса Саве Јовановића који је покривао лекарском службом подручје Јадранског, Рађевског и Азбуковачког среза. Тако ће бити и касније, у време других окружних физикуса, среских и општинских лекара до 1882. и 1914. године. Све време постојања, без обзира да ли је постојала организациона форма повезаности здравствених служби, због опремљености и добрих лекара, у овој су болници "тражили лека" становници рађевских, и азбуковачких крајева, и оних са леве обале Дрине у Босни. Тако је и данас.

О свему томе говоре на свој начин и текстови о развоју поједињих служби и одељења из овог одељка.

ОРГАНИЗАЦИОНА ШЕМА ЗДРАВСТВЕНОГ ЦЕНТРА ДАНАС

Здравствени центар данас сачињава седам основних организационих јединица са укупно 54 службе.

Орг. јединица	ОПШТА БОЛНИЦА	Дом здравља ЛОЗНИЦА	Дом здравља ЉУБОВИЈА	Дом здравља КРУПАЊ
1	Педијатрија	Општа медицина са хитном медицинском помоћи и кућном негом и лечењем	Општа медицина са хитном медицинском помоћи и кућном негом и лечењем	Општа медицина са хитном медицинском помоћи и кућном негом и лечењем
2	Гинекологија са акушерством			
3	Интерне болести			
4	Пнеумофтизиологија			
5	Психијатрија	Диспанзер за заштиту деце и омладине	Диспанзер за заштиту деце и омладине	Диспанзер за заштиту деце и омладине
6	Неурологија			
7	Општа хирургија	Диспанзер за заштиту жена	Диспанзер за заштиту жена	Диспанзер за заштиту жена
8	Урологија			
9	Ортопедија	Служба за кожно-венеричне болести	Стоматологија	Стоматологија
10	Оториноларингологија			
11	Очно одељење	Стоматологија	Лабораторија	Лабораторија
12	Инфективно	Лабораторија	Пнеумофтизиологија са радиологијом	Пнеумофтизиологија са радиологијом
13	Онкологија	Радиологија		
14	Патоанатомија	Служба за превентивну медицинску заштиту	Медицина рада	Медицина рада
15	Аnestезија са реанимацијом		Интернистичка служба	Специјалистичко-консултативна служба
16	Трансфузиологија	- ХЕС - Микробиологија - Патронажа - Социјална мед.		
17	Пријемна служба		ХЕС, патронажа и статистика	
18	Болничка апотека			

Дом здравља МАЛИ ЗВОРНИК	Диспанзер за Медицину рада	Заједничке службе
Општа медицина са хитном медицинском помоћи и кућном негом и лечењем и лабораторијом	Служба за откривање, сузбијање и лечење професионалних и других оболења	Правна, кадровска и општа служба
Диспанзер за заштиту деце и омладине	Стоматологија	Економско финансијска и комерцијална служба
Диспанзер за заштиту жена		Техничка служба
Стоматологија		

У Здравственом центру запослено је укупно 1.586 радника, од тога здравствених 1.102 и 484 нездравствених. Установа у овом тренутку има 439 лекара и специјалиста разних грана 174, 7 субспецијалиста и примаријуса и три магистра медицинских наука.

Оваква кадровска структура сигурно је гарант високо квалитетног рада.

Области примарне здравствене заштите која је од посебног друштвеног интереса одувек се придаје приоритетан значај, што се огледа кроз организациону и кадровску оријентацију. Велика, у географском смислу, доста неповољна територија, на најбољи начин је покривена мрежом здравствених објеката (домови здравља, здравствене станице, амбуланте у селима) у жељи да се здравствена заштита учини доступном и становницима најзабаченијих места нашег региона.

МРЕЖА ЗДРАВСТВЕНИХ СТАНИЦА И АМБУЛАНТИ

ДОМ ЗДРАВЉА ЛОЗНИЦА

ЗДРАВСТВЕНЕ СТАНИЦЕ

БАЊА КОВИЉАЧА

В. ЛЕШНИЦА

Ј. ЛЕШНИЦА

ЈОШЕВА

ТЕКЕРИШ

ДРАГИНАЦ

АМБУЛАНТЕ

ЧОКЕШИНА

НОВО СЕЛО

КОЗЈАК

БРАДИЋ

ВЕЛИКО СЕЛО

БРЕЗЈАК

КОРЕНИТА

ДОЊА БАДАЊА

ДОМ ЗДРАВЉА ЉУБОВИЈА

ЗДРАВСТВЕНЕ СТАНИЦЕ

ВЕЛИКИ МАЈДАН

ГОРЊА ТРЕШЊИЦА

САВКОВИЋ

АМБУЛАНТЕ

ЦАПАРИЋ

ДОЊА ОРОВИЦА

ГРАЧАНИЦА

РУЈЕВАЦ

ДОМ ЗДРАВЉА КРУПАЊ

ЗДРАВСТВЕНЕ СТАНИЦЕ

МОЈКОВИЋ

БЕЛА ЦРКВА

СТОЛИЦЕ

АМБУЛАНТЕ

ЦЕРОВА

ДВОРСКА

ШЉИВОВА

ДОМ ЗДРАВЉА М. ЗВОРНИК

АМБУЛАНТЕ

ВЕЛИКА РЕКА

РАДАЉ

ДОЊА ТРЕШЊИЦА

ДОЊА БОРИНА

БРАСИНА



Дечје одељење



Интерно одељење



Панорама са хируршким блоком



Грудно одељење

ДИСПАНЗЕР ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ У ЛОЗНИЦИ СА ХИТНОМ СЛУЖБОМ

У години када је Медицински центар у Лозници регистрован, Служба опште медицине је радила у тзв. "бараци" која се налазила на месту данашње зграде Поликлинике. У њој су посталае 4 ординације, соба за интервенције и соба за дежурну сестру.

Први начелник Службе опште медицине био је др Драгутин Јовановић, а прва главна сестра Милена Сладаковић.

У архиви је евидентирано бројно стање особља за 1965. годину. Тада је укупно у овој служби било 9 лекара, 9 медицинских сестара, 6 болничара, 13 службеника и 5 неквалификованих радника.

У почетку Служба опште медицине је била, уједно, и хитна служба, пријемна служба и кућно лечење. Заправо, пацијенти су ту прегледани, ту су им даване инекције, вакцине, вршена превијања и ситне хируршке интервенције. Тежим пацијентима се терапија давала у стану. Рад се одвијао у две смене до 10 h, а после тога се рад обављао у форми дежурства. Дежурни лекар је покривао одељења где није било лекара, а одлазио је на позив болничара.

Особље је радило у неадекватним условима, али је зато имало младост, велики ентузијазам и љубав према послу и пацијентима.

Када је "бараца" срушена, једно време је Служба опште медицине премештена у зграду Дечјег одељења где је сада предшколска зубна служба. Ни ту није било доволно простора.

Са изградњом модерне зграде Поликлинике (1974) Служба опште медицине се уселила у њу, где и данас функционише.

Службу опште медицине је, у почетку, а и касније, карактерисао млади кадар. Лекари су после стажа остајали у овој служби једно време, док их потреба на другим одељењима или жеља за неком специјализацијом није одвојила од "опште". Из тих разлога су скоро сви лекари пролазили кроз ову службу, стално су смењивали млађи старије колеге.

Зато су се често смењивале и медицинске сестре, медицински техничари, па и начелници службе.

1971. Служба је добила првог специјалиста опште медицине. То је др Видосава Крсмановић, која је једно време обављала и послове начелника службе.

Данас укупно има 11 специјалиста опште медицине, а један лекар је на специјализацији. Најдужи стаж лекара у општој служби има др Бранислав Стојков који је највише заслужан за развој Службе, поготову на терену. У Лозници је почeo да ради 1972. го-

дине. После обављеног стажирања, радио је једно време у Здравственој станици у Бањи Ковиљачи.

Начелник службе је био од 1976, до 1991. године, када је изабран за управника Дома здравља у Лозници. Специјализацију из опште медицине је завршио 26. 12. 1983. године.

Због специфичности Службе опште медицине, а и због самог развоја Здравственог центра, лекарски кадар није се дugo задржавао, првенствено због одласка на специјализацију. Треба напоменути само неке од лекара који су, у одређеном периоду, били начелници Службе опште медицине, као нпр. др Пуниша Николић, др Милка Деспотовић, др Јездимир Вучетић, др Милан Исаковић, др Тима Лекић, др Видосава Крсмановић, који су својим радом, ангажовањем, односом према пациентима оставили неизбрисав траг у Служби опште медицине.

Садашњи лекарски кадар у Служби опште медицине чине углавном специјалисти опште медицине са 10, 15 и више година радног стажа, као садашњи начелник службе опште медицине др Мирица Mrкоњић, затим специјалисти опште медицине др Вукица Петровић, др Љиља Бојић, др Снежана Марковић, др Вера Станковић, др Мимица Нинић. Посебно треба нагласити да у неким здравственим станицама, такође, раде специјалисти опште медицине: В. Лешница - др Сузана Јевтовић, у Бањи Ковиљачи др Зорица Остојић и у Јошеви др Радомир Оташевић.

Никако не треба изгубити из вида рад медицинских сестара које су својим радом, самопрегорним хуманим односом према пациентима, честим ангажовањем и радом у теренским амбулантама, хитној служби, оставили дубок траг у раду Службе опште медицине. Због велике флуктуације кадра, тешко је набројати све медицинске сестре. Поменућемо само неке сестре и техничаре: Магдалена Миловановић, Јелица Јаковљевић, Ружица Тодоровић, Марица Тошић, Момчило Стефановић, Јелица Веселиновић, Зорица Лазаревић, Зора Павловић и остали. Медицински техничари на раду у теренским амбулантама: Паја Пајић, Милан Крсмановић, Илија Сјеклоћа, Иван Петровић, Стојша Урошевић.

Рад лекара и медицинских сестара у општој медицини у Лозници се одвија у две смене, а у току ноћи, и за време празника, пациенти своје потребе задовољавају у Хитној служби. Број пацијената у "општој" се временом повећавао, а нарочито за време санкција и сада, пошто се у нашој општини налази велики број избеглица. Такође, велики број пацијената из Републике Српске, због близине и навике, лечи се у Лозници. Из тих разлога и овај простор за рад опште медицине је незадовољавајући. Број обављених прегледа у "општој" за 1996. години је 67.425.

Недостатак простора такође се осећа и у раду медицинских сестара, чији се посао одвија у једној просторији. Наиме, интервенције су за сада заједничке и за пациенте опште службе и медицине рада, па то отежава рад.

У 1996. години дато је 80.827 инекција. Проблем лекара и медицинских сестри у општој медицини је у томе што никад не знају где ће им радни дан почети пошто они попуњавају и Хитну службу и терен.

Поред Службе опште медицине у Лозници, која обавља највећи део послана, још у време регистраовања Медицинског центра постојале су у селима Здравствене станице у В.Лешници, Бањи Ковиљачи, Драгинцу, Текеришу и Зајачи. Касније, а у циљу што ефикаснијег рада и приближавања здравствене заштите корисницима, отворене су здравствене станице у Јошеви, Ј. Лешници и амбуланте: Козјак, Н. Село, Чокешина, Брезјак, Доња Бадања, Кореница, Брадић, Велико Село и Доњи Добрић. Тиме је постигнуто да скоро свако село у општини Лозница буде покривено здравственом заштитом, односно, сваком пациенту је омогућено да на једноставан и квалитетан начин задовољи своје здравствене потребе.

У здравственим станицама у Текеришу, Јошеви, Ј. Лешници, а до скора и у Драгинцу, раде стални лекари који су поред редовног радног времена увек приправни заједно са сестром, тако да је, на тај начин, пациент покрiven комплетном медицинском заштитом у свако доба дана и ноћи, без доласка у Лозницу.

Медицинске сестре у здравственим станицама, поред редовног рада, одлазе по потреби у кућне посете, а тешким пациентима терапија се даје у стану.

Поред здравствених станица, у лозничкој општини су до сада изграђене нове модерне амбуланте у 9 села. У њима свакодневно раде медицинске сестре, које поред давања терапије, превијања, давања савета, одлазе у кућно давање инекција, а пола радног времена проводе у здравствено-васпитном раду и патронажи, чему се поклоња велика пажња.

Лекари једном седмично одлазе да раде у амбулантама, мада су санкције омелे даљи развој оваквог начина рада.

Укупан број обављених прегледа на терену за 1996. годину је 77.698, а број датих инекција 113.863. То говори о оправданости постојања и развоја служби на терену и данас.

Од 1975. до 1990, при општој медицини је радио и Онколошки диспанзер. Сестра Наталија Живојиновић је стално радила, а лекари су се смењивали. Углавном, онколошким пациентима се давала само терапија већ одређена у Београду.



Санаторијум у Бањи Ковиљачи



Здравствена станица у Бањи Ковиљачи

Из свега наведеног види се да је Општа медицинска служба са здравственим станицама и амбулантама данас израсла у једну велику службу и представља врло значајну област здравствене заштите становништва.

Она данас, закључно са 31. 03. 1997, има укупно 11 лекара специјалиста опште медицине, 1 лекара на специјализацији из "опште", 1 лекара на специјализацији из ургентне медицине, 15 лекара опште праксе, 2 више медицинске сестре, 50 медицинских сестара, 2 административна радника, 20 неквалификованих радника.

Општој медицинској служби за сада припада и Хитна служба. Одувек су лекари из опште службе покривали рад у "хитној", у првој и другој смени, а у току ноћи и за време празника, рад је организован у форми дежурстава. 1995. године је формирана једна екипа лекара који су само радили у хитној служби, а ускоро је у плану формирање још једне екипе лекара. Тако сада у хитној служби има 4 стална лекара, 8 медицинских сестара, и 1 одговорна сестра. Лекари и медицинске сестре раде по сменама по 12 сати. Поред прегледа пацијената у амбуланти "хитне", екипе одлазе по позиву у кућне посете. Такође, медицинске сестре из "хитне" врше и кућно давање инекција и превијање тешких пацијената.

Број прегледа у хитној амбуланти у току 1996. год. је био 20.063. Број кућних посета 1.793, инфузија 937, датих инекција у стану 13.631.

1996. године, Хитна служба је добила ЕКГ-апарат који много помаже лекарима у дијагностиковању кардиоваскуларних пацијената.

С обзиром да Хитна служба ради у неадекватним условима, а рад је изузетно напоран и одговоран, то је и разлог што млади лекари врло брзо желе да оду, односно, нерадо се опредељују за специјализацију из ургентне медицине. За сада се само један лекар налази на специјализацији из ургентне медицине. Потребно је још 8 таквих специјалиста. Пошто је Хитна служба-служба где пацијенти могу да добију помоћ у свако доба и дана и ноћи, свих 24 часа, то је потребно ангажовати и ширу друштвену заједницу у решавању просторних и техничких проблема ове службе.

У саставу Службе опште медицине, као што смо напоменули, раде и здравствене станице и амбуланте. У наредним текстовима неколико података о њима.



Стара болница у Круйњу (задужбина Николе Сласића)



Стара болница у Љубовији

ЗДРАВСТВЕНЕ СТАНИЦЕ

Посебан акценат Служба опште медицине стављала је на развој и унапређење здравствене заштите на терену. Тако је, 1972. године, отворена Здравствена станица у Јошеви, са првим сталним лекаром др Добриојем Лазаревићем, мед. техничарем Стојшом Урошевићем, и помоћним радником Миком Лазаревићем. Касније су још радили лекари др Миленко Кашиковић, др Здравко Џерјан, а од 1982. године, и данас, ради др Радомир Оташевић.

Здравствена станица у Текеришу, због удаљености од Лознице, била је непрестано предмет ангажовања за обезбеђивање сталног лекарског кадра. У почетку је лекар повремено долазио у Текериш, а у раду се смењивао средње медицински кадар. Први стални лекар у Здравственој станици у Текеришу био је др Ђорђе Матић, који је почeo са радом 1963. године. Касније је радио више лекара: др Петар Илић, др Мира Исаиловић, стоматолог др Драго Добротић, мед. сестре Милица Станојевић, Павлија Пауновић и остали.

Данас у Здравственој станици у Текеришу стално ради лекар опште праксе, стоматолог, лабораторија, као и пратеће средње медицинско особље.

ЗДРАВСТВЕНА СТАНИЦА У БАЊИ КОВИЉАЧИ

Здравствена служба у Бањи Ковиљачи пролазила је у про- теклом периоду кроз различите видове развоја. Због честих административних промена, у периоду од 1960. до 1963. године, Служба је радила у оквиру Природног лечилишта Бања Ковиљача. Првог маја 1963. године, Општа медицина одваја се од Природног лечилишта, припаја се Медицинском центру у Лозници и остаје у саставу Медицинског центра до 1.10.1966. године, када се поново интегрише са Природним лечилиштем Бања Ковиљача, у чијем саставу остаје до 1.03.1969. године. И након тога се припаја Медицинском центру у Лозници.

Поред Службе опште медицине радила је и Стоматолошка служба као и лабораторија. Честе кадровске промене имале су утицаја на развој здравствене службе у Бањи Ковиљачи. Од 1969. године, када је извршена поновна интеграција са Медицинским центром у Лозници, а нарочито после отварања нове Здравствене станице у Бањи Ковиљачи 1980. године, долази до побољшања квалитета рада. Од лекара опште медицине у Бањи Ковиљачи, поменућемо само неке: др Драгослав Стојановић, др Драгутин

Јовановић, др Радован Бањанац, др Саво Иветић, др Тима Лекић, др Бранислав Стојков, др Радован Драгићевић и остали.

1975. године, на место управника Здравствене станице у Б.Ковиљачи долази др Радивоје Цветковић и остаје на раду све до пензионисања 1990. године. Што се тиче средње медицинског кадра, најупечатљивији траг оставио је медицински техничар Илија Сјеклоћа, и то од 1. 04. 1960. године. И данас се налази на том радном месту. Морамо споменути административног радника Илинку Сарић, помоћног радника Новку Докић, лабораторијског техничара Љубицу Ђамијанов.

Данас у Здравственој станици у Б.Ковиљачи рад се одвија у две смене. У Служби опште медицине стално ради педијатар, стоматолошка служба, лабораторијска служба, а повремено долази и гинеколог.

ЗДРАВСТВЕНА СТАНИЦА ЛЕШНИЦА

Варош Лешница, као место, има велики значај за овај крај, јер била је општина до 31. 12. 1959. године, Имала је веома рано и свог лекара. Још далеке 1907. године, Стака Пејић поклања зграду лешничком лекару.

Лечење између два светска рата углавном се одвијало код др Марина и др Божина у Шапцу.

Помињу се први лекари који су радили у Лешници на основу прича старих људи, као што је лекар Јелица Прешијанац из Београда и Чедомир Гавриловић.

Пред Други светски рат радио је лекар, пореклом Рус, Лав Мохијевски. Са почетком рата је отишао.

Мисли се да је био ожењен женом књижевника Џиса. Наставио је да ради у Лозници, где је и умро. Прва послератна амбуланта у Лешници отворена је 1949. године.

1. јануара 1955. године отворена је амбуланта где започиње посао као болничар Павле Пајић из Добрића, рођен 20. 12. 1919. године. Био је болничар за давање инекција и превијање. Остаће до kraja свог радног века. У то време лекар је долазио из Лознице једампута седмично. Био је то др Иван Морозов, пореклом из Русије, родно место Калуге, рођен 29. 12. 1895. године. Морозов је почeo са радом у Лозници 1. јануара 1953. године, и радио све до пензије 10. августа 1961. године. Амбуланту је чистила Мара Илић.

Првог јула 1955. године стални лекар је Миливоје Попов, рођен 8. 06. 1920. године, у Избишту код Вршца. Његова супруга

била је кћерка генерала Душана Симовића. Попов ради до 31.12. 1961. године и одлази због неспоразума за Београд. Становао је у кући Стаке Пајић, а у истој кући, у другом делу, била је месна канцеларија која и данас постоји. Прегледе је вршио у помоћној згради у дворишту. Касније је та зграда срушена, а прегледи су обављани у кући.

Популарни чика "Пајо", у разговору каже: "Памтио сам до 32 лекара", јер у наредним периодима биће их доста.

Чика Пајо Пајић је научио свој "занат" још 1944. године у Шапцу. Уз курсеве постаје болничар реона. Тада се лечила шуга и пегавац после рата.

- Шугу смо лечили тако што се две супене кашике сумпора и једна кашика крече кува у води, сина у флашице и дели оболелом народу (а биле су инфициране целе породице).

После мазања следи купање и облачење, а поступак мазања се понавља за осам дана. "Била су то тешка времена"! - каже чика Пајо. Морало се пензице поћи раније и по читав сат да би се припремило све за посао (чишћење, и загревање просторија). Пајо Пајић, пре долaska у амбуланту у Лешници, ради као болничар са лекаром за социјално осигурање (од 11 до 14 часова), са др Милосављевићем у згради данашњег суда. Отприлике 1950. године одлази у Београд у Обласни одбор, а на његовом месту ради др Морозов. У време др Попова, као чистач ради Миладин Лукић, све до пензије. За њега су везане многе алегдоте као за человека ведрог духа.

1. августа 1961. године, амбуланта у Лешници се припаја Дому народног здравља Лозница. У то време као књиговођа ради Е.Ристић из Лешнице, а долази и Борисав Благојевић као књиговођа - режисер, све до 3.1 1962. године. У то време долазе наизменично из Лознице зубари Момчило Јововић (виша зубарска школа) и др Гојко Раковић.

Др Божидар Мићић, рођен 12. 10. 1922. године у Лозници, ради у периоду др Попова једанпут недељно (средом) рендгеном преглед плућа. Једном се прегледала мокраћа на беланчевине од стране Пајића.

Др Мићић постаје управник Дома народног здравља 1. фебруара 1955. године и ради до 31. 12. 1961. године. У Лешници ради др Драгољуб Милутиновић из Београда, од 1.03.1961. до 30.08.1962. године. У то време почиње да ради као службеница мештанка Милица Ољачић која остаје цео радни век.

Милица и Миладин Пајић познати су у целој Лешници и свим селима: Стражка, Добрић, Јелав и Ново Село.

СТАКА ПЕЈИЋКА
• ПОДИЖЕ ОВАЈ СТАН
Лекару Лешничком
1907.



Здравствена станица у Лешници

Претходних година, у интервалима без сталног лекара долазили су лекари из Лознице: др Павле Финогенов, др Милан Петровић, др Љубомир Мирчић...

Лекар који ће дуже остати је Богољуб Крупникoviћ, рођен 3. 02. 1933. године, Субјел, Титово Ужице, и ради од 1. 09. 1962. до 30. 09. 1964. године, када одлази у Ваљево на специјализацију за плућне болести.

Доктор Иван Грозданић, рођен 20. 05. 1929. године у Београду, са завршеним медицинским факултетом (1962) у Лешници ради од 1. 10. 1964. до 3. 09. 1966. године.

Важио је као "фин и леп лекар". 18. 09. 1966. године долази др Владимир Костић, рођен 24. 09. 1925. године, Тресаче у Македонији. Остаје до 15. 10. 1970. године. Лешничани су га третирали као "најбољег доктора". Умро је са народом. Умео је да седне за софру у кући, кафани, поред реке, на Дрини. Шириц и иглу би носио у цепу, а у другом цепу пенцилин. Давао је инекције по кућама. Кажу да није било никада никаквих компликација са таквим радом. Погинуо негде у Немачкој.

Доктор Владимир Цветковић из Пирота ради од 1. 11. 1969. године до 1. 10. 1970. године (не зна се да ли је цело време провео у Лешници или је радио и у Лозници).

Наредне периоде, једну до две деценије, карактерише долазак младих, махом неожењених лекара. Један од тих је др Милан Павловић, родом из Ђ. Недељица. Рођен 17. 10. 1943. После краћег приправничког рада у Лозници, долази у Лешницу. Радио је у периоду 1. 10. 1970. до 4. 05. 1971. године. Борави неколико месеци, а затим одлази у Београд на Институт за медицину рада где специјализира. Данас је професор Медицинског факултета.

Доктор Јездимир Вучетић је у Медицински центар дошао 1. 02. 1971. године, а од 16. новембра 1971. ради у Лешници до одласка на одслужење војног рока почетком 1972. године. После војске постаје вршилац дужности начелника Опште медицине (26. 11. 1973). На Гинеколошко одељење прелази 1. 05. 1974. године, а 01. 08. 1976. одлази на специјализацију хирургије. Завршава 20. маја 1979. године.

Потом постаје шеф операционог блока (20. јуна 1985), члан Пословодног одбора (јануара 1987). За директора Опште болнице постављен је 5. априла 1987. године.

Генерални директор Здравственог центра др Вучетић постаје 2. априла 1992. године. Ту дужност обавља и данас.

Карактеристичан период за здравство у Лешници је 15. мај 1973. године, када се почиње са радом у новотвореној згради. Тада

се отвара лабораторија у којој почиње рад Слободанка Миленковић, виши лаборант. Од анализа се узимају крвна слика, СЕ, мокраћа, уреа, шећер, холестерол и билирубин. Први пут се почиње са комплетним анализама. Истовремено, медицинска сестра Миланка Негић почиње са радом у патронажи. Нова светла зграда са парним грејањем постаје место где се могло и боље лечити. Службеник је Милица Ољачић, а одговорни техничар Пајо Пајић. У новој згради проширује се и здравствена заштита. Отворена је нова апотека, а као шеф ради Вера Петровић. Као лекар ради Силва Голубовић (рођена у Зајачи 27. 12. 1946) од 16. 06. 1972. до 30. 09. 1973. године.

Доктор Драган Илић, из села Метлић код Шапца, рођен је 16. 05. 1946. године. У Медицински центар дошао 1. 8. 1973. а после стажа ради у Лешници. Специјализира кожне болести. Лозницу је напустио 1.09.1978. године, и одлази у Шабац где и данас ради.

Доктор Радивоје Цветковић је рођен 18. 12. 1927. године у Куршумлији. Ради у Лешници од 1. априла 1975. године, па наредне две године, а затим одлази у амбуланту Бања Ковиљача, до пензионисања (10. јануара 1993). Познат је као свестран лекар, озбиљан и правичан управник.

Доктор Никола Манчев (Манчо), родом из Батоше, Македонија (23. VI 1929), ради само један месец, од 11. новембра 1976. до 22. децембра 1976. године.

Доктор Радован Дивнић, рођен у Д. Недељицама. После стажирања, од 1. 8. 1975. године, и одслужења војног рока, у Лешници почиње са радом 1. 6. 1977. године. На месту је управничка све до 1. октобра 1979. године. Тада одлази на специјализацију хирургије коју завршава 16. 6. 1983. године и ради на хируршком одељењу. Од 25. јула 1985. године шеф је специјалистичке амбуланте, а марта 1989. шеф операционог блока.

Од 17. априла 1992. године постаје директор Опште болнице, а 1. 9. 1993. године, помоћник и заменик генералног директора.

Зубна ординација је почела са отварањем зграде где као стажни стоматолог ради др Милика Обреновић, који ће остати доста година, до одласка на специјализацију, а 18. децембра 1989. године одлази у приватне стоматологе. У Здравствени центар дошао 1. 2. 1974. године, из Калесије. Пореклом Црногорац, рођен 5. 11. 1943. године, у Колашину, где је и сахрањен 1995. године. Као зубни асистент ради Душанка Ристић, а зубни техничар Радојко Ристановић.

Поред Пајића ради патронажна сестра Миланка Негић, данас одговорна сестра, а спремачица Сенија Алимпић. За доктора Милику су сматрали да у себи има и уметничког дара што је користило у његовом послу. Познат као принципијелан, поштен и радан.

Лекари су долазили и одлазили, а стално особље је и данас у радном односу. Служба се проширивала па долазе и друге медицинске сестре: Винка Мићановић, Марија Михаиловић, Спасенија Кикановић и Милица Вилотић. Данас у апотеци ради Драгица Ђосић и Снежана Вујић. О изгледу и хигијени зграде брину се Миланка Добрић и Живка Фрајтовић.

Доктор Антонић-Поповић Љиљана из Лознице ради у Лешници од 13. 9. 1979. године до 1. 3. 1982. године. Специјализира трансфузију крви 20. 9. 1984. године, а 11. марта 1995. године одлази на Нови Зеланд.

У Лешници су радили и многи лекари данас познати специјалисти: др Зоран Јовић. Нешто дуже се задржала др Марија Ристивојевић, као прва Лешничанка која ради у свом месту. Она завршава специјализацију из педијатрије и субспецијализацију из кардиологије. Сада ради у Диспанзеру за децу у Лозници.

Доктор Сузана Јевтовић ради од 1. априла 1985. године као управник. Завршава специјализацију опште медицине 1991. године, и опет се враћа у Лешницу где и сада ради. Уведена је и друга смена у којој ради др Јелена Екмечић.

ЗДРАВСТВЕНА СТАНИЦА У ДРАГИНЦУ

Почетак рада здравствене службе у Драгинцу везан је за 15. 5. 1948. године.

Тада је по први пут отворена амбуланта у приватној кући Радосава Крсмановића. Зачетник рада био је болничар Милан Крсмановић који ће наредних четрдесет година обављати ту дужност. Радило се у веома тешким условима, без опреме и матерijала.

Након неколико година, зграда амбуланте премештена је у кућу тадашњег попа Милоја Спремића. Служба тада добија лекара који долази два пута недељно.

Тешки услови са премештајем локације амбуланте иницирало је да тадашње општинско руководство (Драгинец је тад био општина). Уз помоћ Среза започне и изгради зграду за рад здравствене службе и стан за лекара. Догодило се то крајем педесетих година (1956).

У нову зграду долази и први стални лекар, др Борисав Бора Марковић. Амбуланта од тада пружа здравствене услуге свакодневно, а део просторија претворен је у стационар где су задржавани и лечени тежи болесници. Овај лекар остаје око три године.

После тога, времена се мењају, а са њима и лекари. Једни одлазе, други долазе. Од оних који проводе мало више времена у Драгинцу, поменућемо само неке.

Смењивали су се др Драган Павловић, др Божидар Мићковић (по две-три године), др Рашо Петровић. Сви они или се враћају у матичну службу у Лозницу, или одлазе у веће Здравствене центре.

Од помоћног особља, у то време раде Милан Крсмановић - болничар, Видеје Лазић - администрација, Џикосава Катић - спремачица. Почетком шездесетих година служба се проширује и бабицом Даницом Милутиновић. Апотекарска служба у то време ради као приручна.

Средином шездесетих година служба се проширује стоматолошком заштитом.

Из Лознице два пута недељно долази др Владан Савић са сестром.

Лекари се и даље мењају. Крајем шездесетих година почиње да ради др Стојић Анђелић који се, поред основне делатности, укључује и у рад спортског клуба где је био и активан учесник. Са њим ради и сестра Веџа.

Њега наслеђује др Србислав Марковић, а сестра је Ксенија Јеврић.

Од лекара долазе др Милан Галонић, др Миле Вукић, др Владо Јовановић, др Рашо Драгићевић, др Ратиборка Стефановић, др Ацо Алексић. У то време једина нова мед. сестра је Анђелија-Анђа која и данас ради на пословима картотеке.

Након двадесетак година од почетка рада старе амбуланте стварају се услови за изградњу нове, савременије зграде са свеобухватнијом здравственом заштитом. Зграда је подигнута и пуштена у рад крајем седамдесетих година (1979).

Лекар који практично започиње нову еру била је др Ивана Стевановић која ће ту остати пуних дванаест година. Са њом су и даље Милан и Анђа Крсмановић који обављају и послове интервеније, картотеке, приручне апотеке, службе одржавања просторија и остале послове.

Убрзо, пошто су створени услови за отварање стоматолошке заштите, отворена је и стоматолошка ординација која се везује за др Владимира Ђурића који ради без прекида од краја 1982. године, а који је рођен и живи у Драгинцу.

Половином осамдесетих година почиње да ради и апотека коју води фармацеутски техничар Миленко Ђурић, такође из Драгинца.

Почиње и лабораторија у којој ради Љубинка Секулић лабораторијски техничар.

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У РАЂЕВИНИ

Заштита здравља народа Крупња и целе Рађевине започиње већ у време српско-турских ратова 1876-1878. године.

Прва привремена болница у Крупњу помиње се као болница за рањенике са Дринског фронта, а била је стационирана у школи. У њој је радио лекар др Фрањо Копше.

Рађевци и Азбуковчани тражили су 1881. године да се подигне болница у Крупњу. Потписници овог писма упућеног Народној скупштини наводе да је на измаку и друга десетица година како народ Подринског округа ревносно улаже у болнички фонд, у нади да ће се у овом округу подићи болница.

Молба да се подигне окружна болница у Крупњу образложена је тиме што је Крупањ у средини округа Подринског, што Крупањ има изврсних пијаћих вода, здраву климу и благо поднебље.

Ова молба није прихваћена, а тек од 1882. године наилазимо у календару Краљевине Србије на помен српског лекара у Крупњу. До краја 19. века они су се ређали овим редом: др Михајло Лешчински, др Велизар Нешковић, др Никола Гавриловић, др Милован Миловановић, др Ђавид Розенберг, др Павле Ошка, др Симо Говедарица, др Миливоје Ранковић, др Радисав Јанковић, др Војислав Миловановић, др Рафаило Алфандари.

Најдуже у Крупњу ради др Велизар Нешковић, око 10 година.

Од 1897-1898. године у Крупњу је радила привремена болница за лечење оболелих од сифилиса (унели га руски добровољци у току рата 1876. године).

Ратна болница у Крупњу била је 1914. године, а за време окупације болницу су држале окупационе аустро-угарске власти.

1922. године у Крупњу се оснива Среска здравствена задруга. Задруга је тада располагала већим бројем комплетних постельја, инструментима и најнужнијим лековима, али није имала лекара и амбуланту. Покушај да се у Крупњу оснује амбуланта 1929. године пропао је. Задруга је својим средствима вршила оправку зграде Среског самоуправног одбора, ради смештаја амбуланте. Да би амбуланта могла да ради, требало је да се зграда заврши. С тога је у буџету Среског самоуправног одбора за 1929. годину била предвиђена сума од 4.000 динара као помоћ за завршење зграде за амбуланту. Увођењем шестогјануарске диктатуре 1929. године престао је рад овог самоуправног тела, па је дошло до непредвиђених бирократских перипетија око реализација помоћи. Због тога што у тексту наведеног буџета "није било наведено да се под именом Среске амбуланте има сматрати амбуланта Здравствене

задруге, која је према Држави и Среској самоуправи приватно лице”, срески начелник ”као наредбодавац није могао без нарочитог одобрења наредити исплату предвиђене помоћи”, па се ради тога ”обратио Банској управи писменим путем за наређење исплате, али до данас није добио никаквог одговора”. Тако је ова корисна и неопходна установа пропала, бар за неко време, док се материјалне прилике код Здравствене задруге не побољшају.

Материјалне прилике Здравствене задруге нису се побољшавале, већ убрзо престаје њен рад. У извештају среског начелника од 05. 09. 1931. године, стоји да ”она иначе не ради”, а , такође, и у годишњем извештају за 1932. годину са напоменом: ”Покушавано је да се њен рад обнови, али су ти покушаји пропали”.

У том периоду постојања Среске здравствене задруге почиње рад на просвећивању народа. На просвећивању народа радили су лекари из Крупња. Они су држали предавања из своје струке и приређивали одговарајуће изложбе. Тако је др Милић Милићевић, срески санитетски референт, приредио Хигијенску изложбу у Крупњу, која је била отворена 16. августа 1931. године.

Ради сузбијања ендемског сифилиса, од кога су боловали у Кржави, Шљивови, Врбићу, Ставама, Мојковићу и Белој Цркви постојала је Здравствена станица у Крупњу коју је, поред своје редовне делатности, водио срески санитетски референт. Она није давала задовољавајуће резултате због удаљености места из којих су били болесници, због тога што није имала потребно особље - медицинску сестру - као и због недовољног снабдевања лековима. Оболели су се ретко лечили током зимских месеци, када им је био отежан одлазак у Крупањ. Међутим, и ван зимског периода болесници су нерадо подносили дуже лечење скопчано са заморним пешачењем од Здравствене станице и натраг, после убризгавања лекова које је изазивало болове. Ова станица је укинута ”из потребе штедње” у мају 1932. године. Успешно лечење захтевало је да лекар редовно долази у села оболелих, где би на лицу места вршио убризгавање лекова.

У Крупњу је 1932. године тињала нада да ће бити основана венерична амбуланта, која би организовала систематско сузбијање ендемичног сифилиса, али се она није испунила. У акцију борбе против ендемичног сифилиса у Рађевском срезу, поред среског лекара, укључује се од 1933. године и Дом народног здравља из Шапца. Почетком марта 1933. године, у Белој Цркви и суседним селима, поред осталог, узета је крв на преглед, али добијени резултати нису дали стварну слику раширености болести, ”јер се велики број оболелих није хтео подврћи прегледу због убеђења да је сифилис ”срамна болест”, односно, крв за преглед дале су особе које су се ”самодраговољно” јавиле. Успех у овом лечењу изостајао је и што годинама (1934, 1935. и 1937) у овај срез нису

били бесплатно упућивани лекови и, како је то било предвиђено одредбама Закона о сузбијању полних болести, ради сиромашних.

Да би се задовољила основна потреба Рађевине у здравственом погледу, требало је подићи болницу.

Претходно се морао наћи новац за то. Обезбеђен је из фонда пок. Николе Спасића, трговца из Београда, када је управа фонда одлучила 31. децембра 1932. године да за потребе болнице у Крупњу треба утрошити 1.200.000 динара. Помоћ овом подухвату, према својим могућностима, пружају поједини чиниоци у Срезу. Одбор општине крупањске доноси одлуку да поклони земљиште за зграду на свом имању "бенаковина", затим да из своје шуме да потребну грађу, храстову, букову, као и песак и камен. На седници председника осталих општина, одржаној 30. децембра 1932. године, ови су обећали да ће кулуком радне снаге и превозом помоћи прибављање материјала на плац зграде. У фебруару 1933. године извршено је снимање земљишта од стране инжењера Техничког одељења у Љубовији, па је најпрst послат Техничком одељењу Дринске бановине у Сарајеву ради израде плана. Лицитација за уступање радова заказана је у Сарајеву 7. маја 1934. године, са предрачунском сумом од 882.000 динара, а постављањем камена темљаца 12. јула 1934. године започели су радови на згради болнице, која је на јесен исте године озидана и покривена. А наставак радова био је предвиђен у априлу или мају 1935. године. Зидарски радови завршени су 1935. године. У пролеће 1936. постављене су потребне инсталације у згради, а почетком октобра те године изведени су завршни радови на болници "која се ових дана завршава". Од стране колаудационе комисије завршена болничка зграда примљена је 1936. године и предата на чување Начелству среза рађевског, док се не набаве потребни намештај и инструменти, што је требало да учини банска управа у Сарајеву.

Својим постојањем и радом годинама Бановинска болница у Крупњу допринела је побољшању здравствених прилика, па и здравственом просвећивању народа.

Конечно, 1938. године, у Крупњу је подигнута, отворена болница, задужбина београдског трговца Николе Спасића.

Као лекари у овом времену у Крупњу су радили: др Радиша Радишић, др Милић Милићевић, др Рахела Леви-Мићић, др Душко Новаковић и други.

У току Другог светског рата, болница у Крупњу претворена је у немачку команду, а болница је смештена у крупањску основну школу у којој је радила.

Чим су почеле борбе за Крупањ, оба месна лекара (др Петар Чакуљевић - срески лекар - и др Душан Новаковић, управник болнице), добили су налог за организовање амбуланте. Штаб је

направио распоред: др Новаковић организоваће прихватно превијалиште у самом месту у згради Среског начелства, уврх саме варошице, док ће др Чакуљевић организовати малу пољску болницу у селу Кржави, и код тзв. Крунике куће.

Ова амбуланта и болница функционисале су сва три дана борбе за Крупањ, иако су непријатељски авиони стално тукли митраљезима и повремено бомбама. У прихватилишту у Крупњу није било у том моменту помоћног особља, већ су лекару при раду помагали борци који су били на стражи код бившег среског начелства и болничари који су из појединих чета доносили рањенике са околних положаја. Трећег дана наишao је поред превијалишта др Питовић, лекар ваљевског одреда, који је с једним одељењем свратио у превијалиште да остави тешког рањеника. Видевши да нема помоћног особља, он је од својих болничара, које је раније оспособио на курсевима на терену, оставио двојицу да помажу при превијању. У пољској болници у Кржави, ситуација је била много боља. Тамо је, уствари, био главни део болнице, тамо је било неколико болничарки, на челу са Видом Тешмановићем, које су донекле биле оспособљене за рад. Ни болница, ни превијалиште нису имали, у први моменат, опрему, већ су употребљавали само оно што су лекари донели собом, а лековима и материјалом су се снабдевали из месне апотеке. Пренос рањеника у превијалиште вршен је на рукама и импровизованим носилима, а одатле даље, воловским колима у Кржаву. За три дана кроз превијалиште је прошло око 20 бораца и цивила, а смртних случајева било је пет.

Одмах после ослобођења Крупња (03. септембра 1941) 04. или 05. септембра одржан је састанак Народноослободилачког одбора, на којем је, поред других одлука, донета и одлука да се формира болница команде места у Крупњу. О овоме је донет и писмени акт (тaj акт је сачињен и сада се налази у музеју на Калемегдану), у коме се наређује да се формира болница од особља бановинске болнице у Крупњу и придодатог особља.

Интересантно је напоменути да је при нападу на немачку команду (у згради задужбине Николе Спасића) истакнута прва немачка бела застава у тада поробљеној Европи.

Акт о формирању болнице потписао је, у име Народноослободилачког одбора, Влада Пиперски, као командант места. Болница је формирана у бившој основној школи у Крупњу, а опрема је пренесена из полуразрушene бановинске болнице.

Као куриозитет у овом акту треба истаћи да је као трећи лекар болнице био наименован и један заробљени немачки лекар који је радио у болници две недеље.

Болница је сутрадан по Одлуци почела са радом и радила све до доласка немачке казнене експедиције, 20. октобра 1941. године.

Рад болнице могао би се поделити на три периода: први од оснивања до почетка немачке офанзиве у Мачви, други период када је дошло до спајања са болнициом Мачванског одреда која је дошла у Крупањ под вођством др Жике Јанковића из Чокешине, и трећи период када се казнена акспедиција приближила Крупуњу. Тада су рањеници пребачени у село Шљивова, а после у Горњу Оровицу, а у Крупуњу је остала хируршка екипа са др Новаковићем на челу. На Столицама формирана је једна мања амбуланта са др Чакуљевићем.

Рад у болници у прво време био је скоро мирнодопски. Вођене су све књиге и администрација, као и историје болести. Нега болесника била је врло добра, све интервенције вршене су асептично, јер је стајала на располагању сва опрема и апарати Бановинске болнице, а сви болесници су лежали у креветима.

У овом периоду болници су посећивали, поред грађана и сељака који су редовно доносили понуде рањеницима, и многи руководиоци. За ово време одржано је и неколико приредби за болеснике и рањеника, а најзначајнија и најуспелија је била она са тада познатом глумицом Десом Дугалић и још једним глумцем чије име није познато. По одржаној приредби говор је одржао и др Миша Пантић.

Када је почела непријатељска офанзива у Мачви, број рањеника је нагло почeo расти, док једног дана у Крупуњу није осванила и болница Мачванског одреда. У ту болницу, поред др Жике Јанковића, дошла су још два лекара: др Тамара Гавриловна, Рускиња, и др Јовић (негде из околине Љига). Капацитет болнице је сада био мали, па су болесници и рањеници смештани у суседне зграде поште и суда. Болесници су лежали на слами по поду. Међу овим болесницима налазио се и Милан Беловуковић-Дева, као и атентатор на краља Александра Баћа Стејић, робијаш из Митровице.

Дан после борби на Завлачкој стени, сви болесници и рањеници су пребачени у Шљивову, а од лекара у Крупуњу остаје само др Новаковић. Болничко одељење у Шљивови и Доњој Оровици негује болеснике и рањенике све до доласка казнене експедиције 20. октобра 1941. године. Тада је Крупањ био у пламену, цела варош је спаљена, разорена. Остало је само нетакнута зграда Апотеке-власништво Аустријанца Франца Циглера.

Апотека у Крупуњу помиње се први пут у Државном календару 1912. године. Не зна се где је била смештена. У њој је радио апотекар Божидар Протић.

Куриозитет је да је у згради старе апотеке становала и г-ђа Драга Машић, доцније краљица Драга, а тада супруга управника Подринских рудника инж. Светозара Машића.

После Другог светског рата почиње обнова задужбине Николе Спасића и отварање болнице у Крупуњу. Отварање амбуланте у Крупуњу, Столицама, селу Мојковић и Белој Цркви. У

Крупњу поред др Новаковића ради и лекар др Ранко Стефановић - касније професор Медицинског факултета у Београду.

Године 1953. у Крупњу је основан Дом народног здравља, као установа са самосталним финансирањем. Исте године, у састав Дома народног здравља улазе болница Крупањ, амбуланта Крупањ, амбуланта Бела Црква и амбуланта Ќојковић, а нешто касније и тзв. "Братска амбуланта" рудника Столице. У даљем развоју Крупањ добија Антитуберкулозни диспанзер, болнички стационар се проширује на 60 постельја, а 1973. године оснива се Радна организација Дом здравља "Крупањ" у чији састав је укључена и апотекарска служба. У овом периоду почиње модернизација здравствене службе, успоставља се сарадња са специјалном болницом "БАЊИЦА" - Београд. У стационару крупањске болнице лече се болесници од коштано-зглобне туберкулозе. Отвара се породилиште, формира дечје одељење и општи стационар са болничком апотеком.

Тадашњи директор специјалне болнице "Бањица", проф. др Бранко Радуловић, са својим сарадницима, редовно обилази своје болеснике у болници Крупањ, а специјалистичко-консултативни прегледи из ортопедске хирургије се обављају за све болеснике средњег Подриња. Лекари који су обележили овај период од 1953. до 1973. године су др Ксенија Филиповић, др Александар Деспотовић, касније неуропсихијатар-један од оснивача Завода за алкохолизам и наркоманију-Београд, др Филип Вучетић, интерниста диабетолог, др Миодраг Ракић-управник болнице, касније ортопед у Бањи Ковиљачи, др Драгиша Кулпинчевић, и др.

Обзиром на недостатак помоћног особља, др Ракић оснива интерну школу за болничаре, коју похађа неколико десетина полазника. Како није било школованих медицинских сестара, болничари обављају највећи део послова. Прва медицинска сестра која је радила у Дому народног здравља је била Јела Лазаревић, потом Љубица Ђелић (касније главна медицинска сестра Специјалне болнице "Бањица" у Београду). После њих долази млади школовани кадар, медицински техничар Александар Поповић, а Наталија Јовановић, као болничарка, завршава средњу медицинску школу, па се поставља за главну медицинску сестру Дома здравља. Александар Поповић завршава Вишу медицинску школу, те одмах по завршетку, именован је за главног медицинског техничара. На тој дужности остаје све до преране смрти.

Први лаборант је био Тома Стјић, бабица Србиславка Симић "Цујда", а на рендгену је радио болничар Сретен Ђокић.

1955. године ради прва зubarка Нада Поповић, касније долази зubar Љубиша Димитријевић, а први стоматологи су били брачни пар др Мирјана и др Андреја Венцл.

Први фтизиолог је био др Антонијевић, који започиње рад на ерадикацији туберкулозе у Рађевини.

1962. године у Дому здравља почињу радити млади лекари др Јубодраг Стакић, др Миодраг Обренчевић, а 1968. године долази први гинеколог др Радомир Стефановић.

Период праве ерадикације туберкулозе у Рађевини почиње од 1971. године, доласком др Миливоја Прашчевића, фтизиолога. Затвара се убрзо Грудно одељење, а прелази се на диспанзерски рад формирањем Антитуберкулозног диспанзера.

Тадашњи директор Дома здравља др Јубодраг Стакић, хирург, поставља нову организациону шему рада у Дому, усаглашену са Законом о здравственој заштити. Формирају се службе и диспанзери: Диспанзер за децу, Диспанзер за жене, АТ Диспанзер, Служба за РТГ дијагностику, лабораторијску дијагностику, Служба за заштиту зуба, Патронажна служба, Диспанзер опште медицине, Возни парк и служба за медицинско снабдевање. Долази и до опремања и адаптације зграде болнице.

1973. године оснива се Радна организација Дом здравља у чији рад је укључена и апотекарска служба.

Период од 1973. до 1981. године карактеристичан је за убрзани развој здравства у Рађевини и Крупњу. У том раздобљу су завршене и отворене Здравствена станица у Мојковићу, Здравствена станица у Белој Цркви, Здравствена станица у Столицама, сеоске амбуланте у селима Џерова, Дворска и Шљивова, а коначно 1981. године отворена је новоизграђена зграда Дома здравља у Крупњу. Свечано отварање овог модерног здања од 1.300 метара квадратних обављено је 04. јула 1982. године.

Од тада почиње модернизација организације службе, опремање савременом опремом, школовањем сопственог кадра (специјалисти опште медицине, интернисти, спец. медицине рада, фтизиолог, хирург, неуропсихијатар, офтальмолог и др). Савремену лабораторију води специјалиста биохемичар. У зубној служби раде специјалисти стоматологи; у патронажи и статистици, као и у хигијенско-епидемиолошкој служби раде техничари и сестре са вишом и средњом медицинском школом. 1984. године, Дом здравља купује савремени ултразвучни апарат, па отвара кабинет за ултразвучну дијагностику.

Изменама Закона о здравственој заштити 1988. године, Дом здравља "7. ЈУЛ" у Крупњу престаје бити радна организација, постаје ОУР Медицински центар "Подриње" у Лозници, са неизмењеном шемом рада. Потом, 1992. године, престанком ОУР-а, постаје организациона јединица Здравственог центра Лозница.

Предратне и ратне године, нису остале без утицаја и на здравство Рађевине. Заустављен је динамичан развој здравства, а сви напори се своде на одржавање постојећег стања.

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У АЗБУКОВИЦИ

Почеци здравствене заштите у Азбуковици датирају још из 1837. године. Те године изграђени су многи грђевински објекти на прелазу (скели) за Босну. Изграђени су први карантини (контумацији) где се пружала здравствена заштита.

Прва организованија здравствена заштита становништва почела је после пресељења и изградње варошице Љубовије, која је поплављена 1896. године. Године 1906. завршена је и усельјена Општа државна болница која се између два светска рата звала Бановинска болница (26 кревета).

Поред опште болничке службе, здравствену заштиту становништву пружали су и приватни лекари у просторијама које су узимали у закуп.

Први лекари у овом крају били су Марија и Иван Штамбук.

Године 1932. лекари у овом крају били су др Најдан Николић и др Нада Чворић, а фармацеут који је имао приватну апотеку Богољуб Втelenски.

После ослобођења 1945. године, Општа болница је дограђена и проширења и има 60 болесничких кревета. У истој години, у Азбуковици постоји и 4 амбуланте и то: Среска народна амбуланта у Љубовији и 3 реонске амбуланте (у Узовници, Дрлачама и Д. Оровици). Лекар и санитарни техничар, према распореду одлазе у сеоске амбуланте једном недељно. Те године почиње да ради и Среска народна апотека као државна институција, и исте године и Зубна амбуланта.

У првим послератним годинама здравствене услуге пружало је 10 здравствених радника: 1-2 лекара, 1 бабица, и неколико болничара. Од виђенијих лекара највише су се задржали и допринели здравству Ђорђевић др Властимир и Азра.

Године 1954. Народни одбор Азбуковачког среза у Љубовији својим актом бр. 4434 од 17. марта 1953. године, оснива Дом здравља са Стационаром који је објединио рад Среске опште болнице, Среске народне амбуланте и Зубне амбуланте.

Дана 15. 11. 1962. године, Дом здравља уписан је у регистар самосталних установа Одељења за општу управу и друштвене службе СО Љубовија.

Првог јануара 1963. године, Дому здравља припојена је и Апотека која је у свом саставу имала и Апотеку у Братунцу и теренске апотеке у Секторским амбулантама и Здравственим

станицама. Фармацеутски техничар је у обе Апотеке одлазио заједно са лекаром.

Међутим, Стационар са породилиштем Дома здравља био је недовољан за задовољење свих потреба, па је почела изградња нових објеката у делу старе амбуланте. Тако је 7.10.1963. године, започела изградња амбулантно-пословне зграде. Откупљен је плац где је постојала амбуланта од власника парцеле Томе Савића.

Зграда је усельена 10.12. 1964.године.

Обзиром да је Дом здравља почeo да пружа здравствену заштиту и становништву из Источне Босне, то се број кревета све више повећавао, тако да је, почетком седамдесетих година било око 100 болесничких постельja и то:

- Опште и интерно одељење	30
- Дечије одељење	30
- Гинекологија и акушерство	30
- Изолација	10

Почетком седамдесетих година, здравствену заштиту становништва, поред пратећег здравствено-техничког особља, обезбеђујe: 5 лекара опште медицине, 1 лекар спец. гинеколог, 1 лекар са курсом из соц. и деч. педијатрије, 1 лекар у завршној години спец. из интерне медицине, 1 лекар спец. педијатар, 1 лекар спец. пнеумофтизиолог, 2 зубна лекара, 1 дипломирани фармацеут, 4 виша мед. техничара (главна мед. сестра, санитарни техничар, мед. лаборант и руковођећа сестра у Патронажној служби, 3 патронажне сестре, 13 мед. сестара, 2 мед. лаборанта, 2 фармацеутска техничара, 3 зубна техничара, 1 РО техничар, 4 бабице, 12 радника са низом стручном спремом (болничара, апотекара, лабораната, зубних асистената).

Поред овог кадра, Дом здравља за своје становништво обезбеђујe недељни долазак специјалистичких служби из Шапца (ОРЛ, офтальмолог, радиолог), пнеумофтизиолог из Лознице и ортопед из Б.Ковиљаче.

Јуна 1973. Дом здравља Љубовија је обезбедио делимичан кадар и опрему и у складу са Законом о здравственој заштити пре-регистровао се код Окружног привредног суда у Београду у медицински центар Љубовија. Овакав је постајао до краја 1973. године.

Велика средства су улагана у обнову старог Стационара а и драгадњу нових (надзиђивања амбуланте) просторија, тако да је уз помоћ СО и Републичке Заједнице здравства надзидана постојећа амбуланта са три спрата. Тадашње руководство залагало се по сваку цену да Стационар опстане, како због потребе становништва тако и због запослености радника.

У нови завршни део зграде усельени су 01. 05. 1979. године, Гинекологија и Породилиште, са 70 постельја.

У то време Стационар броји 189 постельја:

- опште одељење	55
- интерно	45
- гинекологија и породилиште	70
- дечије одељење	19

Деветог октобра 1981. године завршен је и преостали део зграде и пресељена су остале одељења.

Дом здравља са Стационаром 1975. године има 101 радника, а 1981. - 143 запослена радника.

Како је зидана зграда Дома здравља тако су, уз помоћ СО, Месних заједница, републичке заједнице ПИО и Фонда здравственог осигурања и сопствених средстава озидане и теренске амбуланте и здравствене станице.

У новодограђеном Дому здравља смештене су и распоређене постојеће службе:

Диспанзер опште медицине (у 10 радних просторија), Служба за здрав. заштиту деце, (у 7 радних просторија), Лабораторија, (у 4 радне просторије), АТД (у 3 просторије), Рендген служба (у 3 радне просторије), ХЕС (у 2 радне просторије), Поливалентна патронажна служба (у 1 радној просторији), Диспанзер за здрав. заштиту жена (у 4 радне просторије), Стоматолошка служба (у 9 радних просторија), Интернистичка ординација (у 1 радној просторији), Медицина рада (у 3 радне просторије), Стационарна служба (у објекту Дома здравља). Стационарна служба има ова одељења:

- Интерно одељење смештено у 9 болесничких соба и 6 радних просторија,
- Дечије одељење у 2 болесничке собе и 2 радне просторије,
- Гинеколошко одељење са 7 болесничких соба,
- Породильско одељење са 6 болесничких соба
- Хируршки блок породилишта са 4 болесничке собе и 9 радних просторија.
- Кухиња, вешерај и техничка служба смештене су у старом Стационару.

Заједничке службе су у 7 радних просторија.

Секторска амбуланта у Цапарићу удаљена је од седишта општине 15 км. Има површину од 70 м², а изграђена је 1977. године, и у потпуности задовољава потребе.

Секторска амбуланта у Д. Оровици удаљена је од седишта општине 16 км, изграђена 1979. године и има површину 72 м².

Секторска амбуланта у Грачаници удаљена је од седишта установе 12 км, изграђена 1980. Има површину 72 м².

Секторска амбуланта Рујевац удаљена је 23 км. Очекује се да амбуланта почне са радом средином 1982. године.

Здравствена станица у В. Мајдану смештена је у просторијама Рудника В. Мајдан. Има површину 92 м². Удаљена је од седишта установе 18 км.

Здравствена станица у Г. Трешњици завршена је 1979. год. Удаљена је од седишта установе 22. км. Укупна површина 220 м², укључујући и стан.

Здравствена станица Савковић завршена ја 1979. године. Удаљена је од седишта установе 24 км. Има укупну површину 220 м².

Апотека у седишту установе смештена је у посебној згради, на површини од 172 м². Нема довољно простора за рад.

Према одредбама Закона о здравственој заштити, који је ступио на снагу 01.01. 1985. год. Стационар је одвојен од Дома здравља и припојен Медицинском центру "Подриње" Лозница. Тад је и број постельја у Стационару смањен на 50.

Увођењем рационализације у привреди и здравству дошло је до поновне реорганизације здравствене службе и Дом здравља је одлуком својих радника на Референдуму од 24. 12. 1987. постао ООУР Дом здравља "Љубовија", при Медицинском центру "Подриње", Лозница, да би, касније, у складу са Законом о здравственој заштити, постао ОЈ Здравственог центра "Др Миленко Марин", Лозница.

У састав Дома здравља поново је враћен Стационар који сада има укупно 32 постельје, од чега интерно 20, дечије 4 и гинекологија са породилиштем 8 постельја.

Данас укупно запослених у ОЈ Дом здравља Љубовија (01. јуна 1997) има 123 радника.

Избијањем оружаних сукоба на просторима бивше БиХ, Дом здравља је поднео велики терет у погледу пријема рањеника, болесних, избеглица и расељених лица. Љубовијски Дом здравља, посебно Диспанзер опште медицине који ради нон-стоп, био је стениште пријема и тријаже свих рањених и допреманих у установу из Источне Босне. У тешким условима и са лошим возним парком превозили су се рањеници у Здравствени центар Лозница, Ужице и Ваљево. Само здравство у то време доведено је на ивицу опстанка, а опстало је само захваљујући одрицању радника и донаторима из иностранства.

Одлуком Комесаријата за избеглице Републике Србије, објекат Старе болнице 1993. је реновиран и адаптиран. У њега су уселијене избеглице и расељена лице (1994) из Републике Српске и Српске Крајине (90).

1993. године, Законом о здравственој заштити, апотекарска служба је издвојена из Здравственог центра у самосталну апотекарску установу "Лаза Лазаревић" из Лознице. У Љубовији те године постоје још 3 приватне апотеке и 3 приватне стоматолошке ординације.

У попису запосленог особља, поводом припреме ове монографије, налазимо податак за период од 1948. до 1997. године.

Укупно запослених свих струка и занимања регистровано је 452 радника. Од тога, лекара је било 71. У овај број нису урачунати бројни сарадници, лекари и друго особље који су, "према потреби службе", ангажовани повремено ради обезбеђења потпуније здравствене заштите становништва Азбуковице.



Нова зграда Дома здравља у Љубовији

ЗДРАВСТВО У МАЛОМ ЗВОРНИКУ

Здравство на подручју општине Мали Зворник почиње да се развија крајем четрдесетих година овог века.

У Малом Зворнику је основана теренска амбуланта 1947/1948. која је била при Среском народном одбору Лозница. У тој амбуланти су радили др Љубиша Бојиновић, два техничара (Момчило Стефановић и Живорад Симеуновић) и радник на протоколу. Амбуланта је имала и просторију где је било смештено шест кревета. Пацијенти су задржавани дан-два. Лекове су набављали у Лозници, издавао их је техничар по упутству лекара. 1953. године је основана теренска амбуланта у Д. Трешњици, која је била при амбуланти М.Зворник.

Кад је законом одређено да се оформи Дом народног здравља у Лозници, теренска амбуланта М. Зворник је припала њемуа би се 1957. године одвојили и основали Здравствену станицу у М. Зворнику. Тада је Хидроелектрана уступила један аутобус који је преуређен у санитетско возило. Возач је био Живан Симеуновић.

Локација теренске амбуланте, а касније здравствене станице, мењала се више пута до 1960. године, када је направљена наменска зграда. У здравственој станици М.Зворник су функционисале следеће службе: општа пракса, лабораторија, педијатрија, зубно, апотека, а нешто касније и РО служба.

Тринаестог новембра 1969. године, од тадашње Здравствене станице, оснива се Дом здравља Мали Зворник који је уписан у регистар код Окружног суда у Београду.

Од 01. 01. 1974. године, Дом здравља се реорганизовао. Извршено је конституисање основних организација удруженог рада: ООУР Опште медицине, ООУР Стоматолошка служба.

Дом здравља Мали Зворник је Радна организација која је имала основне организације удруженог рада и јединице удруженог рада.

ООУР Опште медицине чинили су: Служба опште медицине, Лабораторија, Поливалентна патронажа, Хигијенско-епидемиолошка служба, Служба медицине рада, Служба хитне мед. помоћи, Теренска служба, Апотека, Заједнички послови,

ООУР Диспанзерске службе чине: Дечији диспанзер, АТ диспанзер, РО кабинет, Стоматолошка служба, Зубна амбуланта, Зубна техника.

Поред овакве организованости, при Дому здравља М. Зворник постоје здравствене станице и амбуланте у местима Велика Река, Радаљ, Д. Трешњица и Брасина.

Одлуком већине запослених у Радној организацији Дом здравља, на збору радних људи, 16. новембра 1976. године, одлучено је да се Радна организација Мали Зворник, коју чине ООУР-а Општа медицина са диспанзерима и Стоматолошка служба, припоји Радној организацији Медицински центар "Подриње" у Лозници.

Начин рада у овој области регулисан је правилником који је усвојен 25. 03. 1981. године, на седници Централног радничког савета Медицинског центра.

1978/1979. године се завршава изградња зграде садашњег Дома здравља и усељава са свим службама које су функционисале.

Те године се апотека из старе зграде Дома здравља пресељава у нову зграду и у њој раде фармацеути Јово Роган и Зора Константиновић.

Од 1960. до 1978. године је постојала апотека у оквиру Здравствене станице у коју је повремено долазио фармацеут из Зворника.

1992. године, основана је Хитна служба, у којој раде четири техничара у сменама по дванаест сати, а лекари су ангажовани из свих служби. Исте године је основана Интернистичка служба, а од 1994. год. функционише ултразвучни кабинет са адекватном опремом и стручним кадром. Уводи се специјалистичка консултативна делатност од специјалиста из Здравственог центра (хирурги, ортопеди, урологи, неуропсихијатри, офтальмологи, ОРЛ).

Током ратних година 1992/1995, у Дому здравља Мали Зворник указивана је помоћ рањеницима из Републике Српске, а по потреби су возачи са санитетским возилима упућивани као испомоћ.

Од оснивања до данас радили су ови лекари: Врачевић др Ђорђе, Лукетић др Зорица, Петричић др Милан, Драгишић др Миле, Станковић др Добрила, Врбица др Борислав, Танасковић др Томислав, Радоњић др Марко, Благојевић др Никола, Зељић др Ковиљка, Цветковић др Радивоје, Глумац др Божидар, Ранђеловић др Спасоје, Милосављевић др Вера, Милосављевић др Јован, Атаљац др Габријел, Јоксимовић др Милоје, Вукотић др Драган, Маҳди др Моайд, Чолаковић др Зијад, Илић др Слободанка, Зељић др Верица, Босанац др Милица, Босанац др Стево, Гвожђан др Драгослав, Тамба др Миса, Деспотовић др Анђа, Ђорђевић др Мирјана, Пупић др Гордана.

Данас у Дому здравља Мали Зворник раде лекари: Веселиновић др Радован, Костић др Наранџа, Пашћан др Бранислав, Бојић др Драган, Тодоровић др Бранка, Билал др Зора, Станисаљевић др Дејан, Дрљевић др Милорад, Бурић др Синиша, Дрљевић др Весна, Батић др Оливера, Луговски др Марица, Митровић др Драгољуб, Олбина др Рајка, Новаковић др Невенка, Жугић др Милијана, Михајловић др Драгица.



Дом здравља у Малом Зворнику



Дом здравља у Круйњу

СЛУЖБА ЗА ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ У ЛОЗНИЦИ

Почела је 1953. године, као Диспанзер за мајку и дете, при Дому народног здравља. У то време није било дечијих лекара, па су оболелу децу лечили лекари опште праксе: др М. Марин, др Морозов, др Чворић и др М. Станчић који је имао курс из социјалне педијатрије. Рад са оболелом децом одвијао се амбулантно, а деца која су, због природе болести, захтевала болничко лечење лечена су у Општој болници у Лозници. Тежи случајеви упућивани су у болницу у Шабац, или Београд.

Први дечији лекар у Лозници био је др Милицав Станчић, и од тада почиње заштита деце на вишем нивоу. До 1961. године, дечијом службом руководи др Станчић.

Након одласка др Станчића у Београд, службом руководи дечији лекар др Милија Стерио. Услови у којима се радило били су скромни, зграде старе, ненаменски зидане. 1963 године завршена је лепа, за то време, комфорна, строго наменски пројектована зграда која има приземље и спрат. У приземљу је смештен предшколски и школски диспанзер, са лекарским ординацијама и интервенцијама, и одсек за превентиву који има и саветовалиште за здраву децу, где се раде и вакцинације и систематски прегледи предшколске и школске деце. У почетку, у приземљу зграде су биле смештене Општа служба, Медицина рада и Кабинет за трансфузију крви. Исељени су 1974, када је завршена поликлиничка зграда.

На спрату је смештено Дечије одељење које је имало 67 постеља са просторијом за интервенције и млечном кухињом. Начелник Дечије службе је био др М. Стерио од 1961. до 1965. године, а главна сестра је Маријана Митровић. Потом је за начелника постављена др Емилија Игњатовић, а главна сестра је Љуба Дамњановић.

У служби су радили др Нада Финогенов, др Љиљана Мирић, др Вера Мајић. 1967. год. Др Н. Финогенов завршава специјализацију из педијатрије и 1968. постаје начелник службе. Дечијој служби посветила је радни век све до одласка у пензију 1993. Главна сестра од 1967. била је Лепосава Живановић, виша мед. сестра. Тада је у служби било запослено 8 лекара (2 педијатра, 3 лекара на специјализацији, 3 лекара опште праксе), једна сестра са вишом мед. школом, главна сестра, 15 сестара, четири неговатељице, 2 болничара, 4 службеника и 8 помоћних радника. Др Н. Финогенов, начелник службе, добар и савестан радник, радила је на кадровском јачању службе, набавци апаратата и средстава за рад.

Служба је почела нагло да се развија, квалитет услуга је на за-видном нивоу. Поред др Н. Финогенов, у служби раде и специјалисти др В. Мајић, др Љиљана Мирчић, др Р. Тешић и лекари на специјализацији др Илић, др О. Голубовић, др С. Лекић, др С. Ми-лосављевић, др Б. Чолић, др Р. Игњатовић, који се после положеног специјалистичког испита враћају на рад у дечију службу. Поред ових лекара, у служби су радили лекари који су се краће задржавали и одлазили у друге службе, или су одлазили у друге градове. Пошто је служба кадровски ојачала, квалитет услуга задовољава потребе савременог лечења.

У Диспанзеру је годишње прегледано преко 40.000 деце, а дава-но је преко 80.000 инекција. У саветовалишту за здраву децу прегледа-но је годишње око 700 деце. Редовно се ванкцинишу деца са терито-рије наше општине по програму систематских прегледа деце у другој и четвртој години, а обављају се и прегледи деце за упис у први разред.

Број деце лечене на одељењу у првим годинама од оснивања је био велики јер су лечена и деца из Љубовије, Крупња и источног дела Босне, тако да је тих година на одељењу било до 104 деце.

Када је рад на превентиви здравственог васпитања, вакци-нација и пораст стандарда био квалитетнији, број лечене деце је имао тенденцију опадања, тако да је 1980, 1.223 лечено деце, 1988-472 деце, а 1996-336 деце. Рад у оваквој организацији Дечије службе, која је била јединствена, одвијао се до 1. 1. 1985, када је, применом закона Министарства за здравље, Дечија служба подељена на Дечије одељење које је припало ОУР-у Општа бол-ница и Дечији диспанзер Дома здравља.

До одвајања, у служби је радио 5 лекара специјалиста, 4 лекара на специјализацији, 2 лекара опште праксе, 5 виших мед. сестара, 26 мед. сестара, 1 болничар, 9 НК радника, 4 службеника.

Раздавајем Дечије службе, Дечије одељење, као засебна организациона јединица, добило је начелника службе - др Наду Финогенов, шефа одељења - др С. Лекић, главну сестру Лепосаву Живановић, одговорну сестру Радмилу Стефановић, мед. сестре: Милицу Стефановић, Бранку Арнаутовић, Весну Горданић, Рајну Живановић, Милу Недељковић, Радмилу Ненадовић, Данку Тришић, Весну Ђосић, Весну Џрепић, Оливеру Поповић, Милосаву Мишковић, сервирку Цвету Којић, спремачицу Дивну Васић, Виду Марковић, Радмилу Илић и Тању Новаковић.

Др Н. Финогенов одлази у пензију 1993. године, а за начелни-ка службе постављена је др Слободанка Лекић. За рад на Дечијем одељењу прима др Зору Петровић.

И поред тешког времена и недостатка средстава, у неколико последњих година набављена су нека средства за рад.

На одељењу је набављена фотолампа за лечење хиперби-лирубинемије као и инхалатор за лечење опструктивних бронхита.

ГИНЕКОЛОШКО-АКУШЕРСКА СЛУЖБА

Нема поузданих података о развоју Гинеколошко-акушерске службе у Лозници, а посебно гинеколошко-акушерског одељења, па су подаци узети из врло оскудне архиве и по сећању појединача.

Сматра се да су почевши здравствене службе везане за средину деветнаестог века, а да се до тада народ лечио како је знао и умео: код бербера, у манастирима код калуђера, код сеоских травара итд. Порођаји су се махом одвијали по кућама старих искусних жена из родбине, или неких које су се, уз домаћичке послове, бавиле и породиљством. Касније, доласком првих школованих лекара који су били лекари опште праксе, а распоређивали су се по општинама и срезовима па су се звали општински или срески, почиње ера нешто квалитетнијег и стручнијег рада, па и у односу на порођај. Пре тога доста је жена умирати на самом порођају. (крварења, повреде, емболије, сепса итд.).

Тек 1912. године у Лозници је формирана болница са три одељења: опште, заразно и породиљско, и једна соба ”за лудаке”, како су тад називали душевно поремећене болеснике. Све је то било смештено у старој згради данашње Неуропсихијатрије. Такво стање са изменом општинских и среског лекара трајало је до 1959. године када је зграда преуређена у хируршки блок. Одвојило се интерно и грудно одељење у две бараке. Тада је у болници радио укупно 15-16 радника, заједно са управником.

У наредним годинама здравствена служба се све убрзаније развијала. Отварале су се амбуланте, АТД, Диспанзер за мајку и дете, 1953. године и Дом народног здравља који обједињује многе до тада самосталне амбуланте и друге здравствене установе. Касније, пошто су сви самостално пословали, у циљу боље организованости и рационализације у пословању, у Медицински центар спајају се Општа болница и Дом здравља, апотека и друге здравствене установе, одлуком Народног одбора општине у Лозници (03. 09. 1962, 06. 04. 1963. и 1970. године).

Први стални гинеколог који је радио на овом терену сматра се да је др Марјан Костић који је радио негде око 1957. године, а онда је отишао у Немачку. Након њега, око 1969. године, долази докторка Никезић, гинеколог, која постаје директор болнице и први начелник Гинеколошко-акушерског одељења. Касније су се смењивали као начелници: др Ђура Лацмановић, др Ђуровић, др Петар Бојић, др С. Башић и данашњи др Средоје Остојић. У међувремену, на овом одељењу су радили, или као стални лекари или као консултанти: др Лепосавић, др Сека, др Пуниша Николић, др Кнежевић, др Георгина Богдановић, др Б. Чолић, др Синадин



Породилиште (дечји бокс)



Породилиште - дечји бокс (инкубатори)

Синадиновић, др Милан Исаковић, др Зоран Николић. Данас на одељењу ради 10 лекара гинеколога и то поред начелника др С. Остојић, др Милорад Вучићевић, др Анка Лукић - Мојовић, др Зоран Добросављевић, др Србљуб Марковић, др Бранислав Трифуновић, др Радован Манојловић, др Желько Павловић, др Југослав Грубор, и др Милан Тодоровић, два микропедијатра, др Нада Васић и др Емилија Станојевић. Ту су и 3 више медицинске сестре. Главна мед. сестра је Гордана Радовановић, са још 34 медицинска радника са средњом стручном спремом (бабице 16, сестара општег смера 14 и 4 педијатријског смера), као и 9 помоћних радница.

Одељење има два одсека: Одсек за акушерство и Одсек гинекологије. У почетку је имало 116 постеље, 32 у породилишту за бабињаре и 32 креветаца за бебе у дечијем боксу. У гинеколошком одсеку било је 84 постеље. Касније се тај норматив мењао па је постељни фонд смањен на 64. При Гинеколошко-акушерском одељењу до 1984. године, постојао је Диспанзер за жене. По важећим прописима тада се Диспанзер одваја и припаја ООУР Основна здравствена заштита. Пошто није имао свој кадар, службу су одржавали лекари из Гинеколошко-акушерског одељења. Сада Диспанзер са својим саветовалиштима за труднице, рано откривање рака и гинеколошком амбулатом ради потпуно сам са својим кадровима, начелником др Зораном Николићем и осталим гинеколозима: др Борка Грубор, др Тања Финогенов, др Миланком Грујић и др Веселиновићем. Ту раде још 4 бабице и 1 службеница.

Овом Медицинском центру 1984. године припојени су и Домови здравља у Малом Зворнику, Крупњу и Љубовији, где, такође, постоје диспанзери за жене, па и стационар у Љубовији где раде гинеколози. У Крупњу раде др Александар Стакић и др Љубица Исаиловић, у Љубовији др Живко Лукић и др Милан Марчетић, у М. Зворнику др Паšћан као и у гинеколошкој амбуланти при Диспанзеру за мед. рада у "Вискози" др Јильана Цветиновић.

У протеклом периоду консултантни Гинеколошко-акушерског одељења били су проф. др Војин Шуловић и проф. др Душан Динуловић. Матична кућа на коју смо се стручно наслањали била је Гинеколошко-акушерска клиника у Београду.

На овом одељењу број порођаја се кретао од 2.100 ранијих година до 1.700 данас. Уради се око 500 операција скоро свих врста, уз велики број прегледа и амбулантних интервенција.

При одељењу ради Кабинет за ултра-звук чији су оснивачи др С. Остојић и др Србљуб Марковић, рендгенолог. На одељењу



Интерно одељење у Лозници

ради још један ултра-звук а у породилишту има 2 ЦТГ апаратса, централни развод гасова. У дечијем боксу се налазе 3 инкубатора од којих један покретни и 2 хаубе. Операционе сале су заједничке, у склопу операционо-хируршког блока са интензивном негом.

Лекари и друго медицинско особље едукују се у свим здравственим установама овог типа. Учествују на својим стручним скуповима, конгресима и семинарима. Лекари се повремено оглашавају стручним радовима у стручним часописима као што су Гинекологија и опстретиција, Гинеколошка недеља, Српски архив, Балканска недеља и др.

За свој рад установа је добила Медаљу рада и Захвалницу, а диплому др С. Остојић као појединац.

Остала су посебно упамћена имена бабица: Криста, Ната, Вера, Деса, Зага, Буба и Роса... Оне су дале велики допринос развоју Гинеколошко-акушерске службе.

ИНТЕРНО ОДЕЉЕЊЕ

Једино Интерно одељење оформљено је 1964. године, и из барака премештено у тадашњу Управну зграду. Специјалиста за интерну медицину у то време била је др Деса Младићевић, а радили су др Бањанац-као лекар опште праксе, др Јованић, др Мирослав Борђевић, и др Перица Наумовић, који је био начелник (1966-1967). Потом је за начелника одељења постављен, одмах након доласка из Пећи, др Адам Старинач-специјалиста за интерну медицину (1968). Одељење је кадровски ојачано. Примљени су др Душан Антонијевић, др Миливој Милићевић, др Добросав Тешић, др Рајко Раичевић, др Милован Ачић.

Због болести др Старинца, за начелника одељења постављен је др Миливој Милићевић-интерниста (1978-1979), кога смењује др Рајко Раичевић-интерниста.

Одласком др Раичевића у Завод за дископатију, за начелника је постављен др Добросав Тешић, интерниста-хематолог, до 1989. године, кад је у саобраћајној несрећи изгубио живот. После њега је постављен др Миливој Милићевић-интерниста, затим др Драган Вукотић, интерниста-кардиолог, а од 1992. др Ранисав Вујић, интерниста-кардиолог, који је и сада начелник одељења.

Од 1984. године учињено је доста у едукацији лекарског кадра. Завршавају субспецијализацију др Радован Драгићевић-кардиологија, др Драган Вукотић-кардиологија, др Ранисав Вујић-кардиологија, др Владислав Чађеновић-ендокринологија.

Након тога, субспецијализацију гастро-ентерологије завршава др Весна Вучетић, нефрологију, др Ненад Ђеџ, др Снежана Митровић-кардиологију, др Верица Ђокић-кардиологију, др Снежана Кесеровић-хематологију.

Данас у одељењу функционишу као одвојене јединице (одсеки): Кардиолошки одсек, Одсек за нефрологију и хемодијализу, Одсек за гастро-ентерологију и хепатологију, Саветовалиште за дијабетичаре са свим субспецијалистичким амбулантама и Општом интернистичком амбулантом.

КОРОНАРНА ЈЕДИНИЦА

По умирању од коронарних болести, наша земља заузима високо место у свету. Статистички подаци говоре о скоро епидемијској природи ове болести.

Највећи напредак у лечењу начињен је оснивањем коронарних јединица и захваљујући томе смртност од коронарних болести је видно смањена.

1975. године оформљена је прва коронарна јединица у Интерном одељењу Здравственог центра у Лозници. Била је то мала двокреветна просторија са два монитора марке "Hellige" од чега један са дефибрилатором.

Посебна захвалност за њено отварање, као и отварање дијализе-јединице за лечење тешких бubreжних болесника, припада дугогодишњем интернисту у Лозници, тадашњем начелнику ИО, др Адаму Старицу.

Др Адам Старица, лекар интерниста, је човек који је својим великим знањем, умећем и залагањем за болесног човека, не знајући за радно време, био узор многим младим лекарима, посебно интернистима у овом Здравственом центру.

Екипа одређена за рад у коронарној јединици се састојала од 1 лекара (др Милован Ачић) и 2 медицинске сестре (Верослава Томић и Милена Перић). Едукацију за рад у коронарној јединици ова екипа стекла је у Београду.

1986. године, уз велико ангажовање др Радована Драгићевића, интернисте-кардиолога, шефа тадашње коронарне јединице, формира се кардиолошки одсек, односно, отвара се веома лепа и добро опремљена Коронарна јединица капацитета 5 постеља, са посткоронарним делом капацитета 6 постеља. Исте, 1986. године, почиње са радом кабинет за ергометријско тестирање-веома важна неинвазивна метода за дијагностиковање коронарних болести. У почетку овај тест је рађен на стандардном ЕКГ - апарату, са мануелним регулисањем оптерећења. Коронарна јединица опремљена је новим апаратима:

3 ЕКГ - монитора за праћење срчаног ритма,

1 централни ЕКГ - монитор на коме се прате сви болесници у коронарној јединици,

1 ЕКГ - монитор са дефибрилатором,

Сви ови апарати су марке "Datascop".

1991, кардиолошки одсек добија и Кабинет за ултразвучну дијагностiku. Апарат за ехокардиографију набављен је уз велику помоћ радних организација лозничке општине, као и велико ангажовање тадашњег начелника ИО др Драгана Вукотића. Ова неинвазивна дијагностичка метода користи се у раном откривању кардиоваскуларних оболења, нарочито урођених и стечених срчаних мана.

Кабинет за ергометријско испитивање модернизован је 1991. године набавком новог компјутеризованог ергометра.

До сада је урађено око 9.000 тестова и око 3.000 ехокардиографија.

Данас Коронарна јединица, уз сву наведену опрему, има и централни довод кисеоника до сваке постеље.

Набавком још једног покретног ЕКГ - монитора са дефибрилатором омогућено је његово допремање у остале просторије, као и при транспорту тешких болесника.

Кардиолошки одсек сада има високостручну екипу коју чине: 4 кардиолога, 1 сестра са ВСС и 6 сестара са ССС. Екипу лекара чине: др Радован Драгићевић-кардиолог, шеф кардиол.одсека, др Ранисав Вујић - кардиолог, начелник ИО, др Снежана Митровић - кардиолог, др Верица Ђокић - кардиолог.



Др Саво Иветић, оснивач Центра за хемодијализу



Коронарна јединица



Хемодијализа

ОДСЕК ЗА НЕФРОЛОГИЈУ И ХЕМОДИЈАЛИЗУ

Продужити живот болеснику за неколико месеци понекад је доста да човек заокружки свој животни биланс, годину дана је много, а да не говоримо о слави и величини лекара ако продуже живот болеснику за више од једне деценије.

Овог изузетно хуманог посла прихватио се 22. 2. 1975. године, др Саво Иветић, интерниста, оснивач Центра за хемодијализу у Лозници.

Рођен у Црном Лугу, 1931. године (Босанско Грашово, БиХ). Гимназију је завршио у Босанском Грашову, Медицински факултет у Београду, специјализацију и иновације из хемодијализе у Новом Саду. Радио је у Бањи Ковиљачи, а затим у Интерном одељењу у Лозници. 1977. године оснива Центар за хемодијализу у Шапцу. Објављивао је стручне радове из области хемодијализе.

Почело се с два апарати RSP (Recirkulating single pass) Travenos. Дијализатори су били Ultraflo II (100). Те године дијализирано је 12 болесника, 3 жене и 9 мушкараца, узраста од 23-55 година. Број болесника по апарату био је 6. Укупно дијализа 1975. године било је 331. Морталитет 20%. Радиле су две сестре: Љубица Маринковић, Љубинка Обрадовић - Шмања и лаборанти Љубомир Симић и Живка Марковић.

Апарати су имали каде у којима се припремао раствор (бање). Рађена је ацетатна дијализа.

Те године је уведена Перитонеална дијализа као метод депурације у акутној бубрежној инсуфицијенцији.

У току вишедеценијског рада, Центар је сарађивао с центрима у Новом Саду, Београду, Нишу, Шапцу, Бијељини и Зворнику.

Лекари и медицинске сестре учествују у раду Нефролошке секције СЛД. То учешће је интернзивирено од 1993. године. Од 1994. године уводи се још једна метода дијализирања (Бикарбонатна дијализа) као метода избора код болесника са хипотензијом здруженом са ацидозом код болесника са коронарном болешћу и тешком срчаном инсуфицијенцијом.

Васкуларни приступ, тај највећи поклон болеснику са терминалном бубрежном инсуфицијенцијом, прозор у свет, пупчана врпца живота, АБ фистуле, формирају наши хирурзи. Више година с успехом др Златомир Мићановић, последњих година др Драган Николић. Припремили смо се за пласирање субклавија катетера за лечење акутне бубрежне инсуфицијенције хемодијализама (због материјалног положаја за сада одложено).

Сестре из нефролошког стационарног дела су оспособљене за ванредна укључења, тако да 24 часа можемо интервенисати код тешких болесника.

Посебан допринос развоју службе дао је дугогодишњи шеф др Миливоје Милићевић. Рођен је 23.02.1930. године у Клуццима (Лозница). Медицински факултет, специјализацију и иновације из хемодијализе завршио је у Београду. Пензионисан 4. 9. 1995. године. Радио је у времену успона и кризе 1993. године, обезбеђујући континуитет овог одговорног посла.

За сарадника 1983. године долази др Ненад Ј. Зец. Медицински факултет и специјализацију је завршио у Београду. Субспецијализацију из нефрологије у Институту за нефрологију и хемодијализу у Нишу, а звање интернисте-нефролога стиче 1993. године, у јуну. То је и година великих напора, али се и у условима ратних околности доста урадило.

Уз помоћ многих радних организација и добротвора успели су оспособити старе апарате, набавити три нова, нову апаратуру за реверзибилну осмозу, ваксирнути и учинити мали искорак напред лозничке нефрологије и хемодијализе. Посебну помоћ пружила је Гордана Кончар, на раду у Швајцарској.

Од 1993. године започеле су опсежније припреме за трансплантију бубрега као најбољег начина лечења болесника са терминалном бубрежном инсуфијацијом, а до 1997. урађене су трансплантије код седам (7) болесника, трансплантат добијен са живог даваоца.

1996. године др Ненад Ј. Зец добија сарадника др Златка Јоића, лекара на специјализацији интерне медицине.

На програму понављаних хемодијализа су болесници чија је основна болест пијелонефритис, полицистична болест бубрега, дијабетес малитус, артеријска хипертензија, Алпортов синдром, Њилмсов тумор, али и болесници са другим туморима бубrega. Доминантни болесници су, ипак, болесници са ендемском нефропатијом (балканском). Како је то болест људи са села, највише и најбоље су проучени болесници из Доњег Добрића. Велики број болесника је, затим, из Козјака, Варош Лешнице, Руњана, Д. Недељица, Јошеве, Страже...

Данас је Одсек за нефрологију и хемодијализу мали, вредни колектив 133 медицинских сестара, два електроничара, два хигијеничара, са екипом возача и два лекара.

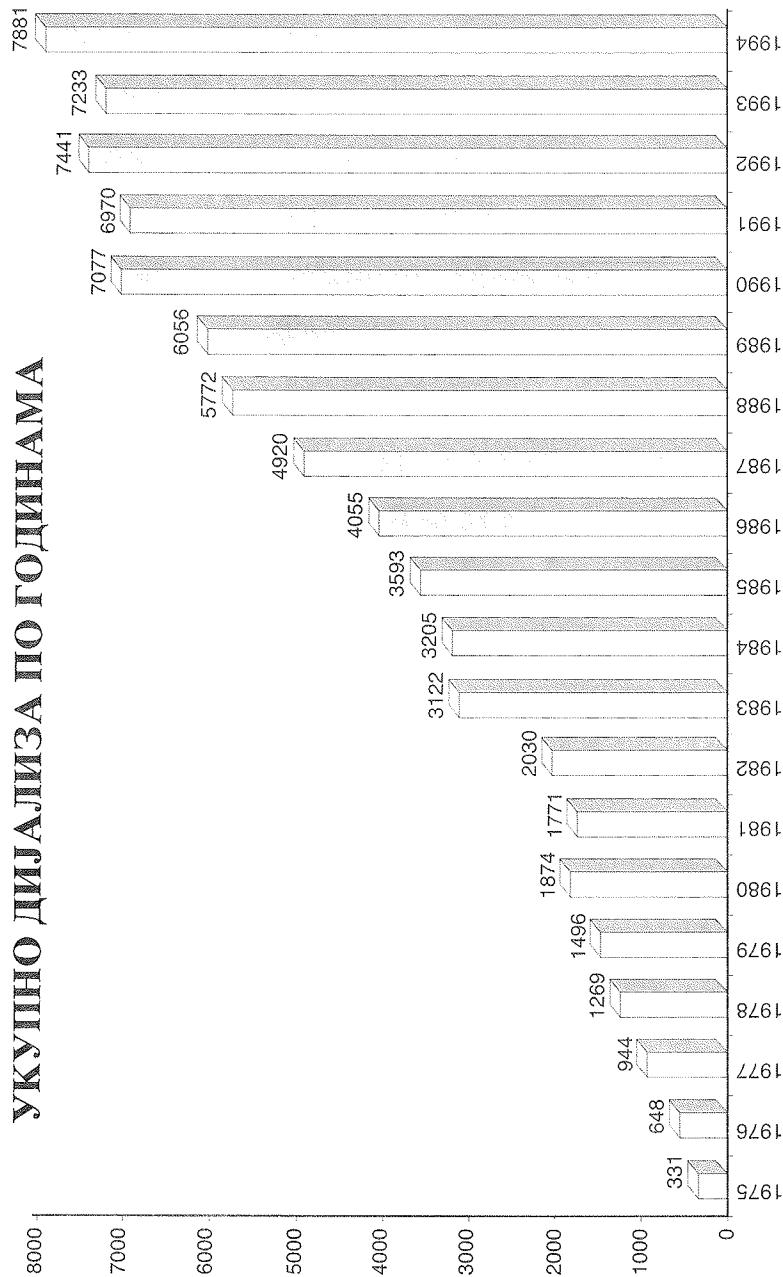
Будући развој је усмерен на решавање ефикаснијег лечења акутне бубрежне инсуфицијенције (субклавија катетер), проблема простора, опреме, кадрова (лекара), перманентне едукације и увођења нових метода лечења (CAPD итд).

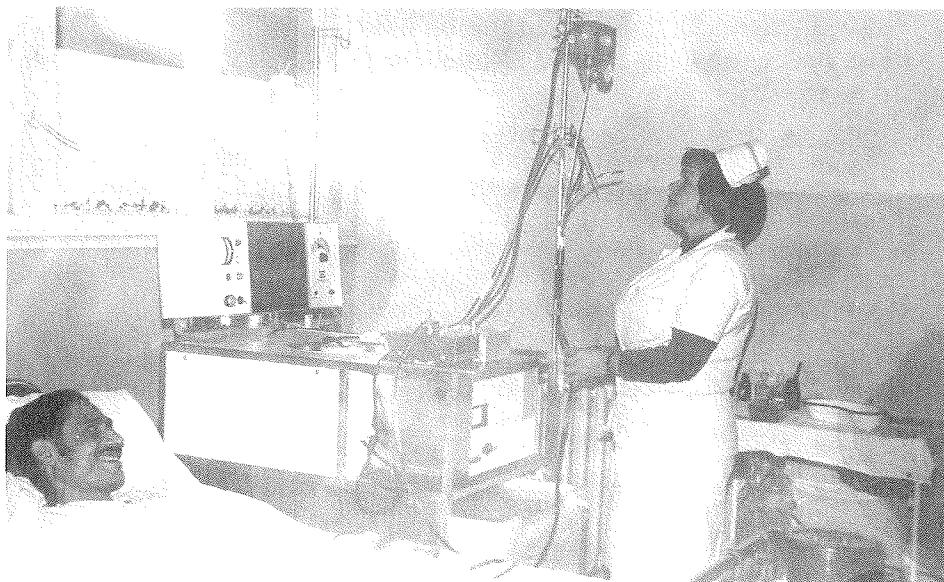
1996. године дијализирано је 65 пациентата, узраста од 23-75 година, просечне старости 47 година, на 11 апарати. Број болесници по апарату је 7,5, а укупно дијализа 8.115. Морталитет 17%.

Ради се у три смене, дијализа траје 4 сата.

Продужити живот, нови живот, више од једне деценије...

УКУПНО ДИЈАЛИЗА ПО ГОДИНАМА





Почеци хемодијализе

СПЕЦИЈАЛИСТИЧКА АМБУЛАНТА

Специјалистичка амбуланта за интерне болести ради у оквиру Интерног одељења од 1961. године. Тадашњи начелник била је др Деса Младићевић, а са њом су радили др Радован Бањанац и др Драгутин Јованић. Обављали су послове прегледа, лечења и контроле интерних болесника и оних који су се налазили на болничком лечењу. Кад је изграђена зграда Поликлинике, Специјалистичка клиника је пресељена са интерног одељења обављајући и даље, поред уобичајених послова, и мерења базалног метаболизма.

Ова амбуланта данас свакодневно прегледа велики број болесника који су лечени на Интерном одељењу и многе новооткривене случајеве. Такође, сваки пациент који се припрема за било какву хируршку интервенцију пролази преглед код интернисте ове амбуланте. Обављају се свакодневно и прегледи за оцену радне способности, за инвалидску комисију и пензију, и мно- ги консултативни прегледи. У картотеци ове амбуланте регистровано је, транутно, око 8.500 хроничних болесника. Дневно кроз прегледе прође 40 до 50 пацијената, не рачунајући Саветовалиште за дијабетичаре које ради засебно.

Начелник Специјалистичке амбуланте је др Ранисав Вујић који, заједно са др Весном Вучетић ради са тимом лекара различних специјалности у коме су: кардиолог, гастроентеролог, нефролог, хематолог.

САВЕТОВАЛИШТЕ ЗА ДИЈАБЕТИЧАРЕ

Све до 1974. године, када је отворена зграда Поликлинике, рад са ДМ болесницима обављан је у оквиру Интерног одељења, а онда је, у новој згради, отворена амбуланта, Саветовалиште за дијабетичаре. Први болесник регистрован је у картотеки 6. јуна 1974. године. С почетка је Саветовалиште радило један, а потом, два дана у седмици. Тако ради и данас.

У овом амбулантном саветовалишту прегледају се пацијенти са оштећеном толеранцијом на глукозу. Раде се, такође, прегледи новооткривених случајева ДМ као и хронични болесници од ДМ и систематски прегледи њихових чланова породице. Сваки нови случај уводи се у евиденцију на којој је данас 1.258 болесника, од тога 238 инсулин- зависних. Пацијенти се контролишу девет пута месечно, при чему се одређује доза оралног лека и инсулина. Ово саветовалиште упућује пацијенте два пута годишње на периодичне прегледе, а по потреби и чешће, код очног лекара, неуролога и на скопију плућа. Најмање два пута годишње ради се пациентима ЕКГ и остали прегледи, према потреби: кардиолог, хирург, ортопед, осцилометрија... Редовно се одвија и здравствено-васпитни рад са пациентима и едукацијама у смислу дијете, правилне исхране, физичких активности, хигијене, превенције, лечења, начина давања инсулина.

ПНЕУМОФТИЗИОЛОШКА СЛУЖБА

Заразне болести су одувек биле велики проблем човечанства. Међу њима је нарочито опасна и неизлечива дugo била "сушица, јетрика" - како је била позната у народу. Прошли су многи векови док није пронађен ефикасан лек.

Туберкулоза, заразна болест која прати човека од постанка, позната у Египту, "бела куга средњег века", сапутница економских криза и ратова, непросвећености и немаштине, била је у пуном замаху после другог светског рата, и представљала је велики здравствени проблем.

Недостатак адекватних лекова (био је можда само стрептомицин у Америци) и велики број оболелих захтевали су организовање службе која ће спровести континуирану, дуготрајну борбу против туберкулозе. Тако се оснива Институт Србије за борбу против ТБЦ - 1946. године, у Београду који на себе преузима организовање антитуберкулозне службе у земљи. Правилником о оснивању, организовању и раду АТД-а (Службени лист ФНРЈ, бр. 48/48) оснива се и АТД у Лозници са обавезом да организује: дијагностичку службу која обухвата рендгенолошку (рендгеноскопску и, евентуално, рендгенографску службу), лабораторијску службу, патронажну службу, BSG службу, евентуално, терапијску службу и пропагандну службу.

Тек са овако организованом АТД службом могуће је спроводити задатке који су намењени антитуберкулозном диспанзеру.

АТД је постао основна и најглавнија организациона јединица у мрежи АТ установа, са тачно одређеним задацима: да открива и забрињава туберкулозне болеснике, организује и спроводи профилатични рад, проучава епидемиолошку ситуацију на подручју АТД-а спроводи здравствено просвећивање и антитуберкулозну пропаганду.

У то време, број активних болесника био је око 1.500. Кадар специјалиста није постојао већ су за рад ангажују старији лекари опште праксе који су знали да рукују рендген-апаратуром, а периодично су долазили АТД лекари са ВМА. Диспанзер је био смештен у бараки преко пута зграде дирекције "Зајаче", а Одељење у бараки која је била испред садашњег Грудног одељења. Први руководилац је био др Милорад Селенић. После њега, службу за борбу против ТБЦ у диспанзеру води др Пишкун.

Први специјалиста фтизиолог који долази после њих је др Страхиња Поповић. Њега замењује др Небојша Ивковић. 10. 04. 1964. године, за начелника службе постављен је др Миливоје Вељовић који успешно води службу све до одласка у пензију. Садашњи начелник је др Јелица Павловић.



*Фотпос за усјомену са др Миливојем Вељовићем,
начелником службе*

Сем службе у Лозници, антитуберкулозна заштита је била организована преко АТД у Крупњу са стационаром, АТД Љубовија са стационаром и помоћним АТД-ом у Малом Зворнику. Постојала је и специјална болница за коштано-зглобну туберкулозу - Санаторијум у Бањи Ковиљачи.

Велики број активних болесника са опсежним, одмаклим променама, недостатак, или, боље речено, непостајање лекова захтевало је дуже болничко лечење у специјализованим болницама. Мањи број лакших болесника је лечен у Лозници, а остали су чекали на место у Београду, Јаши Томићу, Сурдулици, Кнез Селу и на Озрену.

Служба за борбу против ТВЦ имала је своју партонажну службу. Сестре те службе обилазиле су породице оболелих, контролисале да ли болесник уредно узима лекове, да ли је контакт пре-гледан. Постојало је контролисано узимање лекова у самом АТД-еу - болесници су сваког дана долазили у АТД, пили лекове и примали стрептомицин. АТД је обављало и BSG вакцинацију.

Ако погледамо годишњи извештај за 1968. годину, видимо да је у АТД-у било два лекара специјалиста и 6 сестара. (у које је убројан рендген техничар и лаборант).

Стање болести 1. јануара 1968. године:

Активних болесника 801, од тога БК позитивних 256, новооткривених 274, рецидива 21, досељених 34, умрлих 56, инативирано 294.

Стање болести децембра 1968. године:

Активних болесника 760, од тога респираторна ТБЦ 758, АОАТ 2.

Карактеристично је за 1968. годину оболјевање од туберкулозе које захвати млађе скрупине болесника:

0 - 4	године	18 болесних
5 - 9	година	13 болесних
10 - 14	год.	13
15 - 19	год.	19
20 - 24	год.	48
25 - 29	год.	36
30 - 34	год.	78
35 - 39	год.	84
40 - 44	год.	84

Број лица у контакту био је 2.188. BSG новорођенчади 986. Укупан број посета код лекара 14.244, од чега је скопирано 12.839, што је изузетно велики број скопираних. 1968. године извршена је радиофотографија становника којом је обухваћено 59.668 лица и откријено 208 болесника са активном ТБЦ. Тада је на подручју Лознице било 78.000 становника.

Систематским и упорним радом у борби против туберкулозе постигнути су завидни резултати. Упоредимо претходне бројке са 1983. годином:

На територији СО Лозница живи 94.180 становника, од чега у граду 17.000 становника, ван града 77.180 становника. Број активних ТБЦ болесника износи 239, од тога на плућну туберкулозу отпада 232. Старосна структура оболелих изгледа овако:

до 14	год.	2
од 14-19	год.	43
од 30-44	год.	35
од 45-59	год.	82
преко 60	год.	77

То доказује да се обольевање од ТБЦ од млађих помера ка старијим годиштима - очигледан успех BSG вакцинације и лечења.

Новооткривених болесника било је 109, респираторних ТБЦ 103. Бк. позитивних 54, умрлих 12.

1996. године, активних болесника има 132, новооткривених 74, Бк. позитивних 57.

Стање по скупинама 1996. године:

до 9	година	0
од 10-14	"	1
од 15-19	"	3
од 20-24	"	6
од 25-29	"	0
од 30-34	"	5
од 35-39	"	13

Лица у контакту било је 363. Прегледано у току године графијом 7.884, скопијом 4.314. Још увек веома велики број скопија.

Бесежирано новорођенчади 884, ретестирано 2.260, ревакцинисано 1.043.

Радиофотографија становништва вршила се организовано сваке четврте године, све до 1984. године, када је из материјалних разлога укинута. Њу је изводио Институт за борбу против ТБЦ из Београда. До 1976. године, вршили обраду сумњивих-тада обраду преузима ТБЦ Лозница са својим специјалистима.

АТД губи патронажну службу оснивањем Поливалентне патронаже, а од 1973. године, служба за борбу против ТБЦ прераста у Службу за плућне болести ТБЦ.

Служба почиње све више да се бави поред уобичајене борбе и плуомологијом, јер малигна оболења и хронично опструктивне болести заузимају видно место. Поседовање компјутерског спирометра омогућава бољу дијагностику ХОБ-а, инхалатор бољу терапију.

Одељење је почело да ради у бараки где су лечени лакши болесници. Збрињавање болесника углавном су обављали болничари, уз једног лекара опште праксе (др Пишкин).

Касније, гради се одељење од 70 постельја, чији је капацитет све до данас увек попуњен.

На пример, 1984. године, остварено је болничких дана 22.225, од чега на болеснике ТБЦ отпада 17.846, на друге респираторне болести 4.023 и остале 386.

Дужина лечења	Мушки	Женски	Укупно
Бол.са ТБЦ леч.до 30 дана	46	30	76
Бол. са ТБЦ леч.пр.30 дана	127	88	215
Бол. са др. бол. рес. орг.	146	52	198
Остале болести	10	7	17
УКУПНО	329	177	506

У току 1984. године, кретање болесника изгледало је овако:

Затекло се од прошле године	64
Примљено	494
Исписано - отпуштено	35
Исписано - умрло	52

Стање при доласку ТБЦ болесника, 1984:

Активно	Смирено	Инактивно	Неутврђена активност
226	32	14	14
Свеже	159		
Старо	117		
Рецид.	15		

Стање при изласку:	Од ТБЦ	Са друг.рес.бол.	Остало
Излечени од ТБЦ	1	26	2
Изразито побољш.	68	26	1
Знатно побољ.	81	21	0
Лако побољшан	104	42	2
Непромењен	18	62	7
Погоршан	0	9	0
Умрло	18	12	5
Неоцењено	1		
УКУПНО:	291	198	17

Дијагностички рад у току 1984. године - Урађено Бк директно 790. Бронхоскопија 14, хистолошких прегледа 19, цитолошких 29, осталих прегледа 2.628.

Боравак болесника у одељењу:

једанут	303
два пута	77
више пута	125

Начин отпушта болесника:

- по савету лекара	335
- превремено уз сагласност лекара	1
- превремено самовољно	21
- дисциплински	1
- премештено у друге установе	33
- Умрло	35

Лечено од неспецифичних оболења:

- Ца бронха	65
- остале неоплазме плућа и неоастинума	35
- Хоб	26
- плућне цисте и бронхне тазне	33
- апсцес плућа	1
- друга хронична оболења	1
- акутне плућне болести	67
- ванплућне болести	17

О развоју, напретку и савремености службе може се добити добар увид ако се претходни подаци упореде са подацима из 1996. године.

	Број БО дана	Дуж. задрж. у болници
Од ТБЦ плућа	12.550	50,4
Примар. пал.об.	633	34,1
Сек.мал.оболења	3.232	24,6
Хоб	393	16,3
Акут.плућне бол.	937	17,3
Бронхехазије	155	51,66
Остали	1.159	16,7

Дијагностика одељења: прегледа 690, скопија 20, радиофотографија 871, томографија 77, скенер 2, спирометрија 178, плеизмографија 2, гасне анализе 2, ЕКГ 220, директно Бк LoW 760, култура и антибиограм 45, Ле 917, Л формула 18, СЕ 953, осталих хемијских прегледа 838, биохемијских прегледа 3.320, бронхоскопија 64, патохистолошких прегледа 70, плеоралних функција 44, ултразвук 184, укупно: 10.183.

У току 1966. године лечено је од ТБЦ 244 болесника: примарних малигних 94, секундарних мал. 20, ХОБ 155, акут.плућ.инфек. 54, бронхиетазија 64, укупно 644.

Упоређујући 1984. годину са 1996. годином, уочава се да је број лечених болесника скоро исти, али да се у дијагностици употребљавају савременије методе (цитолошки прегледи, и бронхоскопије у већем броју). Тако је, на пример, бронхоскопија у 1984. било 14, а 1996. 64).

Пнеумофтизиолошка служба обухвата подручје општина Лозница и Мали Зворник. Стационарно збрињава и болеснике подручја општина Љубовија и Крупањ. Деценијама здравствену помоћ оболелих од туберкулозе и плућних болести примају болесници из суседне Републике Српске. Преглед болесника се обавља појединачним прегледима, групним (систематски прегледи рудара, дијабетичара, просветних радника) и прегледом туберкулин позитивне деце. На тај начин се не само благовремено откривају ТБЦ болесници, већ се открива и извор заразе. А болесници се одмах збрињавају или стационарним лечење или лечењем код куће под контролом диспанзера. Лечење код куће захтева близку и дуготрајну сарадњу лекара и оболелог. Та сарадња траје и после излечења, и временом лекар диспанзера постоје нека врста лекара оболелог. У Грудном одељењу се лече сви туберкулозни болесници који нису обухваћени кућним лечењем, инативни болесници од последица специфичног процеса (хемотоја, бронхитис хронични, бронхе етазије, плућно срце и др). Један део болесника је у одељењу због испитивања малигног оболења и припреме за бронхоскопију изласка на конзилијум као и пружања здравствене помоћи у терминалној фази болести. До снимања онколошких диспанзера болесници оболели од малигних оболења примали су овде и хемотерапију.

Диспанзер обавља све постављене задатке од оснивања 1948. године, изузев патронаже која је укључена у поливалентну патронажу Центра. Пре 20 година, рад диспанзера је проширен умоловашком проблематиком - радом на раном откривању осталих плућних болести и малигнома плућа, те њиховим збрињавањем.

Пнеумофтизиолошка служба велику пажњу поклања здравственом васпитању. Сестре диспанзера свакодневно раде на томе у појединачним разговорима, радом у малој групи. Предавања се одржавају приликом годишње вакцинације, а лекари службе предавања држе по школама. Тако је, на пример, само у септембру 1996. године, одржано 25 предавања у основним школама о туберкулози, њеном раном откривању и правом лечењу ове болести. Као посебан успех диспанзера је успешан преглед контакта. Посебним ангажовањем одређене сестре да одговара за преглед контакта успело се у кратком року да 17,3 процента прегледа контакта подигну на 98, што је изузетно висок проценат.

Служба има свој Рендген кабинет, лабораторијску службу и спирометрију. Поседује РТГ-апарат "селеност IV" набављен 1972. године, томограф "селеност IV", набављен 1972. године. Спирометар "Jegga" набављен 1973. године, инхалатор "ultrasoning ME - u 12", микроскоп, три негастоскопа, хелио апарат за увећање лектро-снимака и оделка.

Раде два рендген техничара (један са вишом, један са средњом школом) који стручно обављају све графије, томографије, оделке. Једина је замерка што се још увек и свакодневно обавља велики број скопија. Узроци су углавном материјалне природе, ради цена филмова и недостатка истих. Набавком оделке ишло се на смањивање броја скопија, али санкције и садашњи материјални положај стагнирали су тај процес. Лабораторију службе води лаб. техничар који обавља све прегледе за диспанзер и одељење. - СЕ, ККС, урин, Бк, директно и омогућава да се и све остale претраге обаве у централној лабораторији. Поседовање сопствене лабораторије скраћује време контроле болесника тако да се она комплетно обави за једно пре подне, што је значајно када се зна да је најудаљеније село од диспанзера удаљено на око 40 км.

Оно без чега се диспанзер не може замислiti јесте евиденција и документација. У диспанзеру се евидентирају све особе које дођу на преглед путем основног картона, који су сложени и чувају се по строгом абецедном реду. ТБЦ болесници имају своје посебне историје са ознаком домаћинства где је регистрован контакт. Остале плућне болести имају своје посебне историје. Посебни картони се воде за дијабетичаре, књиге пријаве и одјаве, и умрлих од ТБЦ.

BSG службу води сестра са вишом школом. Она планира извођење годишње BSG вакцинације коју после изводи уз помоћ сестре из диспанзера. Све сестре диспанзера су обучене за стручно и тачно извођење тестирања и BSG вакцина.

Служба сваке године у облику годишњих извештаја диспанзерског и одељењског извештава о свом раду Институт за плућне болести и туберкулозу Србије у Београду и Регионални завод у Шапцу. Ове две установе шаљу годишње у контролу своје комисије док посебна комисија из Београда контролише извођење BSG вакцине. Служба остварује добру сарадњу са породилиштем од кога добија податке о бесежирању са дечијим диспанзером и са патронажном службом која је преузела задатке патронаже АТД. Обавезна је да сарађује са школама и месним заједницама.

Такође, сарађује са социјалним радником који учествује у раду на сузбијању ТБЦ позивањем неуређних болесника, користећи Закон о сузбијању заразних болести. Свакодневна сарадња са Институтом за плућне болести обогаћена је и сарадњом у погледу обављања дела специјалистичког стажа у нашој служби. Специјалистички стаж због присуства два званична ментора (др Ђорђевић и др Павловић) могу да обављају сви заинтересовани, што обилато користе специјализанти из општине Зворник.

Дугогодишња је сарадња са организацијом Црвеног крста у Лозници. Заједнички се спроводе акције приликом недеље борбе против ТБЦ, недеље Црвеног крста и акције поделе пакета Црвеног крста угроженим ТБЦ болесницима. Колика је та сарадња казује чињеница да је начелник пнеумофтизиолошке службе био дугогодишњи председник Црвеног крста (др Вељовић). Постоји одлична сарадња са локалном радио и ТВ станицом у чијим програмима често учествују лекари.

Служба успешно организује и спровођење радне терапије. У време када је највећи број болесника лечен у одељењу и када је лечење било веома дуготрајно, радна терапија је била значајан фактор. Уз свесрдно ангажовање сестара одељења, болесници су проводили одређен број сати израђујући тапiserије, слике, ручне радове. Тако је од 8. до 17. III 1977. године, у кругу Медицинског центра отворена изложба ручних радова која је била одлично посећена.

Радне терапије више нема, она је отишла у историју борбе против туберкулозе. Служба следи токове напретка у медицини тако да смо сада преокупирани потребом за оснивањем бронхоскопске службе. Стручњака бронхоскопичара имамо у својим редовима, постоје просторне могућности, потребно је набавити само опрему, бронхоскоп и све што иде уз њега. Надамо се да ће то бити остварено, као и да усавршавање службе неће бити заустављено. За успешан рад гарантују и млади способни кадрови специјалиста; др Бранка Јевтић и др Бранко Недељковић, као и лекари на специјализацији, др Весна Вилић и др Драгана Петровић.

Служба је увек радила тимски, уз максималну ангажованост свих запослених који су читав свој радни век посветили овој служби:

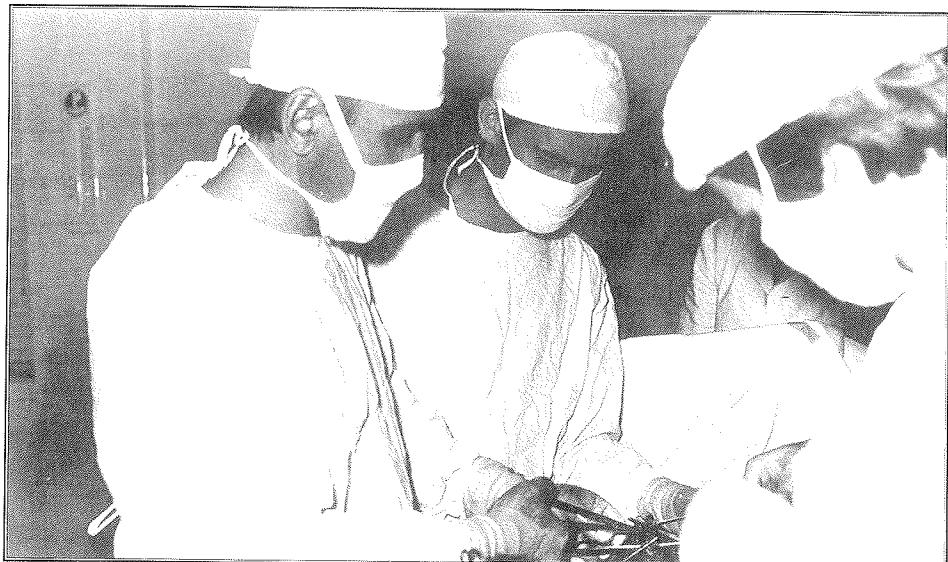
Др Миливоје Вељовић, рођен 6. II. 1930. године, у Крушевици општина Прокупље. Основну школу и гимназију завршио у Прокупљу, Медицински факултет у Београду, 1959. године. Специјалистички стаж обавио у Лозници и Шапцу. Као лекар опште праксе ради на Столицама и у Зајачи. Фтизиологију специјализирао у Сурдулици, дипломирао у Београду. 1967. долази на место начелника службе. До пензионисања успешно ради, води ову службу, и постаје њена легенда. Учитељ је многим специјалистима којима несебично преноси своје огромно знање и искуство. Све време учествује активно у раду Медицинског центра заузимајући и место председника Савета центра. Члан је трочланог директоријума, а и у пензију одлази као члан Управног одбора. Носилац награде "Др Лаза Лазаревић", Медаље за рад првог реда, сребрног и златног Ордена Црвеног крста.

Др Ђурђица Ђорђевић, рођена 7. 9. 1933. године, у Мартинцима. Дипломирала на Медицинском факултету у Београду 1962. године. У службу долази 1. 04. 1962. године, где обавља специјалистички стаж. Специјалиста од 11. 09. 1968. године. Радни век провеља у овој служби остајући неуморни радник у борби против туберкулозе. Посао савесно обавља не гледајући на радно време када треба помоћи болесном човеку. Због тога је памте и цене сви болесници који су лечени у грудном одељењу. Носилац награде за животно дело "Др Лаза Лазаревић".

Др Јелица Павловић, рођена 25. 04. 1932. године, у Јаши Томићу. Дипломирала на Ветеринарском факултету 1955, а Медицински факултет 1965. године. Радила као лекар опште праксе у Дервенти (БиХ), у Мачванском Прњавору. У ову службу долази 15. јануара 1971. године. Специјалиста од 1974. године. Носилац Ордена сребрног и златног крста организације Црвеног крста. Врши дужност начелника службе.

Марија Кићовић, главна сестра службе, рођена 21. 1. 1941. године, у Бојићима. 1961. године завршила средњу мед. школу у Шапцу. Започела рад у служби опште медицине 1961. године. У службу долази 2. априла 1963. године. Именована за главну сестру 8. маја 1968. године. Завршила Вишу мед. школу у Београду. Извајредан организатор рада, главни ослонац начелника службе. Захваљујући њеном пожртвованом раду, одељење је увек идеално чисто тако да се не примећује да је најстарије по изградњи центра. Увек пажљива, способна да оствари контакт са особљем и спремна да укаже на пропусте у раду.

ХИРУРГИЈА



Позив хирурга је одговорно али и веома захвално занимање

Хирургија је специјалистичка делатност која се доста касно развила у Србији. Она почиње и завршава се раном. Њен је задатак да се бави захватима одстрањивања делова тела или целих органа и поновним реконструктивним успостављањем физиолошких функција и трансплантијом.

Србија добија првог војног хирурга 1871. године. То је био др Владан Ђорђевић. 1884. године, у Земунској болници, оснива се хируршко одељење где ради Војислав Суботић, најкреативнији српски хирург свих времена, који оснива и прво хируршко цивилно одељење у Београду 1889. године и почиње да ствара прву хируршку школу у Србији.

Када је др Војислав Суботић завршио своју хируршку каријеру 1923. године, за свог наследника је довео др Миливоја Костића из Сарајева, са којим почиње и нов период у развоју српске хирургије.

У току I светског рата, на Церском фронту била је пољска хируршка болница у селу Козјаку. Том болницом руководио је загребачки хирург Флоршуц.

Прва хируршка интервенција у Здравственом центру Лозница учињена је фебруара 1961. године, у локалној анестезији.

Била је то операција киле. Интервенцију је обавио др Мићан Атанацковић, хирург, рођен у Београду 30. априла 1921. године. У Лозницу дошао из Тузле 1. априла 1959. год. и био до 11. 9. 1961. године. Радио је уски део хируршких операција: киле, слепо црево и сутуре перфоративних улкуса.

Општа хирургија била је смештена "у стару зграду болнице", заједно са службом за гинекологију и акушерство. Ради се о објекту који је изграђен 1912. године, и који је, до овог периода, служио као стационар општег типа у коме су лечени болесници и повређени из свих области медицинске струке. 1. јула 1961. године долази као свршени хирург др Бранко Стерио и проширује операције из трауме, ради нефректомије. Био је свестран хирург који остаје до 31. VII 1965. године, па одлази у Нови Сад на Онкологију.

Шездесетих година пришло се градњи хируршко-гинеколошког блока. Зграда је довршена и усвојена крајем деценије (1969). Остављала је утисак модерног медицинског објекта, а изгледом одудара од других грађевинских објеката којим је Медицински центар у том тренутку располагао. У сутеренском делу смештене су пратеће службе (вешерај и кухиња) и служба за неуропсихијатрију. На првој етажи су општа хирургија, тада већ развијена урологија и ортопедија са трауматологијом. У посебном делу исте етаже лоциран је оперативни тракт кога чине три операционе сале, интензивна нега, са 12 постельја, и стерилизациони блок. Одмах по усвојењу констатовани су велики недостаци у грађевинском делу објекта који су се одразили и на функционисање службе. Објекат је био максимално преоптерећен:

- у три операциони сале рађено је преко 3.000 оперативних захвата годишње;
- микроклиматски услови, како тада тако и данас, у операционим салама крајње су неповољни - за особље, и за пациенте;
- покушај адаптације и прилагођавања потребама служби (различита преграђивања) нису дали неке резултате, јер се на малом простору много није могло постићи;
- једно битно побољшање учињено је у операционим салама и интензивној нези довођењем централизованих гасова и централизованом аспирацијом, што и данас, уз коректно одржавање, солидно функционише.

Данас на првој етажи хируршко-гинеколошког блока, у оперативном тракту и интензивној нези, раде следеће службе:

- Општа хирургија
- Гинекологија са акушерством
- Урологија и трауматологија.

Простор је сувише мали и некомфоран за достигнути број од приближно 4.000 оперативних захвата у току једне године.

Општој хирургији је даван оправдан приоритет, али паралелно са општот хирургијом, развијала се и гинекологија са акушерством. Треба напоменути да се општи хирург тих година бавио и урологијом, и ортопедијом са трауматологијом, јер таквим кадровима установа није располагала.

Ортопедија са трауматологијом и урологија формиране су седамдесетих година и функционисале су са општот хирургијом као три заједничке службе. Што се тиче опреме којом је ова служба располагала и располаже данас, може се рећи да је она пратила и да и данас прати остале службе Здравственог центра. Морало се водити рачуна о равномерном развоју свих медицинских дисциплина Центра. Приступило се, потом, доградњи, односно, изградњи новог хируршко-гинеколошког блока крајем осамдесетих година. Због недостатка средстава, градња је обустављена на нивоу грубих грађевинских радова. Рат и криза су зауставили ове радове.

Као и на многим другим одељењима Центра, и на Општој хирургији кадрови су били највећа вредност.

Већ на почетку поменуто је име др Мићана Атанацковића, као лекара који је први обавио хируршке интервенције. Почетком шездесетих, Хируршку службу преузима др Бранко Стерио. Био је начелник и једини хирург. Службу, потом, преузима др Миодраг Игњатовић из Пирота, хирург, рођен 14. 08. 1926. године. Радио од 11. 09. 1965. до 30. 11. 1967. године. У поменутом периоду, као сарадници, помоћ су му пружали (да би колеге користиле годишње одморе) др Србољуб Панић, др Рудолф Семниц и др Мићановић, сада професор хирургије у Београду.

Повратком са специјализације др Павла Финогенова, ова служба први пут добија два извршиоца на нивоу хирурга специјалиста. Др Финогенов је почeo са радом 1. 01. 1960. остао до 29. 06. 1976. године, био начелник, па прелази у Завод за параплегију и ради до пензионисања 16. 03. 1995. године. Важио је као добар и свестран хирург и добар учитељ.

Др Милан Петровић је дошао у Центар 31. 10. 1962. године, а 21. 2. 1965. г. прелази на хирургију и специјализацију завршава 21. децембра 1970. године. Одмах је постављен за шефа Одсека хирургије, а начелник постаје 21. 05. 1976. године. Директор Опште болнице од 1. 1. 1981. а генерални директор од 23. 04. 1982. па све до 13. 04. 1992. године. У том периоду био је и посланик Републичке и Савезне скупштине. Познат као вредан, брз, спретан хирург.

Паралелно са формирањем сталног хируршког кадра формира се и стални кадар инструментарки и анестетичара, почев од Виде Ђунић, Олге Скорић, Милана Пајића, до Љиљане Симић, Анкице Кубуровић и Милана Кайтовића.

Олга Скорић је после рада у сали, као инструментарка и аnestетичар, постала главна сестра 1. 11. 1971. године, до одласка у пензију 30. 06. 1996. године.

Седамдесетих година стасава једна цела генерација хирурга која се у овом тренутку зауставила на бројци 10. У тој групи, двојица хирурга (др Вучетић и др Мирковић) су магистрирали. Др Мирковић дошао у Центар 1. 5. 1973. године, завршава хирургију 16. 6. 1976. а од 9. априла 1981. је магистар наука из неуротрауме. Од 1. 1. 1981. године шеф је Одсека хирургије.

Др Јездимиран Вучетић, данас на месту генералног директора, завршио специјализацију маја 1979. године, а потом магистрирао на карциномима желуца и ради на ондоскопији.

У стварању кадрова тако што млађи уче од старијих, могло би се рећи, формирана је "Лозничка хируршка школа", као наставак Српске хируршке школе која је већ поменута. У едукативном смислу, није се водило рачуна само о лекарским кадровима, већ је вршена едукација и осталих медицинских кадрова према потребама хируршке доктрине, специфичности ове службе и рада у њој. Велики број здравствених радника са вишом и средњом медицинском спремом, обучени су за послове, анестеричара, инструментарки, као и за рад у интензивној нези.

Др Златомир Мићановић, у Центар је дошао 16. 07. 1965. година. Ради као лекар, а 4. 12. 1967. почиње рад на хирургији. Специјализацију завршава 22. 05. 1974. године. Шеф је од 21. 05. 1976. године, а од 22. 05. 1979. до 1. 10. 1979. године је директор Опште болнице. После краћег руковођења од 4 месеца, од 1. 1. 1980. постаје начелник. Ту функцију обавља и данас. Познат као савестан, стабилан, смирен и радан хирург.

Др Радован Дивнић, дошао 1979. године, завршио специјализацију 16. септембра 1983. године, шеф специјалистичке амбуланте, па операционог блока, а данас помоћник генералног директора за медицинска питања.

Др Селимир Ковачевић, дошао у центар 24. 06. 1982. године, а специјалиста од 27. јануара 1987. године, сада на месту шефа операционог блока, од 1992. године. Затим долазе др Драган Гавриловић, завршава специјализацију и др Драган Николић, Новосађанин који је завршио специјализацију 1993. године. У току је магистеријума из маваскуларне хирургије. Из Зворника су нам дошла два свршена хирурга - др Вељко Михаиловић (1987) који је специјализацију завршио у Лозници (1974) и др Зоран Лазаревић, који је дошао 1996. године са места начелника хируршког одељења у Зворнику.

У самом почетку, са недовољно обученим кадром у неповољним условима (зграда, опрема), први хирурзи се нису упуштали у веће операције које носе и велики ризик. Рађене су

само апендектомије, херниектомије, сутуре улкуса, трауме меких ткива и некомпликована коштана траума.

Пацијенти су били из свих хируршких грана.

Даљим развојем одељења, доласком нових хирурга, шездесетих година почињу да се раде и веће операције: ресекције желуца, холецистектомије, траума и коштана траума. Проценат већих операција био је 5-10.

Тек формирањем сталног хируршког кадра седамдесетих година, а по преласку у нову зграду и са доласком нових млађих хирурга, почињу да се раде сложенији оперативни захвати:

- Ресекције желуца и реконструкције по Billroth I,
- Операције на жучним путевима (Sfinkteroplastika, holedohojejunostomia Y-Roux,
- Whippleova операција тумора панкреаса,
- Политраума,
- Краниотомије-код епидуралних хематома,
- Уводи се атрауматски шав.

Проценат већих операција креће се између 20-30 годишње.

Осамдесетих година све веће операције у абдоминалној хирургији постају рутинска ствар, како за хирурге тако и за одељење у целини.

Раздваја се служба ортопедије и урологије.

Деведесетих година, са даљим развојем хирургије, стицањем нових сазнања, набавком ултра-звука, ендоскопије, постиже се боља дијагностика; почињу да се раде све операције у трбуху, почев од једњака до ректума. Усвајају се нови научни принципи у хируршком третману малигних оболења.

Уводе се радикалне операције малигнома са лимфаденектомијом које постају императив у хирургији малигних тумора.

- Радикалне гастректомије са лимфаденектомијом
- Радикалне операције колона ултратрансекције ректума са механичким шавом анастомозе и мануелним шавом.

Проценат великих операција у овом моменту је 50.

Очекује се да у наредном периоду Одељење буде оспособљено за све што се убудуће појави као новина у хирургији, како у приступу појединим оболењима, тако и у технички и опреми да буде прихваћено и усвојено на овом одељењу. За то постоји кадар.

Хируршка патологија је прилично константна, али је број повређених које збрињава ова специјалност све већи и све

сложенији. Ова служба захтева брзе и пецизне дијагностичке процедуре. Увек је била и биће оптерећена дилемама: Да ли оперисати? Када оперисати? Како оперисати? Пратећи исход лечења кроз два критеријума (смртност и инвалидност), може се констатовати да се ова служба налази на нивоу сличних служби других здравствених установа у Републици.

Хирурзи, поносни на посао који обављају и на резултате рада, потпуно су свесни доприноса колега у специјалности. Њихови резултати су често дело тимског рада. У хирургији се мора мислити брзо и радити вешто. Мора се добро познавати посао који се ради. Никакве импровизације нису дозвољене. Хирург нема право на грешке (то не значи да их понекад и не чини), са озбиљним или мање озбиљним последицама по болесника или повређеног. У природи посла и начину рада, хируршке терапијске процедуре су, у већини случајева, агресивне.

”У рукама неспретног или обичног хирурга, хируршки нож постаје опасна играчка”.

Да не заборавимо и првог васкуларног хирурга Милана Кресојевића из Војнића са Кордуна, који ће радити кратко, само два месеца крајем 1995. године, и отићи у Врбас.

Служба опште хирургије дала је у време последњег рата велики допринос у збрињавању рањених и повређених. Број рањених и повређених, лечених у нашој установи, приближио се цифри од 2.000. Сећања ради, нека буде запамћен дан, једно поподне, када је примљено и збринуто 27 рањеника. Тога дана није било здравственог радника који није помогао колико може и уме.

У свим приликама у Општој хирургији су спремни да помогну, а проблем скучености простора и малог броја постельja решавају скраћивањем дужине преоперативне припреме и болничког лечења. У раду на хируршком збрињавању рањених придржавали су се принципа ратне хируршке доктрине. На исход лечења повређених утицали су многи фактори-од прве помоћи до ”капетана брода” - искуства хирурга.

Било је то веома тешко време за српски народ у Крајини, на Банији, Кордуну и Славонији. Требало је у грчевитој борби за опстанак не само сачувати национално биће него и све друго што чини корпус националних интереса. Из Србије су одлазиле регуларне јединице ЈНА и добровољачке бригаде, а са њима су одлазили и лекари, посебно хирурзи, да у изузетно тешким условима организују збрињавање повређених и пруже могуће болничке услуге у ратним околностима. Хирурзи су, при том, вођени идејом хуманости која подразумева пружање помоћи болеснима и рањенима и у рату и у миру. У рату та идеја још више добије на вредно-

ст пошто је реч о својеврсном жртвовању за принципе хуманости лекарског позива, јер је на ратним линијама, у екипама хитне помоћи, сваки лекар изложен и непосредној животној опасности.

Од лозничких хирурга, први на ратиште одлази др Вучетић, као добровљац, на Кордун (1991). Доцније, у Славонију са лозничким батаљонима одлазе др Дивнић и др Ковачевић (1992).

По смирењу ратних дејстава, хирурзи овог Центра, као и многи други лекари, одлазе у цивилне здравствене установе Кордуна, Баније, Босанске Крајине да пружају лекарску помоћ у збрињавању рањених. Међу њима су били др Петровић, др Мирковић, др Михајловић, др Дивнић, др Гавриловић. Други хирурзи су били непрестано ангажовани у Здравственом центру где су, такође, пристизали тежи рањеници, посебно у време ратних операција у бившој Босни и Херцеговини, кад је овај Центар функционисао као својеврсна ратна болница.

Искуства лозничког Здравственог центра "Др Миленко Марин" у збрињавању рањеника у време ратних дејстава (1992-1993) обрађена су и у посебном саопштењу које је резултат тимског рада (припремили доктори Ковачевић, Мићановић, Петровић, Мирковић, Вучетић, Дивнић, Михајловић, Гавриловић). Изложено је то саопштење на 18. конгресу хирурга Југославије. У саопштењу се каже да је ова болничка установа само у том периоду две године збринула од разних врста повреда у рату преко 1.000 рањеника. Само на Хируршко одељење пристигло је 719 рањеника којима су повреде нанете разним врстама ватреног оружја. Највећи број имао је пенетрарне, комбиноване и мултипле ране. Многи су стизали са прве борбене линије, у интервалу од 1 до 6 часова после рањавања, без било какве указане прве или медицинске помоћи. То је додатно утицало на тежину стања рањеника. Преко 80 одсто рањених било је у добу између 20 и 40 година живота.

Занимљиво је погледати ове напомене:

"- 4 рањеника су примљена на одељење због последица повреде у заробљеништву, са уочљивим траговима мучења и геноцидних радњи;

- код 17 рањеника констатована је смрт која је наступила у току транспорта;

- цивила је било 18, што је 2,5 одсто од укупног броја примљених;

- за 38 рањеника је констатовано, након указане хируршке помоћи, да им је потребно лечење у специјализованим установама, па су упућени у Београд, на Ургентни центар, ВМА, НХК, на Бањицу и у КБЦ Земун".

Поменути стручни рад на мултипликован начин приказује „структурну повреда по телесним регијама”, начин прихватања рањеника и предузимање мера терапије према степену хитности и слично. Тако, приказујући „структурну повреда по органима код оперисаних” наилазимо на податак да је урађено 109 операција на глави, врату, thoraxu abdomenu, карлици. Код 39 рањеника, на пример, постојала је фрактура екстремитета, карлице, ребара, кичменог стуба... Од 211 повреда екстремитета са фрактурима, оперативно је збрињено 121, углавном спољним фиксаторима.

Непосредан увид у овај стручни рад показује да су се хирурзи, и у најнепосреднијим тешким околностима збрињавања рањеника у овој здравственој установи, и поред изразито тешке оскудице у свим болничким материјалима и лековима, трудали да обезбеде најбржку могућу и веома стручну помоћ обављајући све врсте операција и каснијег надзора у постоперативном току све до излечења. Обављене су многе операције горње и доње вилице и језика, плућа, перикарда, дијафрагме, срца, јетре, панкреаса, слезине, желуца, дуоденума, танког црева и мезентеријума, колона и ректума, бубрега, уретера, гениталних органа, великих кврних судова, екстремитета итд. Све су те операције настале као последица рањавања у ратним дејствима.

Рат је зауставио започету реконструкцију и доградњу хируршког блока чиме је поремећен и развој хируршке службе у Здравственом центру. До наставка радова није могло доћи ни касније, кад је рат престао јер су, у међувремену, огромну штету развоју ове и других служби нанеле санкције међународне заједнице. Принудне рестрикције су више него преполовиле могућности коришћења и постојећих капацитета, иако је знатно повећан број болесника које би требало примити и хоспитализовати у овој медицинској установи, и на хируршком одељењу.

Побољшањем услова рада у служби и довршењем хируршко-гинеколошког блока биће решен проблем простора и смештаја болесника. Опремањем савременом медицинском опремом наставиће се тренд даљег стручног усавршавања кадрова и примене најсавременијих метода у хируршким интервенцијама. С обзиром на изузетно брзо напредовање хириршке службе у земљи и свету, нови услови за едукацију омогућиће и одговарајуће кадровско јачање, посебно кадровима лекара, како би се наставила традиција „Лозничке хируршке школе” у којој млађи уче од старијих, а ови од најеминентнијих имена из земље и света.

Лозничко Одељење хирургије и до сада је спадало у рад најбољих у Србији. У њему су примењени многи веома сложени оперативни поступци. Такву традицију, уз несебичну помоћ искучних старијих колега-лекара, млади специјализанти моћи ће да саччувају, водећи рачуна о свим аспектима лекарског позива и посебно - позива хирурга који је у много чему специфичан, занимљив, одговоран и значајан медицински посао.

НЕУРОПСИХИЈАТРИЈА

Од како постоји у Србији Шпиталски (болнички) фонд и прве болнице за лечење оболелих од "разних болести", постојала је и потреба за диферанцирањем поједињих болести и болесника, с обзиром на одређену специфичност њиховог манифестовања и потребних диференцираних терапијских услова. Та је потреба посебно изражена кад су уочене извесне карактеристике поједињих болести које су добијале облик епидемије. Због тога су у Србији, нарочито према граници Босне, формирани карантини, у које су смештани носиоци заразних болести који су прелазили границу.

Још знатно пре тога уочено је да све болести нису преносиве, али да, ипак, у неким случајевима, постоје манифестације које захтевају посебан третман лечења и изолацију од других болесника. Примећено је да такви болесници "немају здраву памет", да су нестабилног понашања, повремено, или стално, врло агресивни. О таквим болесницима дуго се није много знало, нити је било посебног третмана, али је скоро у свим случајевима оснивања болница у Србији одвајана понека "соба за умоболне".

У документима о оснивању Окружне болнице у Лозници нема помена "собе за умоболне" све до 1890. године, а онда се каже да је у болници код Топузовића механе те године издвојена једна соба за такве болеснике. Од тада, вероватно, није престајала потреба за таквом собом, с обзиром да се број болесника није смањивао, већ у послератним годинама још се и повећавао. О могућем континуитету може се претпоставити и на основу документата о подизању прве нове болничке зграде у Лозници, 1912. године, у којој се одваја и "једна соба за нервне болеснике". Очигледно је да је давно пре тога прављена разлика у погледу лечења и збрињавања неуролошких и психијатријских болесника.

"Неуролошки и психијатријски случајеви" не помињу се касније у документима везаним за рад лекара у ратним годинама и између два светска рата, не зато што таквих случајева није било, нити зато што није постојала "посебна соба", већ због тога што у Лозничкој болници између два светска рата раде само три лекара "опште праксе" који су за "случајеве умоболних" и "неуротичних болесника" обично тражили савете, па и конкретну помоћ, од лекара из других средина. Лекови које су им давали "за умирење" и као "терапијску дозу за лечење" имали су прецизно дефинисане терапијске листове, а понекада нису избегавали да таквим болесницима "препишу" и какав народни лек.

У попису болесника лозничке болнице крајем 1945. помињу се и "психијатријски болесници", али се не даје прецизан податак

о њиховом броју. Лекари - активисти имали су задатак да евидентирају "на терену" и такве случајеве како би болница у Лозници могла да предузме мере за њихово лечење. Неуропсихијатријски случајеви су, после Другог светског рата, имали "болнички третман" и били изоловани, али је реч о само најтежим случајевима, чије би мешање са другим болесницима угрозило болнички ред.

Савремени развој неуропсихијатријске службе почиње 1955. године. Тад се обављају први опсежни специјалистички прегледи у лозничкој здравственој установи. Прегледе су вршили предавачи са београдских клиника: др Б. Радојичић, др Д. Миловановић, др Н. Митровић и др С. Крстић.

Први лекари специјалисти неуропсихијатрије почињу амбулантни рад у Лозници августа 1968. године. Чини то др Радован Бањанац (из Тршића) који је, тако, и родоначелник отварања Неуропсихијатријског одељења, 30. јуна 1969. године. Смештено је у сутерен данашњег хируршко-акушерског блока. Одељењем је руководио др Бањанац, а први главни техничар био је Милоје Гајић. Одељење је имало четрдесетак болесничких постеља.

У то време, служба је радила у врло тешким условима покривајући територију општина Лозница, Крупањ, Љубовија, Мали Зворник, део општине Шабац и општина у БиХ: Бијељина, Зворник, Братунац, Власеница и Сребреница. Услуге су се огледале у специјалистичким прегледима, пријему и лечењу болесника у болничким условима, а обављани су и консултативни прегледи у другим службама. Било је то време веома шаролике неуропсихијатријске патологије, са много тешких психијатријских болесника, до тада неевидентираних и нелечених. Био је врло изражен и проблем алкохолизма са свим компликацијама које из њега произилазе.

Опремљеност медицинским уређајима била је слаба. Од опреме одељење је располагало апаратом за електроконвулзивну терапију, јер се примењивала електрошок терапија, и апаратом за електростимулацију, тзв. "фарадизер". Набављено је и нешто уређаја за стерилизацију, итд.

Др Радована Бањанца заменио је (1970) др Милан Н. Јовановић на месту начелника службе. Потом долази, као специјализант, др Борисав Кошчица, марта (1970) и ради све до данас. Др Милан Галонић је у овој служби од 1971. године, а данас је начелник. Уследиће долазак др Владимира Товаровића и др Ђорђа Поповића. Начелник службе био је од 1973. до 1989. др Кошчица, док је др Момир Ђурић (дошао 1977) начелник од 1992. до 1995. године. Начелник је, од 1989. до 1992. године, био и др Здравко Церјан. До данас су на Неуропсихијатријско одељење

дошли и др Милан Илић, др Милка Танацковић, др Славица Читаковић, др Никола Јаковљевић, др Зорица Алексић, др Милорад Јовановић, др Небојша Кошчица и др Синиша Јововић, а неколико је променило место рада и боравка: др З. Џерјан, др С. Читаковић, др М. Танасковић.

Услови рада се знатно поправљају 1974. године, када се одељење пресељава у зграду старе болнице, где се (1995) дели на неурологију и психијатрију. Од тада се опремљеност и стручност диже на виши ниво. Побољшава се и дијагностика у неуропсихијатрији (1978) кад се отвара ЕЕГ, а неколико лекара и медицинских сестара едукује се за рад у енцефалографији.

Одељење је посвећивало знатну пажњу едукативним семинарима на које је упућивало медицинско особље. Неколико лекара је бавило се и научним радом објављујући по стручним часописима. Обављањем консултативних прегледа у другим општинама Западне Србије и Источне Босне дали су допринос развоју неуропсихијатријске службе и у болницама тих општина. Услови рада се погоршавају после избијања последњег рата јер се повећава број пацијената, кад су санкције онемогућиле и опремање и снабдевање свих болничких служби, па и ове. Завладала је несташница лекова, недостatak постељине, болничког инвентара, хигијенских препарата, адекватне исхране. Све то се одразило и на смртност која се бележи у годинама рата и санкција. Све је више социјално угрожених и запостављених, а то се одражава и на повећање броја психијатријских случајева, тако да ни данас стање и услови рада нису задовољавајући.

Од 1995. године неурологија и психијатрија раде као посебне службе, у истом простору. У служби неурологије данас ради четири лекара, петнаестак сестара и четири помоћне раднице. Има одељење са 26 постеља, специјалистичку службу са саветовалиштем за епилептичаре и кабинетом за електроенцефалографију и консултативну службу која пружа услуге другим организационим јединицама. У служби психијатрије ради пет лекара, петнаестак сестара, социјални радник, психолог и четири помоћне раднице. Ова служба има одељење са 38 постеља, специјалистичку амбуланту са неколико саветовалишта.

Подаци о кретању болесника од 1987. до 1994. године илуструју рад неуропсихијатријске службе убедљивим чињеницама. Уписано је у евиденцију 9.700 болесника који су на болничком лечењу 269.025 дана. Умрло 805 болесника. Од 1984. до 1988. године попуњавано је по 72 постеље годишње, а потом, до 1994. било је 6 постеља мање - 66.

УРОЛОГИЈА

Уролошки одсек, у оквиру Службе за општу хирургију, урологију и ортопедију, почиње да ради маја 1970. године. Те године, специјалистички испит из урологије положио је др Љубомир Мирчић. Био је то важан датум не само за ову службу, него и за лознички Здравствени центар "Др Миленко Марин". Од тада се проширује круг здравствених услуга и на ову важну област медицине.

Уролошка служба организује рад у специјалистичкој амбуланти, у ендоскопији, бави се дијагностичком процедуром у оквиру рендгенске службе и разним врстама хируршких интервенција на уросистему. Амбуланта и ендоскопија почеле су да раде од самог оснивања Уролошког одсека, а исто тако, већ од првих дана обављају се и хируршке интервенције.

Временом се указала потреба и за оснивањем ендохируршке урологије која почиње 1988. године. То је период у коме се раде хируршки захвати који су праћени великим оперативним и постооперативним ризиком који захтевају врло високу стручност лекарског кадра што је Уролошки одсек имао од самог оснивања. Раде се лонгитудиналне нефролитотомије, радикалне нефректомије, пластике УП сегмента, а у току 1985. и 1986. године урађена је и по једна тотална цистектомија.

У овој служби је, дugo после оснивања, радио само др Мирчић, све до 1974. године, а онда специјализацију добија и др Јубисав Исаиловић. Касније, 1977. године, на специјализацију долази др Момчило Павловић, потом 1986. др Владимира Гајић, а 1988. и др Зоран Јовић.

Уролошки одсек је, од оснивања, успоставио стручну сарадњу са Уролошком клиником из Београда. Са клинике су, повремено у Лозницу долазили прим. др Томић, проф. др Марковић и проф. др Мићић. Њихов допринос унапређењу рада ове службе свакако је био значајан. У међувремену, лознички лекари-уролози стекли су изузетан углед у професији којом се баве и међу пациентима.

Др Јубисав Исаиловић ради само две године. Одлази из ове службе 1976. године, да би, три године касније, Здравствени центар напустио и др Љубомир Мирчић (1979). Др Момчило Павловић једно време ради сам, да би 1986. и 1988. придржили му се и уролози др Гајић и др Јовић.

Уролошка служба је знатно напредовала у односу на почетке пре 26 година. С почетка се радило са инструментима опште

хирургије, да би, убрзо, од специјализованих апаратова била набављена експлоративна цистоскопија. 1988. набављена је за урологију нова ендоскопија са стерил васером и један електрорепсектоскоп са континуираним испирањем. Са електрорепсектоскопом настаје права нова ера ендоурологије. Сада се разна патолошка стања доњих партија уросистема могу на тај начин врло успешно решавати.

Прве године рада, 1971, на Уролошком одсеку је урађено 75 операција, да би се, већ наредне, број операција повећао на 121. Касније, од 1973. до 1981. године, број операција се смањивао: 1973 - 93, 1974 - 95, 1975 - 90, 1976 - 79, 1977 - 62, 1978 - 85, 1979 - 59, 1980 - 55, 1981 - 51. Уследиће скоро линеарно повећање броја операција до 1997. године, са незнатним одступањима у неким годинама: 1982 - 105, 1983 - 110, 1984 - 103, 1985 - 105, 1986 - 136, 1987 - 127, 1988 - 149, 1989 - 168, 1990 - 186, 1991 - 173, 1992 - 126, 1993 - 191, 1994 - 148, 1995 - 260, 1996 - 293.

Од оснивања Урологије до данас нису изведени комплетни подаци о броју специјалистичких прегледа, али су убедљиво илустративни и подаци од 1986. до 1996. године. Ево тих података: 1986 - 6.800, 1987 - 6.598, 1988 - 6.849, 1989 - 4.597, 1990 - 4.930, 1991 - 4.871, 1992 - 4.954, 1993 - 5.955, 1994 - 2.972, 1995 - 2.999, 1996 - 2.494 прегледа.

Већ ови подаци доволно говоре о раду Урологије која данас спада у ред најразвијенијих служби лозничког Здравственог центра "Др Миленко Марин".

СЛУЖБА ЗА КОЖНО-ВЕНЕРИЧНЕ БОЛЕСТИ

Први период развоја кожно-венеричне службе везан је за др Драгана Мајџана са Кожно-венеричне клинике у Београду. То је период од 1965-1970. године када је овај лекар, једанпут недељно, годинама долазио прегледајући пацијенте овог региона. Због великог прилива пацијената из Босне, постојала је потреба за свакодневним радом лекара.

Служба за кожно-венеричне болести интердисциплинарно повезана са другим имала је потребу за развојем као и друге радне јединице. Тако је 1973. године основана Амбуланта за кожно-венеричне болести у форми диспанзерског рада. Медицински центар ангажовао је за рад др Живојина Станојевића, дерматовенеролога из Новог Сада. У сарадњи са медицинском сестром Новком Кнежевић, ово двоје ентузијаста службу трасирају у правцу развоја одељења.

1975. године основано је кожно-венерично одељење. Лекар Боривоје Кекић и медицинска сестра Новка Кнежевић дали су највећи допринос отварању одељења. Одељење је имало 25 постеља, од чега шест дечијих. Капацитети су били попуњени највећим делом пациентима из бивше Републике Босне и Херцеговине. У том периоду радио је и др Добривоје Лазаревић који се у служби задржао до 1982. године. Др Драгић Илић радио је у периоду 1987-1988. године.

1981. године у службу долази др Милојка Дошљак која остаје до данас. У периоду од 1982-1992. године у служби је др Милица Ђиклић. Уз један тим сестара које су обележиле овај период, служба је обављала послове амбуланте и одељења.

Поменућемо сестре са дугогодишњим радом у овој служби: Новка Кнежевић, главна сестра (сада пензионер), Ленка Радишић, Милица Бојић, која у овом моменту ради на онколошком одељењу, Рада Мрдовић, сада ради на онколошком одељењу, Јасмина Влајковић, ради на онколошком одељењу, Светлана Стефановић и друге.

Због економске кризе крајем осамдесетих година долази до смањеног прилива болесника, одељење постаје економски неисплативо. Почетком 1990. године одељење се укида. Служба прелази у диспанзерски рад са врло скромним просторним условима. Из службе одлази др Ђиклић (у приватнике) а остаје др Милојка Дошљак и медицинска сестра Ленка Радишић и Светлана Стефановић. Овај тим годишње забележи преко 12.000 прегледа, уз разне интервенције.

ОРТОПЕДИЈА

Равој ортопедске службе на подручју Лознице, Љубовије, Малог Зворника и Крупња везан је за зграду ткз. "Санаторијум" у Бањи Ковиљачи. У овој згради, од 1936 - 1937. године, био је смештен дечији санаторијум.

1938. године, Министарство здравља Краљевине Југославије оснива санаторијум за коштано-зглобну туберкулозу у коме, као стални лекар, ради др Павле Павићевић - лекар опште медицине - каснији ортопед и управник ове установе.

За време рата од 1941 - 1945, поред извесног броја болесника, од остеоартикуларне туберкулозе лече се и рањеници као и други хируршки болесници. Болницом руководи хирург др Лазар Владисављевић. У том периоду у овој болници ради као ратни хирург и проф. др Бервар уважени проф. ВМА из Београда. Поред постельног фонда од 200 постельја, болница располаже рендген-кабинетом, гипс салом и операционим блоком.

У послератном периоду од 1945. године, наставља се лечење остеоартикуларне туберкулозе, а на челу установе је лекар опште праксе др Нада Пацкван. У том периоду био је велики број запуштених случајева оболелих од ОАТ са хладним апсцесима, фистулама, Потовим параплегијама.

Средином педесетих година, од 1955. па на даље, долази до интензивне сарадње са ортопедском клиником из Београда којим руководи проф. др Светислав Стојановић. Болница од тада има сталног ортопеда у току целог месеца који долази са ортопедске клинике. Екипа ортопеда са клинике долазила је 1-2 пута месечно, остајала 2-3 дана и за то време обавила одговарајуће хируршке ортопедске интервенције. Од хируршких захвата углавном су се радиле артродезе зглобова, spondylodes по смиривању специфичног процеса на кичменом стубу, одстрањење хладних апсцеса и др. Лечење болесника са остеоартикуларном туберкулозом трајало је доста дugo, често и 3-4 године, јер се у то време лечење више обављало конзервативно мiroвањем у гипс-кориту, имобилизацијом зглобова, пункцијама хладних апсцеса и слично. Туберкулостатика није била довољно. Тада нису рађене савремене хируршке интервенције као: благовремено одстрањење фокуса, хладних апсцеса на кичменом стубу, нису рађене антеролатералне декомпресије, costotransversektomije, torakotomiјe са одстрањењем хладних апсцеса и spondylodesom после тога. У то време, анестезију су водили медицински техничари који су извесно време проводили на клиници да се обуче анестезији. Анестезија је обављана етером и азот-оксидулом. Ова установа је била републичког значаја тако да су пациенти долазили на лечење из целе Србије и већег дела Босне.

1956. године долази до ширења ортопедске службе. Оснива се специјалистичка ортопедска амбуланта за екстерне болеснике која прима не само чисте ортопедске болеснике него и болеснике са коштано-зглобном траумом. Болница у току целе године има сталног ортопеда који долази са ортопедске клинике. Често су то били специјализанти из ортопедије који су овде имали доста времена за спремање специјалистичких испита. Обим послова је повећан јер се оперишу не само болесници од остеоартикуларне туберкулозе него и траума костију и зглобова као и други деформитети коштано-зглобног система. У току месеца била су 2-3 оперативна дана, а радила је екипа ортопеда са Ортопедске клинике. У овом периоду су радили и касније чувени професори - ортопеди: др Бранко Радуловић, др Бумбаширћевић, др Милошевић, др Петар Симић, др Љубиша Јанковић и други.

Са почетком рада Специјалне ортопедске болнице на Бањици у Београду, ова сарадња престаје због прерасподеле кадрова (1959), а у ову болницу долази ортопед из Рисна др Радмило Вишацки. Управник болнице је била у то време др Нада Пашкван која те године одлази у пензију. Др Вишацки се није дugo задржao у Бањи Ковиљачи тако да 1962. прелази на рад у Специјалну ортопедску болницу на Бањици, а на његово место за управника долази доц. прим. др Павле Павићевић.

Од априла 1962, болница се самофинансира, није више буџетска установа. Стварају се много бољи услови за пословање и набавку опреме. Операциони блок се уређује. Постоје две савремено уређене операционе сале, септична и асептична, покретни Rö апарат у сали, гипсара при операционом блоку, шок-соба и др. У болници постоји Rö кабинет, гипс-сала, превијалиште. На место старе бараке, у близини болничке зграде која је изгорела, прави се посебна зграда у коју се смешта кабинет за трансфузију крви. У њему ради медицински техничар Стојан Грубешић, са завршеним четвромесечним курсом из трансфузиологије. Постоје још две ординације за лекара, чекаоница, рентген-сала са лабораторијом за амбулантне болеснике. У ову зграду премешта се и сва административна служба.

Доласком др Павла Павићевића устројена је савршена картотека и филмотека, ангажован је фотограф из Бање Ковиљаче за фотографисање свих интеренсантних случајева како преопративно тако и постоперативно. Устројена је богата стручна библиотека са већим бројем књига наших и страних аутора - на енглеском, немачком, француском и руском језику. Поред тога, постоји богата белетристичка библиотека за болеснике који се дуже лече. Болница је претплаћена на већи број страних стручних часописа / Revue de chirurgie orthopedique, The journal of bone and joint surgery, Acta orthopedica Scandinavica, acta orthopedica Belgica/.

Од наших часописа претплаћена је на Acta ortopedica Jugoslavica, Српски архив. Пишу се стручни радови који се излажу на конгресима и ортопедским секцијама. Објављен је већи број стручних радова тако да су сви лекари који су у том раздобљу радили добили стручни назив примаријуса (др Миодраг Ракић, др Драгиша Кулпинчевић, др Ђорђе Врачевић, др Јован Лукић). Била је устаљена пракса да сваки специјалиста- ортопед у току једне године проведе 30 дана на клиникама у земљи или у иностранству.

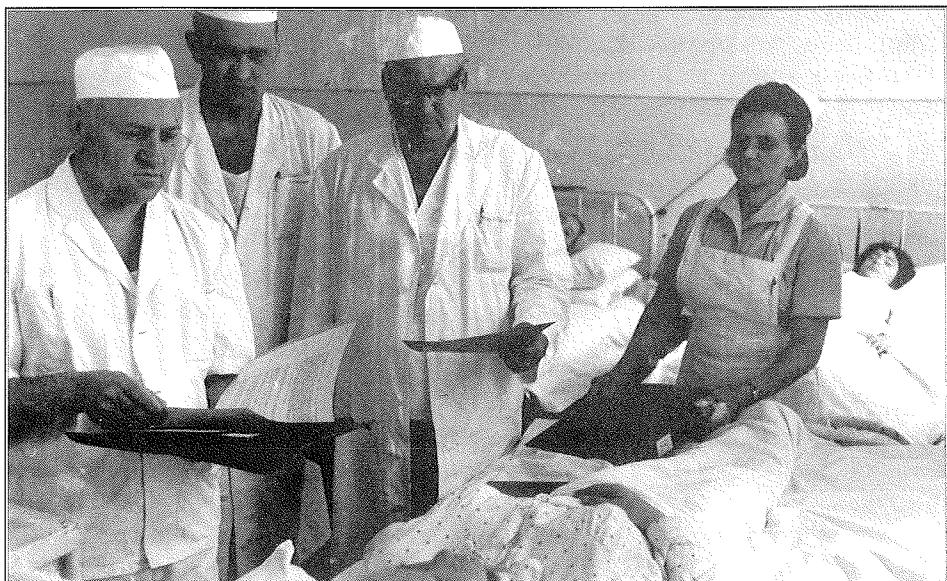
У овом временском периоду, специјалисте ортопеда није било све до Београда и Тузле. Болница приступа обезбеђивању сопственог лекарског кадра пријемом лекара на специјализацију из ортопедије (др Миодраг Ракић, др Драгиша Калуничевић, др Ђорђе Врачевић, др Јован Лукић). Оперише се скоро сваки дан. Раде се оперативни захвати код остеоартикуларне туберкулозе и друге ортопедске операције као и коштано-зглобна траума. Доласком др Павићевића, од првог дана, почела се развијати физикална терапија јер је он са собом довео и физиотерапеута Ковачевића. Од физикалних процедура вршена је кинезитерапија, електротерапија (КТД, УЗ, ДД), и парафинотерапија 1968. године, долази на специјализацију из физикалне мед. и рехабилитације др Миомир Јокић.

1967. године, болница улази у састав института за физикалну медицину и рехабилитацију СРС са називом: "Завод за параплегију и реконструктивну хирургију аномалија и деформитета локомоторног апарат". Поново се успоставља близки контакт и стручна сарадња са ортопедском клиником у Београду, посебно са проф. др Петром Симићем који је водио на клиници ортопедској Одељење повреде кичменог стуба, параплегије и quadriplegije. Он долази два пута месечно у Бању Ковиљачу где врши стручни надзор над лечењем параплегичара и квадриплегичара, а по потреби врши и оперативне захвате код Потове параплегије и повреда кичменог стуба. Особље (сестре и болничари) које ради на одељењу параплегије провело је извесно време на ортопедској клиници код проф. др Симића на едукацији неге ових болесника, цистометрији, катетеризацији бешике и слично.

Сада се у оперативни програм поред лечења ортопедских оболења и повреда костију и зглобова увршћују и запуштене decubitalne ране, ротациони режњеви на дефектима коже због decubitus, лечење спастицитета фенолизацијом и алкохолизацијом medule spinalis као и лечење разних контрактура код параплегичара и квадриплегичара.

При болници почиње нагло да се развија служба за физикалну медицину и рехабилитацију, обезбеђују се кадрови специјализацијом лекара и стипендирањем већег броја виших физиотерапеута.

Од 27. марта 1969. године, па до 31. децембра 1987. године, на 6 км. од Бање Ковиљаче при Медицинском центру у Лозници, почиње упоредо да се развија ортопедска служба као одељење опште хирургије. Први ортопед који је након завршене специјализације са првом службом почeo у Лозници био је др Томислав Павловић који након 3 месеца напушта Лозницу. Хируршка служба у Лозници остаје без ортопеда све до 01. октобра 1969. год. када у Лозницу долази ортопед др Војислав Бабић. Тада се прима-



Визитा на ортопедију (1966)

ју на специјализацију ортопедије др Милан Петричић (1976) и др Никола Милосављевић (1971).

Ортопедско одељење је збрињавало углавном коштано-зглобну трауму и извесне случајеве ортопедских оболења. Број постетља са којим је ортопедско одељење располагало било је од 20-25.

Др Бабић одлази из Лознице 31. октобра 1973. године, на његово место долази, 16. априла 1974. године, др Милош Чолић који ради све до 30. новембра 1975. године.

Већ 1974. године Лознички медицински центар има 2 ортопеда: др Милоша Чолића и др Милана Петричића, а 1976. год. долази у Лозницу и прим. др Ђорђе Врачевић који постаје шеф ортопедије 1977. године.

Дванаестог јула 1976. године, прима се на специјализацију из ортопедије др Миленко Кашиковић, тако да 1977. год. у ортопедској служби ради 4 лекара. Рад на скученом хируршком одељењу

постаје тесан за све три службе (општа хирургија, ортопедија, урологија), па се ортопедско одељење смешта у сутерен са капацитетом од 55 постельја, превијалиштем, гипс-салом, лекарском и сестринском собом.

Просторије сутерена биле су доста влажне јер при свакој већој провали облака долазило је до поплаве одељењских просторија. Болесници су измештани на спрат у хируршко одељење.

У саставу хируршког блока ортопедија је имала своју посебну салу у којој су се обављале само ортопедске операције. Специјалистичка ортопедска амбуланта била је у поликлиничкој згради на улазу у Здравствени центар и у свом саставу је имала чекаоницу, 2 лекарске ординације, гипс-салу са превијалиштем.

Због последње поплаве ортопедског одељења (1987), ортопедски болесници се премештају у хируршко одељење и гинеколошко (2 женске собе). Ради се под врло неповољним условима због скученог простора у хируршком одељењу. Почиње адаптација инфективног одељења за смештај целокупне службе ортопедије, и то се прво почело са адаптацијом "Г" одељења за смештај специјалистичке ортопедске амбуланте, а тек касније адаптација осталог дела инфективног одељења за лежеће болеснике. Адаптација амбулантног дела је урађена, специјалистичка амбуланта премешта се из поликлиничке зграде у бившу специјалистичку амбуланту. Премешта се физикална терапија. Од даље адаптације инфективног одељења се одустаје јер долази до интеграције Завода за параплегију из Бање Ковиљаче са Здравственим центром у Лозници (31. 12. 1987).

Извршено је обједињавање ортопедске службе у једну заједничку тако да се сви стационарни болесници смештају у Бањи Ковиљачи, сем хитних случајева и случајева са политраумом који привремено бораве на одељењу опште хирургије у Лозници до оснобољавања за транспорт до Бање Ковиљаче. Кабинет за трансфузију се укида јер се сада користи трансфузиолошка служба Здравственог центра. Заједничка служба, такође, постаје анестезија са реанимацијом. Анестезиолог и анестетичар долазе у Бању Ковиљачу у оперативне дане, а по потреби и мимо тога. Специјалистичка служба ради и у Бањи Ковиљачи и у Лозници, а лекар који обавља специјалистичке прегледе у Лозници наставља рад у другој смени, потом у дежурству где збрињава хитне случајеве.

Оваква организација ортопедске службе није најбоље решење. Доградњом спрата изнад хирургије и гинекологије, који је предвиђен за смештај ортопедске службе, створиће се много бољи услови рада јер ће све хируршке службе (општа хирургија, гинекологија, ортопедија, урологија) бити смештене у једној згради заједно са службом анестезије и реанимације.

ФИЗИКАЛНА ТЕРАПИЈА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Служба физикалне терапије и рехабилитације основана је 1980. године. Јмала је само једног вишег физиотерапеута, да би 1986. године био примљен један лекар специјалиста физикалне медицине и рехабилитације.

Задатак ове службе био је да помаже у рехабилитацији интегрних неуропсихијатријских, ортопедских, геријатријских, пулмоловских и орл-болесника. За сваку од ових терапија постоје одговарајући програми који се морају поступно примењивати у циљу постигања и остварења терапеутских и рехабилитизацијских програма.

Године 1982, у овој служби се запошљава још четири физиотерапеута (један са вишом и три са средњом стручном спремом): Вишу спрему имају Милан Кикановић и Славица Грујић, а средњу Олга Аврамовић, Јасмина Милетић и Зорица Живковић. Кадровско појачање стигло је 1986. пријемом у службу пет физиотерапеута са средњом спремом (Славујка Глигорић, Георгина Богдановић, Милева Давидовић, Светлана Ристић, Милена Панић) и Љубица Матић са вишом стручном спремом.

Услови рада све време нису задовољавајући. Скучен простор, слаба опремљеност. То, међутим, није могло зауставити развој с обзиром на све веће потребе за радом ове службе. Зато је разумљиво што је временом примано све више стручних кадрова. У години 1986. примљен је лекар специјалиста физикалне медицине и рехабилитације, др Милена Трајиловић (1986-1988), а од 1987. и специјалиста др Светлана Михаиловић. У овој служби радила је и др Миланка Марковић (1988 - 1994), а од 1991. године специјалиста др Љубинка Стојнић, која је данас шеф одсека. Те године запослени су и нови физиотерапеути (Снежана Арнавутовић, Бранко Пантић, Душанка Лукић, Оливера Переић, Весна Милићевић и Миланка Шиљковић).

Данас у служби физикалне терапије и рехабилитације раде два лекара специјалиста, три виша физиотерапеута и четрнаест физиотерапеута са средњом стручном спремом. Раднике ове службе, и поред тога, одликује велика воља и труд којим се савладавају тешкоће и недостаци савременијих апаратса. Служба располаже овом опремом: два дијатона, два сонотона, пет солукс лампи, четири минисана за електрофорезу лекова, један мултисан за електростимулацију, три лампе за ултравиолетно зрачење и два лонца за парафинотерапију.

У периоду од 1990. године, примано је, просечно годишње, 4.800 болесника. Прегледано је 28.488 болесника.

СЛУЖБА ЗА УВО, ГРЛО И НОС

Пре дванаест година (1985) обележени су значајни датуми оториноларинголошке службе: 90 година ове службе у Србији, 60 година Клинике за ОРЛ и МФХ у Београду (1924-1984) и 30 година Катедре за ОРЛ на Медицинском факултету у Београду (1954-1984). Том приликом, Оториноларинголошком одељењу лозничког Медицинског центра додељена је Плакета, као израз захвалности за постигнуте резултате од оснивања до јубиларне године. Наведени датуми имају посебан значај у развоју медицинске заштите у Србији, тиме и у Лозници, јер не означавају само почетак развоја нове службе него и материцу која је касније дала импулсе за оснивање и развој ОРЛ службе у унутрашњости.

Оснивањем Клинике за болести уха, грла и носа на Медицинском факултету, 1924. године, створени су услови за школовање кадрова и отварање ОРЛ одељења по Србији. Отворена су одељења у Нишу, Новом Саду, Приштини, Крагујевцу, а потом, до почетка Другог светског рата, и у Зрењанину (1926), Зајечару (1927), Сомбору (1937), док је у Ваљеву постојала приватна ОРЛ-пракса. У периоду од 1945. до 1955. године обновљена су предратна одељења, а у већим градовима отворена и нова. Оториноларинголошка одељења добијају Ужице (1945), Крушевац (1946), Шабац (1946), Ђурија (1949), Земун (1959), Пожаревац (1953). Од 1956. до 1965. године, отварају се ова одељења у више места, да би од 1966. до 1975. године била отворена и одељења у Лозници, Пироту и Институту за мајку и дете на Новом Београду.

Одељење за оториноларингологију отворено је у Лозници 1969. године. Оснивач и први начелник службе био је специјалиста за ОРЛ др Милан Драговић. Пре тога, још 28. децембра 1962. године, помиње се у решењу о регистрацији Медицинског центра у Лозници и оториноларингологија, као амбулантно-поликлиничка и специјалистичка служба.

У раздобљу од 1962. до 1969. године, ову врсту специјалистичких прегледа обавља први специјалиста оториноларинголог, а касније наш најеминентнији микрохирург, отолог и ларинголог, професор Драгослав Савић. Долазио је у Лозницу из Београда суботом увече, обављао прегледе недељом, и недељом увече враћао се возом или аутобусом у Београд. Био је, касније, ментор свим лекарима специјалистима оториноларингологије из Лознице. Сви су били његови ћаци, а лозничко одељење под његовом стручном контролом.

Професор др Драгослав Савић (1927-1989) завршио је Медицински факултет 1952. године и исте године започео специ-

јализацију у ОРЛ клиници. Специјализирао је до 1955, потом 1959, постављен је за начелника ОРЛ клинике, а од 1969. до 1978. био је и директор ОРЛ клинике. Био је одличан хирург, цењен педагог и проницљив истраживач. Усавршио је отомикрохирургију у Клиници и широм Србије. Оставило је преко 300 публикованих радова у домаћим и страним часописима. Објавио је монографију о отосклерози, фронталним синусима и оболењима ларинкса. Студенти су учили по његовом уџбенику "Оториноларингологија". Добитник је награде Српског лекарског друштва за истраживачки рад (1987). Био је и главни и одговорни уредник Српског архива. Професор доктор Драгослав Савић оставило је дубок траг и у развоју ове службе при лозничком Медицинском центру, остварујући посебан утицај на стручно оспособљавање специјализаната оториноларингологије који су, касније, радили у овој служби.

Формирање Одељења ОРЛ - службе везује се непосредно за долазак у Лозницу др Милана Драговића. То је време (1969) кад се јаче развија служба и у оквиру ње Одељење са 35 кревета. Било је подељено на собе за децу, на мушки и женске собе, а имало је и две собе за тешке болеснике. Одељење је било у садашњој Неуропсихијатријској болници, као негдашњој првој згради за потребе хирургије. Зграда је адаптирана за оториноларингологију и офтальмологију. Свака служба имала је своју операциону салу и просторију за стерилизацију. Постојале су ОРЛ-амбуланте: општа, специјалистичка (са два радна пункта, кабином у којој је инсталirана комера за испитивање слуха, инструментаријум за испитивање чула равнотеже), собе за примену аспирационе и инхалаторне терапије, и алерголошке амбуланте.

Операциона сала је данас прилично опремљена, с обзиром на могућности Одељења. Има операциони сто, аутоклав, стерилизатор, апарат за анестезију, отомикроскоп, аспиратор, апарат за електрокоагулацију, комплет за езофагоскопију - ригидни, комплет за ларингомикроскопију са извором хладног светла, микротон, микромотор, инструментаријум за тимпанопластику, ринопластику, тонзилектомију и отомикроскопију. Одељење има апарат за оксигенацију, суви стерилизатор, аспиратор, апарат за инхалацију, чеоно светло по Клару, док амбуланта располаже са аудиомртаром, тимпанометром, аспиратором, сувим стерилизатором, чеоним светлом по Клару, комплет инструментаријума за алерголошко испитивање.

Важно је напоменути да се, 1981. године, у ОРЛ службу прима логопед па се делатност проширује и на фонијатријску рехабилитацију. После тога прима се и сурдопедагог тако да се уводи и рехабилитација слушно оштећених пацијената. Од опреме, при Одсеку за фонијатрију и сурдопедагогију, постоји тзв. "КСАФА уређај".

Од оснивања ОРЛ-одељења 1969. године, др Милан Драговић, оториноларинголог, и први начелник, уводи класичне операције: тонзилектомија и еденоидектомија (која се све до 1982. године ради у Рауш анестезији, а од 1982. тонзилектомија се ради у општој интубационој анестезији.

Операција септума носа у локалној анестезији, а по потреби и у општој. У почетку по Килијану, касније по Котлу. Ову последњу, као иновацију, уводи др Богдановић.

Пластику носа, остео-пластичне операције фронталних синуса, операције горњих виличних синуса по Калдве-Лику, отолошке операције од којих највише радикалне трепанације темпоралне кости, антrotомије, мастоидектомије и тимпанопластике. Од ендоларингеалних, ларингомикроскопије од 1983. године, као иновацију, уводи доктор Гајић.

Од ендоскопија, од првог дана, како ургентних тако и дијагностичких, раде се озофагоскопије и бронхоскопије код одраслих. Од пластичних операција - ринопластике, а од 1988. и отопластике које, као иновације у делатности, уводи др Драгољуб Гајић. Иновирани начин је и операција крајника у општој интубационој анестезији (ради се од 1982. године са специјалним шпатулама) коју је прву урадио др Гајић.

По набавци тимпанометра 1991. уводи се и код нас тимпанометрија као обавезна дијагностичка метода код отолошких оболења, нарочито у дијагностици секреторних отитиса код мале деце. Рад на тимпанометрији први је започео др Зоран Ковачевић. Истовремено, у терапији секреторног отитиса уводи се метода лечења путем хируршке инплантације вентилационих цевчица коју је увео у праксу др Драгољуб Гајић.

До почетка рата (1991), ОРЛ одељење у Лозници плански је посечивано од стране професора са Београдске клинике. Стручну контролу овде су, сваке године, обављали професори Драгослав Савић, Миодраг Симеуновић и Душан Цвијић, или су састав трочлане стручне контролне екипе чинили професори Драгослав Савић, Мирослав Ђорђевић и Часлав Ђоковић, а касније професори Часлав Ђоковић, Стојчић и Радуловић. Повремено су за неке операције ангажовани проф. Петар Стефановић и проф. Часлав Ђоковић.

Првих година по отварању, за време одсуства др М. Драговића, амбулантно-специјалистички рад и део хируршких интервенција обављали су др Урош Јоковић из Ваљева и др Данило Бандовић из Шапца.

У старој згради су, временом, услови рада постали сметња даљем усавршавању службе. Больји услови настали су пресељењем у

данашњу поликлиничку зграду (1974). Одељење је распоређено у нове, комфорне просторије на четвртом спрату, са 9 болесничких соба. У њих је смештено 28 болесничких кревета. Једна велика соба са 8 кревета користи се за хоспитализацију деце, а две мале, са по два лежаја, намењене су за посебна оболења и стања. Поред болесничких соба, постоји и одељењска амбуланта и операциони блок са две операционе сале, просторијама за стерилизацију и оставу. На Одељењу постоје и четири просторије за лекаре и сестре.

На другом спрату Поликлинике, постоји и амбуланта за уво, нос, грло, са чекаоницом, и четири просторије у којима је распоређена опрема и пунктови за рад лекара специјалисте, сестара, а ту је и опрема за испитивање чула слуха, чула равнотеже и за другу потребну дијагностику. Данас, у оквир ОРЛ-амбуланте ради и фонијатријски одсек, са два логопеда, од којих је један сурдопедагог.

Од оснивања Одељења до данас, у овој служби изводе се уобичајене класичне операције из оториноларинголошког подручја, као што су операције крајника, синуса, носа, или микролошки захвати на уву и ларингсу, затим, пластичне реконструктивне операције, озофагоскопије и бронхоскопије.

Усавршена је аудиологија, алергологија, фонијатрија. Велика пажња посвећује се дијагностици малигних оболења из овог дијагностичког подручја и њиховом лечењу у овом Одељењу, или упућивањем на лечење у Институт за оториноларингологију и максилофацијалну хирургију у Београду. У Одељењу постоји онколошки протокол и конзилијарна онколошка консултација, као и обавеза пријављивања свих малигних оболења за статистичку евиденцију.

У евиденцији су сачувани подаци о раду Одељења већ у првој години: Обављено је, те године, 329 операција, а од тога 299 тонзилектомија и аденектомија (58 тонзилектомија код одраслих и 15 аденектомија), затим, 31 операција носне преграде, 2 пластичне операције носа, 13 трепанација максиларних синуса и 9 операција на уву, од чега 5 радикалних код претећих ендокранијалних компликација.

Занимљиво је погледати преглед података по годинама о броју амбулантних прегледа, хоспитализација болесника, операција... За првих десет година нема података (1969-1979), али се за наредне периоде подаци могу пратити:

Од 1979. до 1996. године, у Одељењу је обављено око 287.400 амбулантних прегледа, хоспитализовано 14.024 болесника, изведено 11.940 операција. Умрло је 40 болесника.

Прве године оснивања Одељења прегледано је 23.000 болесника. Број прегледа опада до 1991. године кад је прегледано 11.000 да би крој прегледаних растао до 1995. године, кад је прегледано 15.500 пацијената.

У овом периоду је највећи број хоспитализованих био 1981. године - 970. Следећих година број хоспитализованих се смањује до 1990. Те године било је 830 пацијената. Број лечених је и надаље опадао, па је најмањи број хоспитализација био 1992. године-само 465 пацијената. Од тада број хоспитализација опет расте, да би 1996. године био забележен подatak од око 700 хоспитализација.

Највећи број операција обављен је 1975. године - 630, а најмањи 1979. и 1992. - око 250. Постепени пад броја операција објашњава се променом индикација за поједине операције, у складу са новим гледањем на поједина оболења и стање оторино-ларинголошких подручја. У периоду санкција мали је број операција из разлога "строге селекције и штедње материјала".

Број умрлих захтева, такође, краћи коментар. Највише пацијената, по пет, умрло је 1979, 1994, и 1995. Четири је умрло 1992, по три 1982, 1986, 1989 и 1990. године, по два 1988. и 1991. док је по један пациент умро 1979, 1981, 1984, 1987. и 1993. године.

Умрлих није било 1983, 1986. и 1996. године. У случајевима умрлих увек се радило о терминалним стањима малигних оболења ОРЛ-подручја, који су касно долазили на лечење.

У Одељењу оториноларингологије Здравственог центра у Лозници, од оснивања до данас, радили су лекари који су били веома цењени. Захваљујући сталном настојању да прате иновације у развоју оториноларинголошке службе, неки међу њима применили су, међу првим у Србији, поједине методе, иновације, поступак, о чему смо забележили неколико података у овом тексту.

Први начелник Одељења, доктор Милан Драговић, дошао је у Медицински центар децембра 1968. године. Као лекар и начелник службе остао је до 1979. године, а потом отишao у Београд. Др Миодраг Богдановић долази у ОРЛ службу 1. априла 1970. Специјализацију завршава 1974. године на Клиници у Београду. Те године постаје и шеф Одељења, а од 1979. до 1996. био је и начелник службе. У пензију одлази 1996. На Одељењу ради и др Драгољуб Гајић. Дошао је у ОРЛ службу 1973. Специјализацију завршава 1977. на ОРЛ клиници у Београду. Исте године постављен је за шефа амбуланте, а од 1979. био је шеф Одељења. Године 1996. постављен је за начелника ОРЛ службе. Др Татјана Павловић специјализирала је од 1988, а по завршетку, до 1991. године, радила је у Одељењу, да би потом, отишла у Београду на службу. И др Зоран Ковачевић специјализира од 1988.

на ОРЛ клиници ВМА у Београду. Ради на овом Одељењу до 1993. када одлази у Београд на ОРЛ клинику ВМА. Др Љиљана Тешић долази на специјализацију 1991. Завршава специјализацију на ВМА 1995. Постављена је за шефа Одељења 1996. године. Др Вајка Перић примљена је на специјализацију од 1994. године.

Сада је на специјализацији у Београду, од 1996.

Осим стално запослених лекара ОРЛ службе, у овом Одељењу радили су специјализанти из других здравствених установа. Мађу њима помињемо др Миливоја Гајића и др Миленка Видовића из Зворника. Они су на овом одељењу обавили специјализацију. Уз то, пошто је ова служба референтна, овде су обавили обавезан лекарски стаж многи млади лекари и специјализанти из других хируршких грана.

Прва главна медицинска сестра била је Хелена Христова. Радила је до 1970. године. Зорка Гавриловић била је главна сестра до 1982, а онда Љубинка Ђорђевић до 1989. године. Од 1989. године, главна сестра Одељења је Гордана Стојадиновић.

Први логопед, од 1981. до 1995. године била је Снежана Васиљевић која одлази у Шабац. Други логопед је Драгица Марковић, од 1984. а трећи Мирјана Поповић која је у служби од 1988. године.

Наводимо имена и других медицинских сестара: Радојка Комарчевић - виша мед. сестра (1970-1980), Анка Лазић, ради аудиометрије (од 1970), Гордана Стојадиновић (1988), главна сестра (од 1989), Славица Костић, инструментарка (од 1978), Весна Кнежевић, инструментарка (од 1980), Милена Обрадовић, одељењска сестра (од 1984), Станојка Остојић, одељењска сестра (од 1987), Љиљана Симић, одељењска сестра (од 1987), Милица Новаковић, одељењска сестра (од 1988), Милица Милошевић, одељењска сестра (од 1989), Вера Ђурић, одељењска сестра (од 1989), Вајка Гајић, одељењска сестра (од 1996).

Иван Петровић је радио као болничар од 1969. до 1979. године.

Одељење оториноларинголошке службе лозничког Здравственог центра, по оствареним резултатима и савремености медицинских услуга које пружа, може да стане у ред са најбољим логопедским службама у Републици.

СЛУЖБА ЗА ОЧНЕ БОЛЕСТИ

Служба за очне болести основана је 3. децембра 1962. године, као амбулантно-поликлиничка служба у саставу Медицинског центра.

Пружала је услуге становништву углавном амбулантно: прегледи, одређивање наочара, вађење страних тела, док се за лечење очних болести и операција одлазило у Мед. центар у Шабац.

Лозница у то време није имала очног лекара, већ је услуге обављао очни лекар из Шапца. Био је то др М. Васовић.

Овакав начин рада одвијао се до јануара 1969. године, када у Лозницу долази први очни лекар др Миодраг Здравковић.

Одмах по доласку основана је амбуланта у просторији данашњи пријемне амбуланте на Интерном одељењу. Набављена су потребна средства за рад: апарати и инструменти за пружање амбулантних услуга и мањих хируршких интервенција.

У служби раде Миланка Негић и Мила Стефановић- медицинске сестре, и лекар на стажу др Тима Лекић. Тако је почeo развој офтальмоловешке службе у Лозници.

Током целе године, услуге офтальмоловешке службе одвијале су се кроз амбулантни рад, али се радило на обезбеђивању средстава и набавци потребних апаратова и хируршког инструментаријума за формирање одељења и комплетирања офтальмоловешке службе у једну целину.

1970. године, зграда данашње неуропсихијатрије додељује се служби за очне болести и служби оториноларингологије. Зграда је подељена по вертикалама, па су амбуланта и операциони блок, као и лекарске собе, соба за сестре, купатило, смештени у приземљу, док се на спрату формирало одељење са тридесет кревета.

Раде се операције: вађење страног тела, перфоративне повреде, птеригијум, халацион, операције гаукома и операција катаракте.

Главна сестра службе је Мила Стефановић, а поред ње у служби раде: Милена Антонић, Миланка Негић, Марија Миловановић, Даница Матић, Миланка Росић, Лепа Михаиловић, Гордана Јовановић, Рада Спремић, Љиљана Илић и Наталија Богићевић. Сервирке и спремачице биле су Миланка Мићић, Зорка Симић и Мирјана Деспотовић.

У мају 1970. на специјализацију одлази др Стојић Анђелић. Технички добро опремљена, кадровски ојачана, служба ради без

проблема и пружа услуге Домовима здравља у Љубовији, Крупњу и Малом Зворнику.

У јуну 1970. године, у службу долази др Спасоје Обрадовић као офтальмолог. Развој службе почиње пуним темпом.

Али, када је изгледало да је све у најбољем реду, службу напушта др Миодраг Здравковић, јуна 1971. године. Одлази на рад у Немачку. Службом руководи др Спасоје Обрадовић до јуна 1972. када и он одлази на рад у Немачку.

За начелника службе постављен је др Гојко Саратлић. Искусан офтальмолог, добар клиничар, одличан хирург, дао је служби један нови виши ниво. Своје теоријско знање и хируршко умеће несебично је преносио на свог ученика специјализанта др Тиму Лекића који у службу долази 1973. године, јануара месеца. Поред наведених операција, сада се ради операција страбисма, конгенитакне катараракте дакриоцисториностомије, пластична хирургија капака и отвара се ортоптичко плеоптички кабинет. (кабинет за страбисам).

Маја 1973. године, у службу се враћа са специјализације др Стојић Анђелић тако да сада раде два офтальмолога и један лекар на специјализацији.

У то време зида се савремена поликлиничка зграда строго наменски пројектована са четири спрата.

У ту зграду на четвртом спрату смештено је Очно одељење са операционим блоком. Одељење има 30 постеља, трпезарију, санитарни блок и собе за здравствене раднике и помоћно особље. На другом спрату смештена је амбуланта са кабинетом за страбисам.

Али, опет одлазак. Одлази др Гојко Саратлић, у јуну 1974, а на место начелника постављен је др Стојић Анђелић, све до јуна 1976, када и он напушта Лозницу из породичних разлога.

У офтальмоловшку службу са специјализације у мају 1976. године, долази др Тима Лекић који руководи службом од јуна 1976. па до данашњег дана.

Да би се служба кадровски ојачала, донета је одлука, на предлог начелника службе, да се не примају у службу свршени офтальмологи, већ да се примају лекари на специјализацију који су везани за овај крај.

1977. године, на специјализацију прима се др Миливоје Исаковић (завршио 1980), др Момир Грујић, завршио 1984. 1986, др Љиљана Костадиновић као специјалиста прелази из Дома здравља Крупањ, и 1996. Мира Вучетић почиње специјализацију.

Служба је кадровски ојачана, опремљена је савременим апаратима и микрохируршким инструментима, услуге су на завидном нивоу као и сарадња са Очном клиником и појединим одељењима у Србији.

Први пут у току 1976. године, у оперативну технику уводи се криоекстрактор и операциони микроскоп. Извештаји стручних контрола Очне клинике из Београда пуни су хвала и признања за успешан рад, што ову службу сврстава у ред бОльих у Србији.

Почиње се са писањем стручних радова који се читају на конгресима, учествује се у раду офтальмоловских секција, ангажује консултант са Очне клинике, проф. др Милан Благојевић који овој служби даје нови виши квалитет у раду, и веома је заслужан за развој ове службе.

У току године прегледа се у амбуланти око 15.000 оболелих, напише се око 5.000 разних уверења и потврда, а број хируршких интервенција креће се око 500.

Сада је у току набавка савременог апарата за уградњу сочива енглеске производње, што ће смањити одласке пацијената у Очну клинику ради уградње сочива.

Данас у Служби за очне болести ради: др Тима Лекић, начелник, др Миливоје Исаковић - шеф одељења, др Момир Грујић - шеф амбуланте, др Љиљана Костадиновић - офтальмолог, др Мира Вучетић, лекар на специјализацији, Мила Стефановић - главна медицинска сестра, Годрана Јовановић - инструментарка, Ђубица Ђуричић и Снежана Антонић - одељењске сестре.

У амбуланти раде: Милена Пинтер, Лепосава Ристић, и Даница Матић.

ИНФЕКТИВНО ОДЕЉЕЊЕ

Развојем медицинске службе, отварањем поједињих одељења: хируршко, интерно, дечије, гинекологије и акушерства, грудног, нервног, зубног као и лабораторије и рендгена, указала се потреба за оснивањем и инфективног одељења.

Прво Инфективно одељење почело је да ради 31. 07. 1967. године. Било је смештено у старој згради на месту данашњег пријемног одељења. Имало је 5 болесничких соба: 3 веће и 2 мање, са укупно 20 постельја од којих 8 дечијих.

Одељење је водио лекар др Стојић Анђелић, а стручни консултанти су били др Нада Финогенов - педијатар и др Адам Старицац - интерниста. Било је укупно 8 запослених, поред лекара, 4 медицинске сестре: Марија Митровић - Маријана (врши дужност главне сестре), Зорица Негић, Наталија Јуришић, Чедомир Симић, болничар Стојан Деспотовић, и две помоћне раднице - Продана Кнежевић и Рада Стефановић. Радило се под врло тешким условима, у згради која није испуњавала ни минимум услова за лечење заразних болесника, са само једним санитарним чвром, без могућности за изолацију болесника који су боловали од различитих болести.

Почетком 1968. године, 31. јануара, Инфективно одељење се проширује - добија још три собе и просторије за особље (садашња зграда плана и анализе). У службу се прима и први специјалиста за инфективне болести др Драгослав Бугариновић, сервирка Ружа Илић и још две медицинске сестре: Мила Стефановић и Драгица Николић, као и помоћне раднице Косана Красавац и Душанка Рељић.

Створени су услови за бољи рад под контролом специјалисте инфектолога, али је још увек недовољан простор за смештај и лечење болесника, чији се број повећавао.

Извршена је адаптација зграде у којој је до тада била техничка служба: магацин, вешерница итд. и од те зграде је изграђено инфективно одељење (1969) које и данас постоји на истом месту. Имало је 13 болесничких соба са 56 постельја, чекаоницу, собу за пријем и специјалистичке прегледе, лекарску собу, собу за сестре (у којој је вршена и стерилизација инструмената), три санитарна чвра, гардеробу, два купатила за болеснике, купатило... Постојала је и могућност за изолацију, пошто је зграда имала два крила по 5 - 8 соба, тако да су се могли раздвојити болесници са респираторним од оних са цревним инфекцијама.

Храна је доношена из централне кухиње, али је дељена тежим болесницима по собама, а лакшим за столовима у ходнику

- испред болесничких соба. Поред чекаонице нису постојали боксови за изолацију, већ су сви чекали у истој просторији.

Приступило се обезбеђењу одговарајућих кадрова, преквалификацијом, дошколовавањем и пријемом нових, тако да су створени за то време пристојни услови за рад службе, на опште здравље и болесника и радника, који су у тој служби радили. Примљене су медицинске сестре Раденка Ђосић, Оливера Јовановић и Добринка Станковић као и помоћне раднице Милица Гајић и Достана Савић. Расписан је конкурс за специјализацију из инфективних болести, примљен је (1. 4. 1970. - др Милан Јовановић, коме је специјализација текла од 15. 07. 1970.). Из службе одлази др Стојић Анђелић у службу очних болести.

Од 20. 11. 1972, упућен је у Београд, у инфективну клинику, ради завршетка специјализације, а 8.10.1973. год. са специјализације се враћа др Милан Јовановић. Др Драгослав Бугариновић прелази у управу, пошто је постављен за помоћника директора за стручна питања. Тих година Инфективно одељење са расположивим капацитетима постаје недовољно за број болесника који се стално повећавао, јер је био велики број болесника из бивше републике Босне и Херцеговине, пошто Зворник није имао ни одељење ни инфектолога. Јављају се проблеми. Одељење је смештено у старој адаптираној згради у којој се појавила влага. Тешкоће око одржавања, загревања, па је вршена поново адаптација, покушај изолације, али без већег резултата и трајнијег решења. Једно време је коришћено и одељење у којем је данас смештено онколошко одељење као две собе у интерном одељењу. Године 1974, у службу се прима др Оливера Џуџевић, као секундарни лекар, која касније добија специјализацију из анестезије, и прелази у хируршко одељење. У одељењу ради специјалиста др Милан Јовановић, који је и вршилац дужности начелника одељења. Новембра 1979. године, у одељење се враћа и др Драгослав Бугариновић - начелник одељења, који је радио до одласка у пензију 01. 06. 1987. године.

1980. на постојећој згради Инфективног одељења извршена је доградња једног дела одељења, да би се обезбедила изолација болесника, повећао капацитет одељења и створили услови да не дође или бар да се смањи број интрахоспиталних инфекција и оболења, којих је раније било - док се радило у отежаним условима, у скученом простору - кад се често дуплирао број болесника. Повећан је број санитарних чвркова, добијена је приручна кухиња у којој се делимично спремала храна, мада се и даље доноси из централне кухиње. Формирана су два бокса поред чекаонице и створени комфорнији услови за особље: лекаре, главну сестру, сестре и остале запослене.

Овај период карактерише боља структура запослених. Два лекара специјалисте, три сестре у међувремену завршавају вишу школу. Сервирке за рад у кухињи и на подели хране се одвајају од

радница за одржавање хигијене. Упоредо са бОљим условима у Инфективном одељењу долази до развоја и осталих служби у оквиру Центра, што се нарочито односи на лабораторије: бактериологију, биохемију, хематологију као и рендген и службу за трансфузију крви.

Створена је могућност за квалитетнији, савременији и стручнији рад, што омогућује бољу дијагностику и терапију болесника. Поред хематолошких и биохемијских анализа уводи се и диференцирање хепатитиса помоћу ХБсАг, касније и ХЦВ, ради се тестови на АИДС, шаље се крв на испитивање у Београд - када су у питању зоонозе, токсоплазмозе и друга оболења. Омогућено је лекарима специјалистима и специјализантима, као и средњој и вишој стручној спреми, учешће на конгресима, семинарима, инфектолошким недељама и другим стручним састанцима како би се упознали са новинама из своје области, и оспособили да све то применjuју и на свом радном месту.

Сарадња са свим специјалистичким службама Центра (офтальмолози, ОРЛ, неуронихијатри, хирурзи, интернисти, гинеколози, пнеумофтизиолози и др) је већ била благовремена и коректна, на задовољство и болесника и запослених. У протеклом периоду лечили смо болеснике од скоро свих заразних оболења а нарочито: све врсте хепатитиса, цревне заразне болести, токсиинфекције, интоксикације, све врсте менингитиса, почев од вирусних - серозни, бактеријски и специфички (ТБЦ), све осипне грознице са компликацијама, паротитисе, паротидне менингитисе, херпес зостер менингитис, као и зоонозе тетанус, лептоспирозе, трихинелозу, токсоплазмозу, пертузис, неколико тифусних болесника и др ређих оболења изазваних гљивицама и цревним паразитима.

Можемо бити задовољни резултатима лечења, што се нарочито односи на хепатите, које смо лечили у великом броју, а проценат преласка у хроницитет је врло мали, скоро за неверовање. Када је реч о овом оболењу, пада у очи јако смањење броја оболелих, нарочито хепатитис А, што се тумачи делом прокујеношћу, а делом бОљим хигијенским условима и нарочито изградњом водовода у свим местима Лознице, као и деловањем превентивне службе. хепатитис Б се одражава на великим броју носилаца, а може се очекивати пораст хепатитиса Ц, као и нових вирусних оболења - нарочито АИДСА чије тестирање се већ врши. Откривено је неколико носилаца, од којих су, на жалост, неки већ оболели. Када се говори о смањењу оболелих од заразних болести, који се лече у овом одељењу, мора се рећи да је томе разлог и недолазак болесника из бивше БиХ, пошто је 1985. донета одлука њихових органа задужених за здравство, да се обавезно лече у регионалном центру Тузла. Касније, ратни услови и друге непогоде учинили су своје. Задњих месеци, постоји тенденца враћања болесника из ових области, али то засад финансијски није регулисано, што представља сметњу у раду.



Инфективно одељење

По одлуци савета Медицинског центра, (1968) а у циљу рационалног коришћења болничких капацитета, од Инфективног одељења се узима једно крило зграде, 8 болесничких соба, и уступа на коришћење Служби ортопедије са специјалистичком амбулантом без рехабилитације. Од тада Инфективно одељење има 9 болесничких соба, у којима је смештено 36 постеља, чекаоницу са два бокса, приручну кухињу, три санитарна чвора и два купатила за болеснике, као и одговарајуће просторије за запослене са санинацијама.

Садашња запосленост у инфективном одељењу је 14 радника: др Милан Јовановић - начелник, инфектолог, др Љиљана Ђурић - инфектолог, др Синиша Павловић - лекар на специјализацији из акутних инфек. болести, Гордана Васиљевић, главна сестра - виша стручна спрема. Ради 6 медицинских сестара: Јелица Вилотић, Милица Ђукић, Милена Димитријевић, Младенка Шобић, Ана Стевановић и Зорица Трифуновић, 4 помоћне раднице, две на раду у кухињи, две раднице на одржавању хигијене. Од радника из службе за инфективне болести поред учешћа лекара и сестара на стручним састанцима, др Драгослав Бугариновић је у два мандата био помоћник генералног директора за стручна питања. Др Милан Јовановић, специјалиста за инфективне болести, је 1996. добио повељу о награди "Др Лаза Лазаревић", за допринос повећању угледа лекарске професије.

СЛУЖБА ЗА ПАТОЛОШКУ АНАТОМИЈУ

Служба за патолошку анатомију основана је 1972. године, а почела је са радом 3. јануара 1974. године.

Пре тога, обдукције су обављане у капели, а радили су их скоро сви лекари опште праксе. Биопсијски материјал је на хистопатолошку обраду упућиван у Институт за патологију Медицинског факултета у Београду.

Др Сретен Томић-патолог, био је први начелник службе. Радио је од оснивања до одласка на рад у Београд, у Институт за онкологију и радиологију (августа 1986). Први болничар Станоје Савић - Будо на раду је од оснивања службе до одласка у пензију 1. 1. 1984. године. Миросав Тешић, главни лаборант, ради од оснивања. Стана Стефановић је од августа 1974. године на месту помоћног радника - спремачице. Радомир Бабић - медицински техничар (помоћник обдуцента), радио је у Служби од 1.1.1984. године, па све до премештаја у Санаторијум (1991). Мирјана Марјановић, медицински техничар-сестра, ради од априла 1986. године. После одласка др Сретена Томића у Београд, у службу патологије долази примаријус др Петар Перуновић, патолог из Сремске Митровице. Доласци др Перуновића били су сваког петка и суботе све до маја 1990. године. Осмог јуна 1990. године, на рад у Службу са специјализације долази патолог др Миодраг Шећеров. Ради до маја 1995. године, а након тога прелази у Медицински центар у Шапцу. По одласку Радомира Бабића, у служби патологије поново ради Станоје Савић - Будо, као помоћник обдуцента и радник у капели. Петог маја 1992. године, на рад у службу патологије примљена је Марија Петровић на место лаборанта-техничара. Првог августа 1955. године, долази на сталан рад патолог др Младен Лазић, који је пре тога радио у служби за патологију Завода за онкологију и радиологију у Кладову. Као стални стручни консултант, од 1992. године, ангажован је проф. др Мирослав Опрић, начелник службе за патологију Института за онкологију и радиологију у Београду.

Почетак рада службе патологије био је у једној просторији од 13 квадратних метара, где је некад била служба за патронажу. Почетна опрема се састоји од једне писаће машине, стола, две - три столице и једног комплета за обдукцију.

Хистопатолошка лабораторија је отпочела са радом јануара 1974. године, у просторијама које су пре тога припадале ХЕ служби (површина око 80 m²).

Од опреме, набављен је микротом, врло квалитетан микроскоп марке "Leitz", два термостата и центрифуга. Такође, тада је набављен лабораторијски намештај и посуђе, као и боје за хисто-хемијска испитивања. До данас, ова опрема није обнављана нити одпуњена неким новим апаратом.

Од 1977. године, раде се биопсије Ex tempore, смрзавањем резова помоћу CO₂. Лабораторија за хисто-патологију је примала биопсијски материјал са хируршких одељења болнице у Лозници (општа хирургија, урологија, гинекологија, ортопедија), а од 1991. године из болнице у Зворнику. Биопсије су стизале и из диспанзера (Лозница, Љубовија, Крупањ, Мали Зворник, Зворник и Власеница). Материјал за цито-патолошко испитивање (Папаниколау) је достављан из свих гинеколошких диспанзера, а рађени су редовни систематски прегледи за рано откривање рака грлића материце. Патолози су радили клиничке и судско-медицинске обдукције као вештаци општинских судова у Лозници, Крупњу, Љубовији и Окружног суда у Шапцу. Од 1992. године, обдукције се обављају и за потребе судова у Зворнику, Бијељини и Лопарама.

Од 1992. године до данас, ради се у све тежим условима. Обим послова је порастао (све више биопсијског материјал стиже из Републике Српске), опрема је дотрајала, а потрошни материјал нередовно стиже. 1996. године се престаје са Ex tempore анализама. Због квара расхладног система у капели, готово се и не раде обдукције. Хисто-патолошки налази стижу са великим закашњењем.

СЛУЖБА ОНКОЛОГИЈЕ

Онколошки диспанзер, као самостална служба, почео је са радом 16. јуна 1990. године.

Стационар са шест постела отворен је 23. јула 1990. године. Први начелник службе био је др Зоран Михаиловић, сада мр сци. мед. интерниста. Здравствени центар напустио је 31. 12. 1996. У служби су радили др Љиљана Тешин ћ (10. 1990 - 11. 1991), др Вајка Переић (12. 1991 - 01. 1994). Др Ивана Стевановић у служби је од јула 1992, сада начелник.

Прва главна сестра била је Зорица Поповић која сада ради на Институту за онкологију и радиологију у Београду. Главна сестра службе (од 04.1995) је Зорица Петковић. Служба има једног лекара, а систематизацијом је предвиђено два, девет мед. сестара, од тога две ВМС, три помоћне раднице.

У диспанзеру је регистровано 680 болесника. Према приспелим одјавама, до сада егзитирало 229. На диспанзерским и конзилијарним контролама налази се 451 болесник.

Први конзилијум одржан је 22. 06. 1991, задњи 16. 11. 1996. године. Чланови конзилијума били су лекари са Института за онкологију и радиологију Београда. Са њима смо имали изузетно добру сарадњу. Најчешће су чланови конзилијума били: др С. Јелић, др Т. Ђорђевић, др Ј. Пралица, др К. Милчић, др В. Пошарац, др Р. Милић. Одржавање конзилијума у Лозници значило је много и за рад диспанзера и за пацијенте.

Током прве године рада, у диспанзеру прегледано 545 пацијената, а конзилијарно 243. 1991. прегледано 1.728 пацијената, конзилијарно 467. 1992. - 1.918, а конзилијарно 467. 1993. - 1.707 прегледа, конзилијарно 559. 1994. - прегледа 1.589, конзилијарно 630, 1995. - прегледа 2.017, конзилијарно 687, 1996. - прегледа 2.865, конзилијарно 615, 1997. - до сада 1.030.

Прва ХТ у диспанзеру укључена 25.06. 1990. До краја исте године ХТ примало 20 пацијената.

1991. - ХТ примало 62 болесника.

1992. - ХТ примало 62 болесника.

1993. - у време санкција, ХТ примало 54 болесника.

1994. - 48 боленика на ХТ.

1995. - 84 болесника - ХТ.

1996. - 85 болесника на ХТ.

Током ове године ХТ примио 41 болесник. За 1990. год. нема података у диспанзеру о морбидитету и морталитету од малигних оболења. 1991. - новооткривених оболелих од малигнитета, 131, егзитуса 56. 1992. - новооткривених 139, егзитирало 32. 1993. - новооткривени 95, егзитирало 25. 1994. - новооткривених 140, умрло 47. 1995. - новооткривених 205, егзитирало 46. 1996. - новооткривених 309, егзитирало 58. 1997. новооткривених 95, егзитирало 22.

Најчешћа локализација малигнитета код жена је дојка (138) и гинекологије (114), а код мушкараца малигнитет уролошког тракта (41) и плућа (19).

Најчешћа појава малигнитета је у старостној доби 40-50 година (149, а старијих од 80 г. само 9 болесника. Лечење и смештај болесника у терминалном стадијуму је велики проблем за службу онкологије, као и здравствене установе у целини, како због ограниченог броја постельја тако и због дужине лежања. За нормалан рад диспанзера од изузетног значаја је сарадња са другим службама у установи, нарочито са службом хирургије, гинекологије, урологије, пнеумофтизиологије и патологије, које дијагностишу малигнитет.

Од отварања диспанзера, установа улаже у стручно оспособљавање кадра (субспецијализација из онкологије, едукација сестара, едукација за ЕХО абдомена и дојке). Набављен је компјутер за базу података.

Изузетно велики број болесника, након престанка конзилијарног рада, одлази ван установе на контролне прегледе, а неки су само на симптоматској терапији.

Установа има доволно стручног кадра свих профилда да би се могао формирати сопствени преконзилијум, чиме би се изузетно смањио одлазак болесника ван установе, а тиме уштедела и знатна финансијска средства. Да би се то постигло, потребан је тимски рад стручњака одређеног профилда (хирург, гинеколог, патолог, радиолог, пнеумофтизиолог).

Служби онкологије потребно је посветити још већу пажњу како би се што стручније одговорило на потребе времена у коме су све чешћи онколошки случајеви.

СЛУЖБА ЗА АНЕСТЕЗИЈУ И РЕАНИМАЦИЈУ

”Ниједан проналаз у медицини није донео толики напредак као проналаз аnestезије“ - Амстронг.

Реч аnestезија је грчког порекла и значи неосетљивост. У оперативним гранама, аnestезија је намерно изазвана неосетљивост коју лекар постиже уношењем аnestетика у тело или применом неких физичких метода.

Прва операција у аnestезији у Лозници изведена је 10. фебруара 1961. године. Била је то операција херније и изведена је у етаранестезији са апаратом за аnestезију марке "Сутјеска". Тада није било лекара аnestезиолога, већ су радили аnestетичари користећи барбитурате и деполаризирајуће миорелаксанте. Највише се користи етар аnestезија. Године 1965. набавља се још један апарат марке "Сутјеска", а гро посла обављају и даље аnestетичари. 1967. у Лозницу долази први аnestезиолог др Ђуровић. Рад се обавља кроз приправност аnestезиолога и аnestетичара.

Године 1969. Хирургија се премешта у садашњу зграду. Набављају се два апата марке "Romulus", а службу напушта аnestезиолог др Ђуровић. Од 1969. до 1974. раде само техничари аnestетичари и рад је организован на принципу приправности.

Године 1974. на специјализацију из аnestезиологије долази др Оливера Џуцевић, када се почиње са неуролепт-анестезијом. Отварају се сале на офтальмолошком и ОРЛ одељењу где се набављају апарати за аnestезију марке "Tiberijus". Исте године, на специјализацију долазе др Љубомир Исаиловић и др Томислав Антонић. Рад се и даље одвија кроз приправност лекара и техничара. Служба је организована као одсек од 3 лекара аnestезиологије и 5 техничара аnestетичара. Најстарији техничар је Милан Пајић. Увелико се користи неуролеот аnestезија- аналгезија са деполаризирајућим и недеполаризирајућим микрорелаксантима.

1982. установу напуштају др Џуцевић и др Исаиловић, па др Тома Антонић остаје сам са 5 техничара.

Године 1983. у октобру, долази као свршени специјалист др Јасмина Васиљевић-Чогурић. Те године она ће урадити прву спиналну аnestезију. На специјализацији су три лекара који одмах по положеном специјалистичком испиту напуштају установу.

1986. на специјализацију долазе др Миленко Врбовац и др Вирџинија-Капетановић-Икић. Тада се почиње са употребом новог лека у аnestезији и премедикацији - nidazolan (fornidal). Исте године уводимо стално присуство лекара у аnestезији путем

дежурства. Године 1988. у службу долази др Љиљана Млађеновић, касније др Младен Симић, а следеће 1989. године, др Ана Џеспотовић и др Оливера Капетановић. Службу напушта др Вицинија-Капетановић-Икић, а одмах по положеном специјалистичком испиту и др Младен Симић.

Године 1991. умире др Тома Антонић који ће остати у успомени као врстан лекар, несебичан човек, хуманиста и учитељ.

Крајем 1991. године, у Службу долазе др Предраг Васиљевић и др Драган Милосављевић.

1992. године почиње рат у Босни и Херцеговини. Наша болница ради као ратна болница. Др Милосављевић и др Васиљевић одлазе у Славонију где раде у ратној болници, док у Лозници остају др Ј. Васиљевић и др М. Врбовац сами. Бивају сваки други дан дежурни обављајући целокупан редован оперативни програм и збрињавајући све пристигле рањенике. Дешавало се да и по 24 сата раде у операционој сали без прекида углавном ратне повреде.

У пролеће 1992. године, њима се придружује др Небојша Елез који долази из Сарајева и несебично им помаже. Већ наредне 1993. године он ће отићи у Војнић да ради у њиховој ратној болници. Аnestезиолози у Центру за то време и даље раде на граници издржљивости, али решени да свој позив и звање оправдају до краја.

Тих ратних година, поред свих осталих програмских операција, оперисано је и 2.000 пацијената рањеника, у веома тешким условима и са минимумом средстава. У фебруару 1995. године у службу долази др Јасмина Главоњић - Павловић у оквиру специјализације из ургентне медицине, али због потребе службе прелази на специјализацију из анестезиологије.

Марта 1995, одлуком стручног колегијума, Служба анестезије и реанимације постаје самостална, а за првог начелника постављена је др Јасмина Васиљевић-Чогурић. Децембра 1995. службу напушта др Драган Милосављевић, а истога месеца служба Драјгер ревитализује постојеће апарате и то тако што на два апарата поставља механичке вендилоге. То представља значајан напредак. Служба добија и два монитора за праћење функција човечијег организма током операције (ЕКГ, капнографија, плетизографија, сатурација хемоглобина кисеоником, неинвазивно мерење тензије и пулса) и покретни дефибрилатор са монитором и ЕКГ у јединици интензивне неге. При том се купује и један механички респиратор који отвара нове могућности у лечењу разних стања која за последицу имају акутну респираторну инсуфицијенцију и акутни респираторни дистрес-синдром.

Данас наша служба броји шест анестезиолога, једног специјализанта и осам анестетичара: Милан Пајић, Милан Каитовић, Нада Перзић, Гордана Хоџић, Раденка Ђираковић, Санја Иса-ковић, Светлана Поповић, Марија Дракулић, Јасмина Јовановић. Радимо операције из абдоминалне хирургије, урологије, гинеколо-гије и трауматологије. Два пута недељно наш анестезиолог одлази у Санаторијум - Бања Ковиљача где ради ортопедске операције, а једанпут на ОРЛ одељење где се раде операције тог типа.

Користимо разне технике анестезије: општа са и без спонта-ног дисања, спинална, епидурална, регионална и локална са додатком неуролент аналгетика. Просечно годишња изведемо око 2.500 анестезија. Водимо јединицу интензивне неге и учествујемо у реанимацијским екипама на свим одељењима. Циљ је отварање анестезиолошке амбуланте, добијање бољих апарат за анестезију.



Доградњом хируршико-гинеколошког блока створиће се бољи услови и за Службу анестезије и реанимације

ХИГИЈЕНСКО- -ЕПИДЕМИОЛОШКА СЛУЖБА

Хигијенско-епидемиолошка служба је формирана октобра 1969. године. Почетак рада службе се везује за рад првог лекара специјалисте из једне превентивне гране медицине, др Радослава Мишића (1926-1990), специјалисте хигијене. Рођен је у Крушевцу. Медицински факултет завршава 1962, а специјализацију 1969. из хигијене у Београду. 1969, са завршеном специјализацијом долази у Лозницу где остаје до одласка у пензију 1990. године. Као шеф ХЕ службе, радио је до 1979. када постаје начелник Завода за заштиту здравља.

Др Мишић је био једини лекар у служби до 1977. када кратко ради др Мила Вучић-Јанковић, али одлази у Београд, где и данас ради, у Савезном заводу за заштиту и унапређење здравља. Године 1979. долази у ХЕ службу др Нада Ђурић (рођена Божовић, у Подгори, Жабљак, 1952). Медицински факултет завршава 1975. а специјализацију из епидемиологије 1981. у Београду и постаје први епидемиолог у овом крају. После одласка др Мишића постаје начелник Службе за превентивну здравствену заштиту. У ХЕ службу 1987. године долази др Славица Петровић Тадић, (рођена 1955, у Забрежју, Обреновац). Медицински факултет завршава 1979, а специјализацију из хигијене 1991. у Београду. Сада је специјалиста хигијене и медицинске екологије. На пословима аерозагађења и заштите животне средине од 1992. у ХЕ служби ради и Валентина Најденов, рођена Лозничанка. Биолошки факултет, смештај и заштита животне средине, завршила 1992, у Београду.

Прве године постајања ХЕ службе радила су два санитарна техничара: Неранџа Терзић и Душан Пејак. Следеће године су примљена још два техничара: Мирко Милановић (1931-1996) који је био дугогодишњи главни техничар службе, и Милица Јовановић. То је био кадар који је првих година радио у служби: један лекар и четири санитарна техничара.

Касније долази до пријема нових техничара, тако да сада у ХЕ служби ради три санитарна тетхничара, пет виших санитарних техничара, дипломирани биолог, специјалиста хигијене и специјалиста епидемиологије. Служба је данас тако кадровски оснапостољена и поливалентно организована да и поред стандардне опреме и само једног аута за одлазак на терен, успешно обавља све

послове из области хигијене, епидемиологије, заштите животне средине и здравственог васпитања на територији целе општине Лозница.

Још пре формирања ХЕ службе, године 1965, почeo је са радом први санитарни техничар Неранџа Терзић, сада главни техничар службе, која је тада, у новоформираном Медицинском центру, радила одређене послове из превентивног делокруга. Доласком лекара специјалисте служба је започела организован рад на спречавању, сузбијању и елиминацији заразних и паразитских оболења. Почeo је рад на искорењивању ендемског луеса, контролисана је исправност воде за пиће, обављали су се санитарни прегледи лица под здравственим надзором. Организована је и успешно изведена систематска дератизација града Лознице и Бање Ковиљаче (1971, 1975). При појави вариоле у нашој земљи (1972), ова служба је међу првим у Србији организовала и успешно спроведла вакцинацију становништва општине.

Године 1974. и 1979. дошло је до већег изливања реке Дрине. Поплавом су била захваћена постројења централног водовода у Бањи Ковиљачи који водом снабдева цео град. Предузете су опсежне превентивне мере (здравствено-васпитне, контрола резидуалног хлора, вакцинација против трбушног тифуса и паратифуса угроженог становништва), тако да није дошло до пораста оболењавања од цревних заразних болести у периоду после поплава.

Деценијама је здравствена служба била тако организована да је принцип лечења суверено владао над принципом очувања и унапређења здравља. Због неразумевања, како у друштвеној заједници тако и у здравственим круговима, положај првих здравствених радника ове службе је био тежак, а пут успеха у раду, који није лако и брзо запазити, био је пун предрасуда и отежавајућих околности. Мора им се одати заслужено признање за пионирске кораке у превентивној медицини, јер су морали много рада и труда да уложе да би их људи на терену прихватили. У овој служби се, за разлику од других у здравству где пациенти сами траже помоћ, иде ка пациенту у породицу, колектив, школу, вртић, болницу. Предузимање и успех превентивних мера зависи осим од стеченог знања и од личног залагања и ентузијазма без ког овај вид медицине не би дао позитивне резултате.

За изузетно залагање и успех у превентивној медицини, године 1981. др Радослав Мишић добија Републичку награду за превентивну медицину "Др Драгиша Мишовић".

Проблем загађивања ваздуха у Лозници и околини је комплексан и специфичан. Хемијски комбинат "Вискоза", чије су фабрике, док су радиле пуним капацитетом, загађивале околину проду-

ктима својих хемијско-технолошких процеса (специфичне загађујуће материје), а котловска постројења термоелектране ваздух и земљиште продуктима сагоревања угља (неспецифичне загађујуће материје) тражио је стално ангажовање. Ова служба је 1973. године, у сарадњи са Републичким З33З из Београда, радила пилот истраживање - мерење загађења ваздуха. Од 1979 - 1988, рађено је континуирано мерење загађења ваздуха специфичним материјама (угљендисулфид, водониксулфид, етилацетат, толуол-толусен, меркаптани и фурфурол) и неспецифичним (CO_2 чађи, и таложне материје). Због неповольне финансијске ситуације, јер је овај рад финансирала Општина из буџета, долази до престанка мерења.



Први техничари ХЕ службе: М. Миладиновић, М. Терзић,
М. Јовановић, Д. Пејак

На иницијативу ХЕ службе и новоформираног Еколошког покрета Лознице, долази до набавке опреме (гасометри, таложници, седиментатор), крајем 1991, из општинског буџета, за мерење класичних загађујућих материјала и додељују их ХЕ служби у Лозници. Половином 1992, набављени су додатни неопходни уређаји и материјали, такође из буџета. Од средине септембра 1992. године, ХЕ служба је отпочела самостална мерења загађења ваздуха у Лозници - CO_2 , чађи и таложних материја. На половима евидентирања, обраде и анализе података као и израде елабората, са стручним мишљењем о стању квалитета животне средине, од 1992. је дипломирани биолог, смер екологија и заштита жив. средине, Валентина Најденов.

Већина превентивних активности је саставни део медицинске доктрине и морала би бити присутна у пракси свих медицинских дисциплина и делатности свих здравствених радника.

Прописима је регулисано контролисање и надзор над водоснабдевањем становништва хигијенски исправном водом за пиће, што је ХЕ - служба радила од оснивања до 1995, када је комплетан надзор над централним водоснабдевањем преузео ЗЗЗЗ "Вера Благојевић" из Шапца. Служба и даље врши надзор над локалним и индивидуалним водоснабдевањем у општини. По налогу Републичке владе, извршен је надзор над свим већим локалним водоводима (25) у 1996. Поред детаљне анкете и лабораторијске обраде, дат је писани предлог мера за асанацију и отклањање недостатака. Закључак је да је већина локалних водних објеката нестручно изграђена, да се нередовно или никако не одржавају и да је вода из ових водовода хигијенски неисправна (изузетак водовод Г.Ковиљача). Градски водовод је централним водоснабдевањем обухватио преко 70% становништва општине. На градску канализациону мрежу је прикључено око 70% домаћинстава у граду, док у неким приградским и свим сеоским насељима канализациона мрежка не постоји, тако да имају нехигијенске септичке јаме (неправилно изграђене или лоциране).

Под обавезним здравственим и санитарно-хигијенским надзором су сви школски и предшколски објекти (52) на територији лозничке општине. Обавља се редовно два пута годишње, а по потреби и чешће. Санитарно-хигијенски надзор се врши и над објектима за колективну исхрану, хотелима, мотелима. Под надзором су објекти за производњу хране: млекара, пекара, кланица, хладњача. Од 1996. године су под надзором и објекти тзв. "брзе хране": хамбургернице, пекаре (приватне), посластичарнице. Ови објекти су најчешће лоцирани у близини школа и већих радних организација, а санитарно-хигијенски услови су врло оскудни, док је ниво образовања запослених веома неповољан-ретко да су се образовали за посао који обављају. Сви непокретни саобраћајни објекти (аутобуска и железничка станица) су под надзором, као и превозна средства. Под надзором су и сви објекти за физичку културу: спортске хале и сале, базени за купање. Комунална и индустријска депонија, затим зелена и "бувља" пијаца, сточна пијаца су, такође, под санитарно-хигијенским надзором.

У ранијем периоду, је, док није извршено регулисавање и утврђивање корита и тока Штире и Јадра, често долазило до изливавања Дрине, Штире, Јадра, Корените. При свакој поплави екипа ХЕ службе је извиђала терен и према процени ситуације на терену предузимала мере (здравствено-васпитне, контролисавање резидуалног хлора, обезбеђивали су уз сарадњу Штаба у општини цистерне за снабдевање становништва хигијенски исправном водом за пиће, хлорисање индивидуалних објеката за водоснабдевање).

Епидемиолошку ситуацију у општини Лозница, у првих десет година постојање ХЕ службе, карактерише ендемо-епидемијско јављање заразне жутице. Највећи број оболелих се јавља 1979. године, (351 оболели) са стопом инциденце 419,8%000. Доласком епидемиолога у службу, спречавање и сузбијање заразне жутице се узима као приоритетан задатак. Активнијим и ангажованијим епидемиолошким приступом и истраживањем на терену и стриктном применом против епидемијских и других превентивних мера смањује се инциденца на 200%000 већ у 1983. години, а у 1985. је стопа 8 пута мања (50 на 100.000 становника).

Жутица је и даље задржала цикличан карактер са епидемијским јављањем сваке 5-6 године, али је укупан број оболелих мањи. И даље најчешће обольевају школска деца, у јесењим месецима, а пут ширења је контакт. Чешће обольева сеоско становништво него градско, због познатих неповољних санитарно-хигијенских услова живота.

Растући епидемиолошки проблем у свету и код нас су тровања храном, нарочито она изазвана салмонелам, због све чешћег коришћења колективне исхране и тзв. "брзе хране". Имајући у виду низак ниво санитарно-хигијенског стања објекта, може се очекивати да ће ово и даље бити предмет рада ХЕ службе.

Од 1980-1996, регистровано је 28 мањих или већих епидемија заразних болести на територији општине Лозница. Највише оболелих у опидемијама је регистровано од дизентерије: у четири епидемије 280 оболелих, затим од трихинелозе-у пет епидемија 242 оболела, салмонелозе-у три епидемије 57 оболелих, тровање храном-у 1 епидемији 53 оболела ученика (1981, Липница). Појединачно, у једној епидемији, највише оболелих се јавило од дизентерије-115 у октобру 1980, у одбаништу "Бамби". Пут преношења кајмак, а узрочник шигела зоне (*Sh. sonnei*). Са истим узрочником се додогодила епидемија међу ученицима на рекреативној настави у мотелу "Церница" у Бањи Бадањи, у периоду од 26. 2. - 9. 3. 1990. г. са 109 оболелих ученика. Радило се о хидричној епидемији, водоснабдевање двојно, недовољног капацитета, инкубација продужена, а епидемије цревних поремећаја се у објекту понављају (1988. - 24 ученика, *Sh. flecner₂*).

У Лозници се, крајем 1996. године и у јануару 1997, јавила највећа епидемија трихинелозе у Мачванском и Колубарском округу од када се зна за ово обольење. Узрок јављања ове епидемије је конзумирање недовољно термички обрађеног, а трихинелоскопски непрегледаног свињског меса и месних прерада њевина пореклом из једне приватне месарске радње из Лознице. У овој епидемији је оболело укупно 113 лица и то троје из Крупња, пет из Брасине (М. Зворник) и 105 лица из лозничке општине.

Само 15% оболелих је хоспитализовано, а смртних исхода није било. Старост оболелих се креће од 4 - 71 године, а већина је радно способно становништво од 20 - 59 година (77%). Сваки пети оболели је млађи од 20 година. Већина оболелих (73%) је са градског подручја.

Поред осталих послова, ХЕ служба врши и здравствени надзор над лицима која раде у производњи и промету животних намирница, у школама и предшколским установама, у здравственим установама. Годишње се изврши 4.500 - 6.000 санитарних пре-гледа. Врши се надзор над клиционашама, као и надзор над лицима која долазе из земља где има колере и маларије. Од када се десила болничка епидемија у породилишту (1971), са салмонелом аборни, ХЕ служба врши контролу и надзор над болничком средином. Од доласка епидемиолога формирана је Комисија за сузбијање и спречавање болничких инфекција и од тада се ради то програмски. Интезивнији рад је од 1996, када је одређен прво један, а касније два виша санитарна техничара којима је основни задатак надзор над хигијеном у болничким установама, контрола дезинфекције и стерилизације.

Према евиденцији заразних болести на подручју општине Лозница, последњи случај трбушног тифуса је регистрован 1974. године. Захваљујући добром извођењу обавезних имунизација, са територије општине су елиминисане дифтерија и деција парализа, док је код вакцинисаних смањено обольевање од pertusisa, morbila, тетануса, а у последње време и од паротитиса. Све обавезне имунизације изводи Одсек за превентивну здравствену заштиту Дечијег диспанзера. BSG на рођењу се изводи у породилишту, а касније се бесежирање врши у АТД. Увидом у план и извештај и контролом картотеке закључено је да је успех имунизације у Лозници за све врсте вакцина изнад законског минимума (95%) већ дуги низ година. Служба која изводи имунизације у Лозници при Дечијем диспанзеру, са дугогодишњем одговорном сестром Годраном Милановић, је пример добро организоване службе у округу, а према мишљењу републичког координатора, међу првим је у Републици.

Имунизацију повређених лица против тетануса врши Служба опште медицине и Медицине рада за одрасле, а за децу Дечији диспанзер. Имунопрофилаксу, према епидемиолошким индикацијама за беснило и хепатитис Б, изводи хигијенско-епидемиолошка служба. Годишње се јави 40-70 озлеђених лица, а индикација за имунизацију се постави код 10% озлеђених. Имунизацију против грипа изводи ХЕ-служба од оснивања. Последњих година је порасло интересовање за ову врсту вакцине због успешне заштите, а и због пораста здравствене културе становништва. Све на-

бављене количине вакцине (3-4.000 доза годишње) се за веома кратко време апликују одређеним категоријама хроничних болесника и старијим од 65 година.

Од почетка рата на просторима бивше Југославије, од 1991. године, па до почетка августа 1995. године, када је дошло до масовног прилива прогнаних лица из Републике Српске Крајине, Хигијенско-епидемиолошка служба је активно учествовала у њиховом прихвату и забрињавању. Због географског положаја и близине ратних дејстава, кроз Лозницу је прошло скоро пола милиона људи и многи организовани конвоји са крађим или дужим задржавањем. Служба је најчешће на време обавештавана о њиховом доласку, тако да су спремно дочекивани.

Тренутно у лозничкој општини борави око 18.000 лица, а око 1.000 их је смештено у четири објекта за колективни смештај. У Бањи Ковиљачи и сада функционише Прихватни центар Комесаријата за избеглице Републике Србије, који се и сад налази под надзором. Први већи задатак за ХЕ службу је био у лето 1992. године када је преко 1.000 избеглих лица (из Шепка) било привремено смештено у Спортски центар "Лагатор", али су се задржали преко месец дана. ХЕ служба је успела да у овим неадекватним смештајним условима, при високој спољној температури, спречи масовну појаву заразних оболења.

Рад ХЕ службе се састојао у санитарно-хигијенском надзору објекта за смештај и здравственом надзору лица. Кратка епидемиолошка анкета се показала као важан инструмент у процени епидемиолошког ризика и тријажки избеглих лица. Требало је за кратко време обезбедити хигијенки смештај, храну и воду за већи број лица. Организовано је одржавање чистоће у објектима за смештај у околини. Кроз интезиван здравствено-васпитни рад, избегла лица су упозната са значајем одржавања личне и опште хигијене објекта у колективним условима живота.

При масовном доласку прогнаних лица из Крајине (РСК) на граничном прелазу у Трбушници код Лознице, (Шепачки мост) од 6-20. 8. 1995. године, прешло је око 26.000 лица. Од првог дана је екипа ХЕ службе учествовала у санитарно-хигијенском надзору у 18 објекта за привремени смештај и здравственом надзору прогнаних лица. Под надзором је био и гранични прелаз. Поред више екипа хитне медицинске помоћи, на прелазу је била стално присутна и екипа ХЕ службе. Обезбеђена је довољна количина хигијенски исправне воде, правилна дистрибуција хране, извршена је дислокација неких објекта на прелазу. Обезбеђено је одржавање чистоће прелаза, прање и дезинфекција, тако да су на прелазу били обезбеђени задовољавајући санитарно-хигијенски услови.

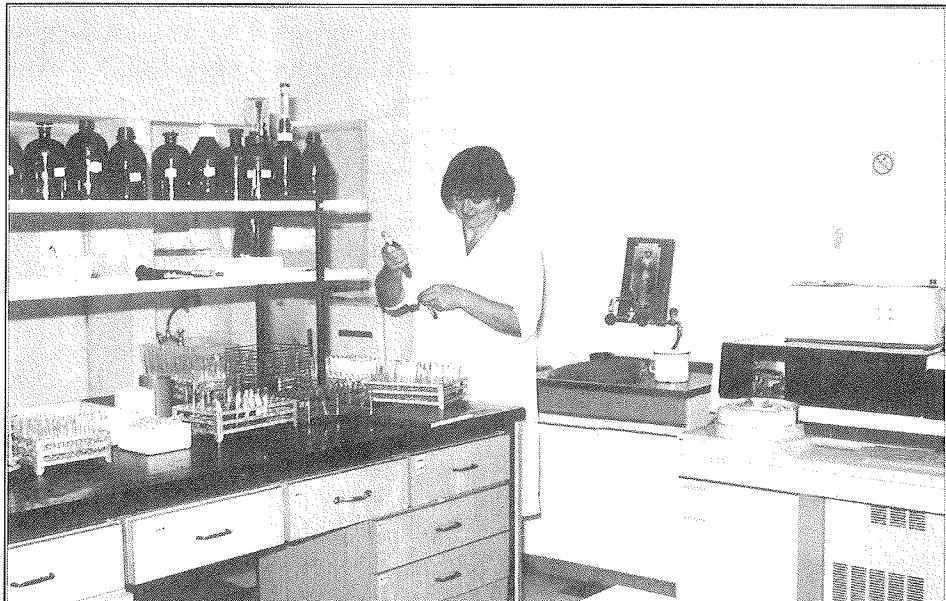
У прихвату и збрињавању прогнаних и избеглих лица требало је објединити све знање из хигијене и епидемиологије, као и стечено искуство из ранијег рада. У овим ванредним приликама Хигијенско-епидемиолошка служба је на најбољи начин оправдала своје постојање - била је изузетно ангажована у спречавању епидемијског јављања заразних болести, а дала је и допринос у успешној организацији пружања помоћи и тријажи болесника. У надзору је остварена добра сарадња са Савезном и Републичком санитарном инспекцијом, са Штабом за прихват и збрињавање избеглих лица, чији је члан била др Нада Ђурић, од маја 1991, са Комесаријатом за избеглице, са Црвеним крстом општине. Такође је остварена добра сарадња са свим службама Здравственог центра које су, према потреби и према својим могућностима (просторним и кадровским), пружиле свој допринос и помоћ у тим тешким тренуцима за српски народ. Остварена је добра сарадња и са болничком апотеком Здравственог центра и Хуманитарном апотеком Црвеног крста, које су лекове издавале и ноћу за потребе екипа које су радиле на разним пунктовима. Сви здравствени радници, који су учествовали у пружању помоћи прогнаним лицима августа 1995. године, су показали изузетну пожртвованост у раду. За разлику од других екипа које су се мењале у раду, екипа ХЕ службе је била стална и даноноћно је радила.

Стручном оснапољавању и усаршавању у ХЕ служби се посвећује велика пажња, тако да се прате достигнућа у превентивној медицини у свету и код нас, кроз праћење стручне литературе и присуствовањем стручним скуповима и едукативним семинарима. У пракси свих запослених је писање стручних радова и саопштења, тако да до данас има око 25 радова који су презентовани на стручним скуповима регионалног, републичког и савезног нивоа.

Рад ХЕ службе је запажен у региону и републици, у круговима превентивних здравствених радника са којима смо вертикално повезани, преко 3333 у Шапцу, са Републичким 3333 и Савезним 3333 у Београду. У раду службе је остварена добра сарадња са "Торлаком", Пастеровим заводом у Новом Саду, ИНЕП у Земуну итд.

Осим награде "Др Драгиша Мишовић", коју је добио др Мишић, ХЕ служба је добила захвалницу Републичког завода за заштиту здравља и захвалницу Пастеровог завода из Новог Сада, 1991. године.

ЛАБОРАТОРИЈА



Анализа узорака

Претпоставља се да је прве и основне лабораторијске анализе радио др Миленко Марин. С обзиром да су време и услови захтевли нешто више него што је могао сам да учини да одељењу и у лабораторији, он је у лабораторији поставио медицинску сестру Загорку Благојевић, која је проширила број основних анализа, а 1955. године, на објављени конкурс, у лабораторију је примљен Василије Мићановић.

Лабораторија је била смештена у једну просторију старе болнице (садашње зграде Неуропсихијатрије) и опремљена једним монокуларним микроскопом, ручном центрифугом и даском за сушење лабораторијских судова. У то време углавном су рађене основне лабораторијске анализе: седиментација, крвна слика, урин, спутум на бацил туберкулозе. Те лабораторијске анализе рађене су за стационарне и спољне болеснике.

С обзиром на нарасле потребе ове лабораторије и здравствене службе, примљен је по конкурсу Лазар Миловановић, интересни војни лаборант. Његовим доласком на рад, шире се спектар анализа. Лабораторија је добила и простор у новоподигнутој бараки Интерног одељења, и у лабораторију је примљен Цветко Вучетић, Драгослав Ковачевић, и спремачица Десанка Димитријевић.

Имајући у виду изградњу бараке за Интерно и Грудно одељење и повећање броја становника и стационарних болесника, појавила се потреба за већим бројем извршилаца и поделом лабораторије на болничку и лабораторију Дома здравља. За потребе болнице лабораторија је остала на Интерном одељењу, а лабораторија Дома здравља била је стационирана у Општој амбуланти, у две мање просторије оронуле бараке, која је била смештена поред садашње зграде суда.

У болничку лабораторију примљени су: Драгица Милинковић, Милица Марковић и са њима је остао Цветко Вучетић и спремачица Милица Гајић. У лабораторији Дома здравља радили су: Лазар Миловановић, Василије Мићановић, Добросав Тешић и службеница Зорица Јањић. У овом саставу лабораторија је радила до 1960. године, када је Добросав Тешић отишао на Медицински факултет, Лазар Миловановић напустио службу, а службеница Зорица Јањић прешла у Општу амбуланту.

Пошто је већи број радника отишао из службе, то је настала потреба за новим пријемом. У службу је, 1960. године, примљен Милован Перић, који и данас ради .

У то време, у лабораторији су рађене следеће анализе: седиментација, крвна слика, целокупан преглед урина, преглед фецеса, фибриноген, време крварења и време коагулације крви, одређивање шећера у крви, уреа, билирубин директни и индиректни, велтманов коагулациони низ, цефалин холестеринска проба, спутум на бацил туберкулозе, фракционирани желудачни сок, секрет на Go и групе секрета.

Када је изграђена зграда садашњег Дечијег одељења, Општа амбуланта се са свом опремом и кадровима иселила из оронуле бараке, а у лабораторију је пресељена 1963. године, у две мање просторије АТД. Тада је за службеника примљен Драгослав Живковић и спремачица Роса Петровић. У то време је почeo и први систематски преглед регрутa, који се још увек обавља у овој лабораторији.

Изградњом зграде Интерног одељења, лабораторије се спајају и усељавају у нове опремљене просторије, а за начелника долази специјалиста медицинске биохемије Мирјана Наумовић. Главни лаборант постаје Милован Перић. Тада се у службу пријмају: Живка Марковић, Борка Бојић, Гордана Красавац, Љубомир Симић, Милица Кулић, Миланка Суботић, Рајна Митрић, Новка Кнежевић. Специјалиста медицинске биохемије Мирјана Наумовић остаје до 1969. године, а тада у службу долази специјалиста медицинске биохемије Љубиша Голубовић. Његовим доласком повећава се спектар анализа у Служби лабораторије. Тада је уве-

ден преглед крви на алкохол, грав индекс, гастро тест, електролити (натријум, калијум и калцијум), протеини, електрофореза протеина на папиру, БСП тест, креатинин и уреа, клирен алкална резерва и трансаминазе.

Изградњом зграде садашње Поликлинике, 1974. године, рад у лабораторији подигнут је на виши ниво. Ово се огледало у набавци аутоматских бирета, пипета, већи број апарат-колориметара који су омогућили квалитетнији бржи рад.

Године 1973. додељена је специјализација из медицинске биохемије mr Даници Драговић, која је специјализацију обављала под стручним надзором специјалисте Љубише Голубовића. По завршетку специјализације mr Драговић је дошла на посао у лабораторију и радила као специјалиста медицинске биохемије. 1975. године лабораторију напушта специјалиста Љубиша Голубовић, а за начелника службе именована је специјалиста медицинске биохемије Даница Драговић, која у овом својству остаје до 1979. године, када напушта установу. Примљена је потом mr Гордана Станић, која остаје неколико месеци у лабораторији. Оставши без иједног специјалисте, радници службе лабораторије су својим искуством и изузетним напорима обављали послове до 1984. године, до завршетка специјализације медицинске биохемије mr Љубице Катић. Ако се погледа пређени период и почетак са ручном центрифугом и упореди са данашњом опремом и кадровима, онда се да закључити да је колектив лабораторије радио и грађио уз максимално одрицање и залагање за добробит грађана и колектива у целини.

Крајем 1984. године, специјализацију из медицинске биохемије завршава дипломирани фармацеут Љубица Катић. Њен специјалистички рад носи назив "Ниво апопротеина АI, АII и Б код исхемичних коронарних болести". По доласку бива постављена за начелника службе за лабораторијску дијагностику.

1985. године набављена је нова опрема - спектрофотометар са проточном термо киветом, апарат за електрофорезу протеина на агарози и хематолошки бројач за крвне слике. Набавка ове опреме у потпуности је омогућила прелазак са застарелих старих метода на брзе економичне поступке. У то време уводе се и нове анализе, тако да се у лабораторији ради 61 различита анализа.

Набавком хематолошког бројача "coulter", омогућено је да се за један сат уради 30 крвних слика са следећим параметрима: хемоглобин, еритроцити, леукоцити, хематокрит, и MCV. До тада су ћелијски елементи крви оређивани микроскопирањем. Радом на спектрофотометру "Stasar III" уместо на колориметрима омогућена је велика уштеда на реагенсима и смањена потребна количина

узорка крви. Осим тога, уведене су брзе специфичне методе са нешкодљивим реагенсima, уместо дотадашњих корозивних и токсичних. Проширује се спектар анализа које се раде па се тако за дијагностику инфаркта миокарда уводи "Батерија ензима" - AST, ALT, CK, CK-MB, LDH. Код одређивања липидног статуса осим холестерола и триглицерида, сада се уводи HDL i LDL холестерол, као и апопротеини A и B као најпоузданiji биохемијски параметри за прогнозу и праћење коронарних болести. Набавком опреме за електрофорезу протеина на агарози омогућено је једноставније и квалитетније раздвајање протеинских фракција у серуму. 1986. године уводи се сасвим нова област - имунохемија. Овим методама омогућено је раздвајање компоненти имуноглобулина на: IgG, IgA, IgM као и одређивање компонената C₃ и C₄.

1988. године лабораторија добија још једног специјалиста биохемије, дипломираног фармацеута Снежану Зец. Одбацила је рад под називом "Клинички значај одређивања хидроксиполина у 24 h урину".

Опрема лабораторије се и даље модернизује. 1994. године набављен је спектротометар "Merck" на коме се аутоматски одређују ензими. 1995. године, купљен је најсавременији апарат за одређивање калијума, натријума и калцијума, са јон селективним електродама марке "Avl". До тада су електролити одређивани на старом пламеном фотометру марке "Evans". 1997. године приступило се набавци два аутоматска анализатора за крвне слике који раде 45 анализа крви на сат, са 16 параметара.

У Лабораторији су редовно постојале унутрашња и спољашња (савезна и републичка) контрола квалитета рада. На ранг-листи спољашњих контрола које су рађене под шифром и анализиран је непознат узорак, биохемијска лабораторија је имала одличне резултате. 1986. године, од 165 лабораторија у Србији које су учествовале, наша Лабораторија је била на 12. месту. Тако добри резултати су се одржавали и касније, све до 1991. године, када су због ванредних околности престале да се добијају спољашње контроле.

Са годинама се број урађених анализа брзо повећавао. Од 160.000 у 1985. години, број анализа је нарастао на 330.000. Зато се планира набавка биохемијског анализатора који би убрзао рад анализа.

Данас у целој служби за лабораторијску дијагностику ради: два специјалиста медицинске биохемије, четири виша лабораторијска техничара и 33 лабораторијска техничара. У служби је организован континуиран рад свих 24 часа, као и недељним и државним празницима.

МИКРОБИОЛОШКА ЛАБОРАТОРИЈА

Служба микробиологије је основана 17.04. 1967. године, у склопу Биохемијске лабораторије. Начелник је био специјалиста биохемије Љубиша Голубовић. Специјалиста микробиологије др Јелена Ђорђевић долазила је из Шапца два пута недељно (1967-1972). Радила је са лаборантом Габријелом Ковачевић (1967-1983) и једном спремачицом-перачицом. Биле су само две просторије, једна за рад, а друга за стерилизацију у згради садашњег Интерног одељења. Од апарате било је: један аутоклав, један термостат, један фрижидер, два водена купатила (37-56), једна центрифуга, један Кохов лонац, један стерилизатор. Од анализа су тражене: бактериологија (брисеви, уринокултуре, пиокултуре, копрокултуре, серологија (АСТО, Латекс, валерозе, ВАР, Lowenstein).

Временом, број анализа се повећава па се повећава и број лабораната. Борка Бојић (68-70), Слободанка Миленковић (73-75), Јелена Милојевић Станић (60) Иванка Петровић (70)-од 1974. године има вишу школу. 1972. године долази др Мирјана Тимотић коју је ова установа послала на специјализацију у Београд.

Микробиолошка лабораторија послује сада у оквиру Завода за заштиту здравља.

Начелник је др Бранивоје Тимотић, специјалиста за социјалну медицину (72-79). Број анализа се повећава, број лабораната такође. 1973. године долазе Нада Бојновић и Мирјана Марјановић.

1974. године лабораторија се преместила у нову зграду Поликлинике, где има више просторија: за бактериологију, серологију, подлоге, туберкулозу, стерилизацију, шалтер и магацин. Служба се све више проширује. 1974. године долазе Бранка Диклић и Миленија Бурмазовић. 1975. године долази још један микробиолог др Драгица Богдановић. Број анализа се повећава и уводе се нове методе и нове анализе. Из бактериологије, вирусологије (HbsAg monostikon), паразитологија (протозое, маларија), Откривено је и неколико случајева импортоване маларије (Уганда и Габон) 1975.

Лаборанти и лекари учествују на научним састанцима, симпозијумима, семинарима (Београд, Пула, Херцег Нови, Златибор, Копаоник...). Др Мирјана Тимотић пише радове и постаје примаријус у времену док је овде радила (1972-1979). По одласку др Тимотића за Крагујевац (1979), начелник Завода је др Радослав Мишић, специјалиста хигијене до 1990. године. Др Нада Ђурић специјалиста је за епидемиологију и начелник од 1990. године. Сада послујемо у оквиру Службе за превентивну здравствену заштиту, чији је начелник и даље др Нада Ђурић.

Осим лекара, ради тренутно и 12 лабораната и четири перачице посуђа.

У овој служби кратко је радила др Бранислава Болесников, специјалиста за микробиологију, која је дошла из Зворника, 1979. године, а отишла за Београд 1983. године.

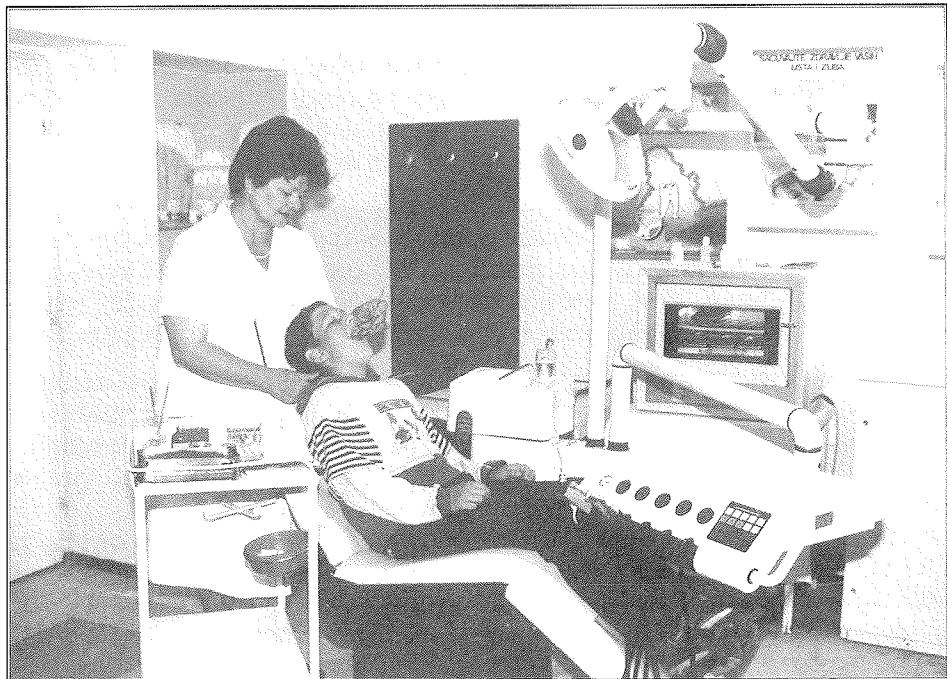
Лаборант Нада Бојиновић од 1973. прешла је у хемијску лабораторију Бања Ковиљача, до 1989. године; Радојка Марковић Ђукановић од 1975. прешла на трансфузију, од 1978. године; Раденко Миловановић од 1980. године прешао у Биохемијску лабораторију, 1987. године.

Микробиолошка лабораторија има следеће апарате: шест термостата, пет фрижидера, три микроскопа, две центрифуге, три водена купатила, три аутоклава, два сува стерилизатора, један Кохов лонац, један апарат за дестилацију воде, и један коагулатор.

У лабораторији се обуčавају ученици средњих школа, лекари на стажу и специјализацији, пошто је др Драгица Богдановић ментор за микробиологију са паразитологијом од 1994. године. Лабораторија остварује годишње следећи број прегледа: урино култура око 9.000, копрокултура 2.500, брисеве око 8.000, пиокултуре око 6.000, санитарних прегледа око 7.000, вода око 500, (ASTO latex, Va око 4.000) Lowenstein око 3.000, стерилинт око 800, антибиограма око 4.500, и других прегледа (протозое, вируси и маларија). И ове године (мај 1997) имали смо један случај импортоване маларије (Заир) - маларија тропика.

Лабораторија има одличну сарадњу са Заштитом здравља Србије (Трајна идентификација салмонела и шигела, колере, лептоспире, маларије, протозое, нелзонтест, анероби). Градски завод - Београд (*Borellia burgdorferi* - лајмска болест), Институтом за медицинска истраживања Београд (токсоплазма), Институтом за инфективне и тропске болести (хепатитис А,Б,Ц), трихинелозис), Институтом за туберкулозу и болести плућа (идентификација бацила ТБЦ и тест резистенције), Институтом за микробиологију и паразитологију, Институт за имунологију "Торлак" (варичела, рубела, морбили, коксаки А и Б вируси, цитомегало вируси, инфлуенца) и ВМА.

СЛУЖБА СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ



Школска зубна амбуланта

Служба Стоматолошке здравствене заштите има традицију дугу више од пола века. Срески Народни одбор Среза јадранског 1946. године, доноси Одлуку о оснивању среске амбуланте у Лозници која је поред лекара имала и зубара - Бошко Стевановић, техничара и зубног асистента. Године 1947. се оснива Зубна амбуланта у Бањи Ковиљачи. Зубно-лекарска поликлиника је основана 1962. и радила је самостално до 1963, када се интегрисала са Медицинским центром. 1958. године основане су зубне амбуланте у Зајачи и В. Лешници.

У току постојања, стоматолошка служба је била лоцирана на многим местима: стара зајачка зграда, Марчића кућа, барака код Суда, стара апотека, зграда садашњег онколошког диспанизера. У садашњим просторијама је од 1974. године.

Кроз Стоматолошку службу је прошло доста стоматолога, техничара, сестара, помоћног особља. 1963. године радила су три стоматолога, што значи да је на 23.300 становника био један стоматолог. 1977. године је 21 стоматолог на 10. Данас ради 29 стоматолога.

толога: 13 специјалиста и 16 поливалентних стоматолога, 36 сестара, 2 ВМС, 19 техничара, 3 РО техничара, 4 службенице, 18 спремачица. Укупан број запослених је 101. Данас на 34.448 становника ради 1 стоматолог.

Године 1950. у тадашњу зубну амбуланту долазе дентисти Момчило Јововић, Борисав Вучковић и техничар Јанко Павловић који је био дугогодишњи шеф технике.

Мома Јововић - Мома зubar је значајно име у историји стоматологије нашег краја. Човек изузетних врлина. Био је омиљен и цењен како код пацијената тако и код особља нашег колективе. Умрло је 1996. године.

1956. године долази техничар Миољуб Аврамовић који, 1964. постаје први ортодонски техничар. Први стоматолози 1958. године. То су др Гојко Раковић, др Томислав Ђурђевић, др Деса Врбић. Др Гојко је радио у "Вискозиној" амбуланти и 1962. године прелази у тадашњу зубну амбуланту. Основао Зубно-лекарску Поликлинику. Постаје њен први начелник. 1958. године, долази зубни техничар Мирољуб Живковић који преквалификацијом постаје 1974. године први РО-техничар. У периоду од 1958. до 1960. године, из "Вискозине" амбуланте прелазе и дентиста Петри Ђула, техничари Драгана, Грета, Роса, Синиша, асистенткиња Милена. Дуги низ година од 1949. радила је, као асистенткиња, Нада Петровић - Мајка Нада.

Интеграцијом зубно-лекарске поликлинике са Медицинским центром, стоматолошка служба добија нови облик. Лекари одлазе на специјализацију и долази до формирања специјалистичких служби. Први стоматолог-специјалиста је др Војислав Вишњић, који је 1966. године, по доласку са специјализације из ортопедије вилице, ударио темеље овој значајној грани стоматологије. Др Вишњић је био и дугогодишњи начелник стоматолошке службе. Године 1973. одлази у Београд. Умро је 1997. године.

Године 1971. са специјализације се враћа др Александар Радојковић и у "Старој бараки" оснива орално-хируршку службу. Преласком у нову зграду (1974) формира се одсек оралне хирургије у чији састав улазе: пријемно-тријажна амбуланта, орално хируршка ординација, операциона сала и стационар са 12 постельја. Др Радојковић, а касније и др Петар Пантелић, су годишње радили од 1.600 до 1.700 операција. Радили су трауматологију максило-фацијалне регије, максиларне синусе, импакције, ресекције, туморе усана.

Др Радојковић је, 1981. године, усадио први имплатат у Србији. Наш дугогодишњи начелник (од 1974. до 1989. године) је објавио 34 стручна рада на конгресима и у стручним часописима, и

стекао титулу примаријуса. Методологија екстра оралног снимања са обичним денталним апаратом коју је др Ацика радио са РО техничарем Мирольубом Живковићем ушла је у бугарске часописе.

Седамдесетих и осамдесетих година служба стоматолошке здравствене заштите доживљава интензиван развој. Унутар службе се формирају одсеки. Поред одсека оралне хирургије, формира се одсек протетике, болести уста и зуба, дечија и превентивна стоматологија са ортопедијом вилица. Формирају се секторске амбуланте у Текеришу, Ј. Лешници и Драгинцу. Отварају се и школске амбуланте.

У згради Школског центра "Вујо Матић", године 1975. почиње да ради ординација у којој се обављају стоматолошке интервенције средњошколској и студентској омладини. Први стоматолог који је радио у овој амбуланти била је др Иванка Матић. Године 1984. почиње да ради и амбуланта у основној школи "Кадињача", са др Радиславом Петровић. У основној школи "Вера Благојевић" у Б.Ковиљачи, 1985. године се отвара амбуланта и први стоматолог је др Милка Ковачевић. Године 1985. др Иванка Матић, специјалиста дечије и превентивне стоматологије, је први стоматолог у новоотвореној амбуланти у Основној школи "Анта Богићевић". У згради Дечијег диспанзера, 1991. године, почиње са радом дugo припремана ординација за предшколску децу. Први стоматолог у овој ординацији је др Наталија Митић, специјалиста дечије и превентивне стоматологије. Годину дана касније, у истој згради почиње са радом и ортодонска ординација са др Мирјаном Сретеновић и др Радиславом Петровић, специјалистима из ортопедије вилице.

Служба за стоматолошку здравствену заштиту и данас успешно збрињава своје пацијенте у пет секторских амбуланти, четири школске амбуланте и на четири одсека.

Одсек оралне хирургије

Ова служба тренутно је без лекара специјалисте. До повратка лекара са специјализације два пута месечно долази орални хирург из Шапца и збрињава пацијенте. У пријемно-тријажној ординацији раде два лекара који указују прву помоћ пациентима и врше екстракције зуба.

Одсек за болест уста и зуба

На овом одсеку ради шест лекара: три специјалисте и три стоматолога. Шеф овог одсека је др Љиљана Бранковић, први специјалиста из болести уста и зуба. На овом одсеку се ради

парадентопатија конзервативно и хируршки. Лече се оболења меких ткива усне дупље. Врши се пломбирање зуба савременим материјалима као и ендодонски третмани канала корена зуба. Апаратом "Кавитром" се врши ултразвучно разбијање каменца.

Дечија и превентивна стоматологија

Шеф овог одсека др Десанка Алексић-Поповић је, 1980. године, постала наш први специјалиста из дечије и превентивне стоматологије. Данас на овом одсеку ради пет лекара специјалиста и четири стоматолога. У оквиру Здравственог центра раде две ординације за школску децу и једна предшколска ординација. У оквиру одсека раде и четири школске амбуланте: једна средњошколска и три у основним школама

Сваке године се раде обавезни систематски прегледи деце: у 6. години, V и VIII разреду основне школе и I разреду средње школе. У предшколској и школском амбулантама се ради превентивни стоматолошки програм који обухвата: обуку о правилном прању зuba, предавања о правилној исхрани, флуоризацију зuba, заливање визура, пломбирање и вађење зuba. Врши се и збрињавање трудница у оквиру саветовалишта за труднице.

На пољу превентиве се доста ради. Резултат тога је смањење процента кариозних зuba.

У плану је отварање амбуланти у основним школама "Јован Цвијић" и "Вук Караџић".

У оквиру овог одсека раде и две ортодонске ординације са три специјалисте из ортопедије вилица. Овде се успешно збрињавају ортодонске аномалије деце.

Од 1981. године, када се враћа са специјализације, ортопедијом вилица се бави и др Момчило Јеринић.

Врши се стално усавршавање кадрова. Лекари одлазе на специјализације, техничари на курсеве за ортодонцију, визил, керамику. Лекари, сестре и техничари одлазе на конгресе, симпозијуме, семинаре, разне сусрете.

РЕНДГЕН

Први рендген донео је у Лозници др Фране Ранер 1937. године.

Др Ранер је имао ординацију у згради данашње Управе прихода, преко пута поште. Рендген-апарат донео је из Немачке, вероватно један од старијих типова преузет из болнице која је обнављала болничке инструменте и апарате. Посла је било толико да др Ранер често није могао да "слика" све пацијенте у истом дану, па је правио распоред прегледа и за наредни дан.

До 1974. године, рендген, као засебна служба, налазио се у делу приземља тадашњег и садашњег Интерног одељења. У неколико импровизованих просторија, налазила су се два апарати, тзв. четворовентилца.

Први начелник службе био је др Властимир Топаловић, радиолог. Др Топаловић је био први стални радиолог у Лозници. У служби су радила четири Рö-техничара, са тромесечним течајем. Први главни техничар био је Станислав Марковић.

У мају 1974. рендген служба је пресељена у нову зграду поликлинике, у којој се и сада налази. Простор, мада није у потпуности функционалан, задовољава основне радне услове. Том приликом смо се и "поновили" новим шестовентилним апаратом.

Начелник службе и једини радиолог је др Србислав Марковић до 1977. године.

Број рендген-техничара је удвостручен, већина их је завршила вишу школу за техничаре.

Радно време техничара било је прво до 16, а касније до 20 h, и наставља се приправношћу.

У периоду од 1978. до 1986. служба је имала три радиолога. Поред начелника, специјализацију су завршили др Радош Владинел и др Живорад Миленковић.

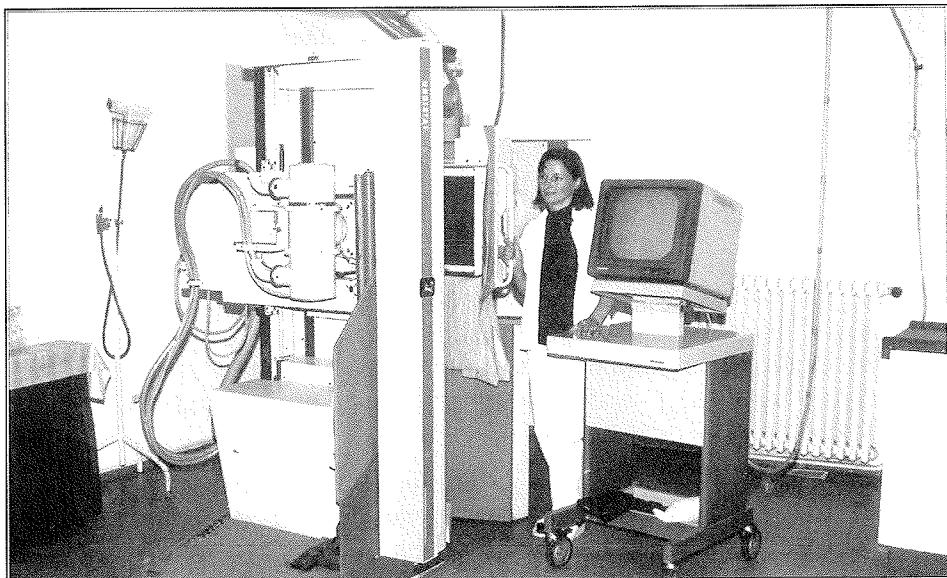
За рендген-службу, посебно је значајна набавка новог шестовентилог апаратра, "undistata", са ТВ ланцем. То је урађено 1981. и тај апарат је и сада у функцији.

Што се тиче кадрова, радиолога, стање је било доста неповољно. До 1994, др Марковић је једини радиолог у лозничкој болници.

Рендген-техничара је било углавном доволјно. Њихов број се кретао од 8 до 12, што је довело да се прекине са приправношћу и пређе на сменски рад.

1995. године, др Мара Мијић, Лозничанка која је радила у Хрватској, долази у службу, као радиолог, и знатно поправља кадровску ситуацију.

Сада у рендген-служби раде два радиолога, а један лекар је на почетку специјализације.



Рендген - дијагностика

Од маја 1997. у саставу рендген-службе, налази се кабинет за ултразвучну дијагностику. Сада се ради на два апарати: "Tošiba" и "Filips". Почело се 1984. са малим, скоро портабл-Алоком апаратом. Први су почели да раде др Остојић, гинеколог, и др Марковић, радиолог. Поншто је та дијагностика веома "престижна", сада се не могу ни набројати лекари који су се у томе опробали или повремено радили.

Ускоро ће почети дијагностика дојке и штитне жлезде, ко-кофеморалних зглобова и доплер методе. Апарати су савремени, а просторије у којиме се ради, за наше прилике, прикладне.

Без обзира на проблеме са којима се ова дијагностичка служба сусретала у свом развоју, успевала је да обави све дијагностичке задатке. Њен допринос развоју Здравственог центра је несумњив јер се без успешног рада рендген-службе не може замислити ни рад многих других медицинских служби. Обављен је велики број прегледа који су најчешће отклонили сумњу и претпоставку лекара о могућем постојању болести код пацијената, а у случајевима потврђивања постојања болести, рендген-прегледи су допринели успешном успостављању дијагнозе и предузимања терапијских мера.

ПОЛИВАЛЕНТНА ПАТРОНАЖНА СЛУЖБА

”Ко има здравље има наду, ко има наду има све.”

Смисао ове службе је помоћи људима да се боре против болести. Савремена организација здравствене службе се не може замислiti без добро организоване превентивне службе. Познато је да почеки превентивне медицине датирају још из доба Римске империје и старе Грчке.

Године 1927. и 1930. у Загребу и Београду организују се службе на принципу рада поливалентне патронажне службе. У току рата ове службе бивају укинуте, а сестре распоређене у домове за децу без родитеља и избеглице. Ту се оне предано баве превентивним радом на сузбијању инфективних оболења, тифуса и дизентерије.

Године 1956. и 1957. сви већи задравствени центри оснивају патронажну службу - неки моновалентну, а неки поливалентну.

У Медицинском центру у Лозници, при АТД диспанзеру, почиње да ради моновалентна патронажна служба, а нешто касније, при гинеколошко-акушерском одељењу, бабице почињу да обилазе породиље и новорођенчад.

Године 1969. укида се моновалентна патронажна служба и долази до оснивања Поливалентне патронажне службе. Медицински центар организује семинар у сарадњи са Заводом за заштиту здравља Србије који је едукативног карактера. Семинар су похађали сви здравствени радници, а посебно патронажне сестре. Општина Лозница је тада имала око 70.000 становника. Служба прави микрореоне који ће бити покривени ПП службом.

Основни објекат рада ППС је цела породица, а не само један од њених чланова. ППС обавља превентивно социјални рад на терену тако што обухвата све становништво своје општине - микрореона. Својом кућном посетом сестра ствара приснији однос са породицом што доприноси лакшем решавању проблема. ППС остварује превентивни рад и активности у породици али и у вртићу, школи, радној организацији и месној заједници. Патронажна сестра, у циљу унапређења и очувања здравља, као и раног откривања оболелих, сагледава здравствене, социјалне и економске прилике у породици, односно, услове живота и рада сваког појединца. У циљу обезбеђења комплетне здравствене

заштите становништва, патронажна сестра ради на смањењу морбидитета и морталитета становништва.

Њени задаци су:

- превентивни рад на заштити жена, пре и после порођаја (посете трудници, бабињари, жени генеративног доба и у климатеријуму),

- превентивни рад на заштити новорођенчета, одојчеста, малог и предшколског детета као и деце школског узраста иadolесцента,

- превентивни рад на заштити радника у предузећима и код њихових кућа,

- превентивни рад на заштити од туберкулозе, а нарочито на сузбијању туберкулозе, инфективних и полних болести - СИДЕ,

- превентивни рад на раном откривању малигних неоплазми, шећерне болести и нефритиса као и објашњавања значаја редовне контроле и лечења,

- превентивни рад на заштити стarih особа , хроничних болесника , алкохоличара, инвалида и других, а такође - спроводи широке превентивне мере заштите здравља у промени хигијенских навика, навика у исхрани, становања и заштите при раду,

- санира еколошки штетне факторе по здравље становништва,

- смањује разна друга патолошка стања становништва.

Да би постигла решење неког проблема, патронажна сестра породицу мора посматрати као целину с обзиром на дејства биолошких, психолошких, социолошких, економских и других друштвених фактора који утичу на њу.

Рад патронажне сестре се одвија кроз кућне посете и здравствено-васпитни рад: организационе састанке, планиране разговоре, рад у малој групи, здравствено предавање, курсеве и скрининге. У току рада патронажна сестра сарађује са разним здравственим и друштвеним структурима:

- гинеколошко-акушерским одељењем, саветовалиштем и диспанзером, педијатријским одељењем, диспанзером и саветовалиштем за одојчад-вакцинацијом, АТД-е диспанзером, онколошким диспанзером, саветовалиштем за дијабетичаре, инфективним одељењем, дечијим вртићима, школама, месним заједницама, Центром за социјални рад, Црвеним крстом, Клубом пензионера, Домом за незбринуту децу.

Године 1969, када је ППС почела са радом, почело се веома скромно, без опреме и униформе. Пресељењем више пута из једне у другу канцеларију стварано је пуно проблема. 1975. године, уселењем у нову зграду, добијене су две просторије опремљене радним столовима, орманима за картотеку. Набављено је путничко возило за терен, униформе, летња и зимска обућа и опремљене патронажне торбе за терен као и тензиметри. Тада је ово била једна од најопремљенијих патронажа у Србији. Упоредо са радом, пуне ентузијазма, све патронажне сестре завршавају вишу школу и разне курсеве за бољи рад у служби. Превентива је у успону.

Отварањем секторских амбуланти по селима и здравственим станицама, сестре и тамо раде пола радног времена. Такав састав и обим ППС испуњава све задатке ове службе. Сталне сестре добро познају своје микрореоне, спроводе континуирани рад са породицама придржавајући се стручног и методолошког упутства за рад ППС у спровођењу здравственог васпитања и здравствене заштите становништва.

Санкције, слабљење економске моћи друштва и рат доводе ППС у тежак положај. То све веома штетно утиче на становништво. Наша опрема застарева, возило за време санкција скоро да није ни коришћено због нестације бензина, униформе и обућа се више не добија. Снага и воља за радом код патронажних сестара опада. Породице су, због лошег материјалног стања и оронулог здравља, са великим падом наталитета. Улагања у превентиву су минимална, а њен успех је слабо видљив, али дуготрајан.

Набавком здравствено-васпитних средстава, агитки, плаката, порука, касета (видео), постигла би се много већа воља за радом, а и већи ниво здравствене културе становништва. Набавком возила постигла би се већа обухваћеност становништва, јер би сестре могле да стигну и до најудаљенијих подручја.

Сада ППС из Лознице, покрива ове реоне - Бању Ковиљачу, Лозницу са Лозничким Пољем, Клупце, Трбушницу, Крајишине, Башчелуке, Доњу и Горњу Плочу, а секторске сестре: Лешницу, Козјак, Корениту, Н.Село, Чокешину, Д. Добрић, Брезјак, Брадић, В. Село и Ј. Лешницу. У раду настоји се да обухваћеност труданица и бабињара, новорођенчади, одојчади, ТБЦ болесника, мале деце, дијабетичара, малигних болесника и других буде стопостотна.

Ево прегледа просечних годишњих патронажних посета:

Трудница	1019	Мале и предшколске деце	3217
Бабињара	4409:4	Жене генр. доба	2081
Новорођенчади	4489:4	ТБЦ болесника	252
Одојчади	2821	Душевни болесници	213
Малигни	186	Дијабетичари	655
Ендем. нефрита	72	Мишићна дистрофија	5
Алкохолизма	78	Осталих и старих особа	9792

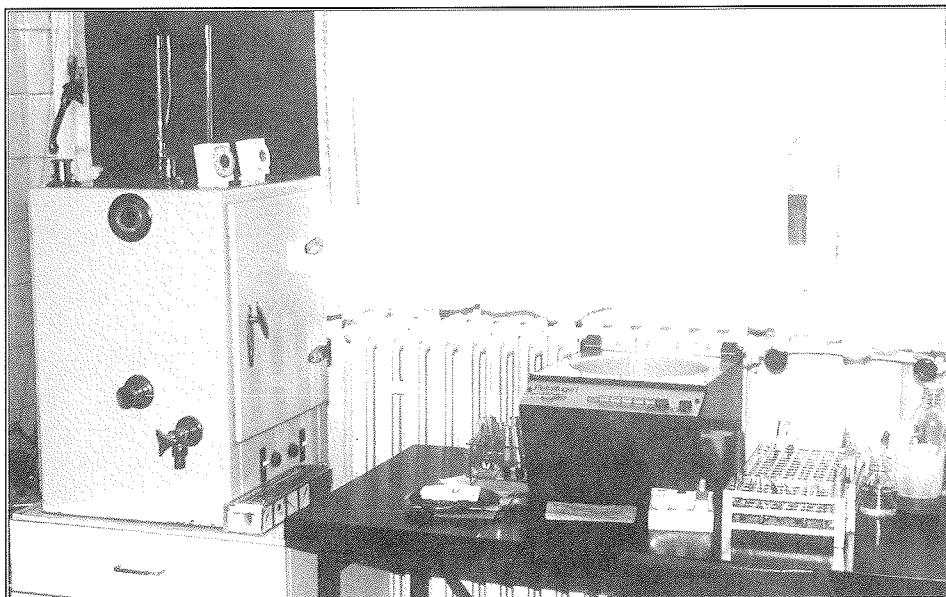
У Поливалентној патронажној служби радили су: начелник др Бранивој Тимотић, др Радослав Мишић, главне сестре: Ерна Здравковић, Вера Миладиновић, Миленија Ђорђевић и више сестре: Ана Ристић, Љубинка Ђорђевић, Ксенија Јеврић, Гордана Вукосављевић и Загорка Илић.

Данас у служби раде: начелник др Нада Ђурић, главна сестра Добрила Максимовић и више сестре Нада Милићевић, Љубица Бркић, Велинка Обрадовић, Љубица Мирковић, Споменка Павловић и Драгана Томић.

СЛУЖБА ЗА ТРАНСФУЗИЈУ КРВИ

Отварање Хируршког одељења у лозничкој болници условило је формирање Кабинета за трансфузију крви као посебне организационе јединице у оквиру Хируршког одељења.

У "Маричића кући", испод Општинског суда, 15. марта 1961. године почeo је са радом Кабинет за трансфузију крви, са задатком да прикупља (конзервише) крв, да је обрађује и чува у прописаним условима, те припрема компатибилну крв за употребу. Зачетак рада службе за трансфузију крви била је медицинска сестра Загорка Ристић "Цилка", посебно едукована на постдипломском усавршавању у Заводу за трансфузију крви у Београду.



Апарати у Служби за трансфузију крви

Од 01.07.1961. године Кабинет је запослио још два здравствена радника, брачни пар Дамњановић: Лазар, медицински лаборант, и Љуба, медицинска сестра.

Лазар Дамњановић, "Лаза крвоток", са радним искуством у Заводу за трансфузију крви Београд, успео је за кратко време да остане сам у кабинету, али и да ову службу утемељи и издигне на завидан стручни ниво, да стекне углед у оквиру болнице и код давалаца крви. Започео је и рад на окупљању добровољних давалаца крви (поред породичних и наменских).

Задржао се у служби до 15. јануара 1967. године.

Структура и обим послова у служби условљавани су развојем трансфузиологије и нивоом пружања здравствене заштите становништву као и другим факторима.

Од почетка рада поштовани су сви прописи код обраде и употребе крви и крвних продуката. Кабинет је, од 1965. године, укључен у пренаталну заштиту трудница и новорођенчади. Утврђивањем крвних група АБО и Rh система, и пратећи АБО и Rh инкапатибилности, доприноо је бољој заштити трудница и новорођенчади. До ерадикације сифилиса обавезно су рађени тестови на WAR.

Од 1976. године конзервисана крв, односно, добровољни даваоци крви обавезно се тестирају на хепатитис Б, поред дотада рађеног теста на сифилис.

Од 03. септембра 1987. године, у рутинске контроле крви на трансмисионе болести, уведен је обавезни тест на СИДУ (ХИВ 1+2), а од 29. октобра 1996. године и тест на хепатитис Ц.

Иако су прописи о минималним условима за рад Службе за трансфузију крви од почетка условљавали и рад лекара са постдипломским усавршавањем из трансфузиологије, прећутно је толерисан њихов недостатак формалним покривањем лекарима са хирургије и других одељења, чији је задатак био само преглед давалаца крви. Комплетан стручни рад био је на средње медицинским радницима Кабинета за трансфузију.

Тек јуна 1972. године, Кабинет је добио првог лекара посебно едукованог у Заводу за трансфузију крви. Био је то др Драгольуб Гајић који се задржао само до средине 1973. године, док није добио специјализацију из оториноларингологије. Тако је Кабинет за трансфузију крви, у неадекватним просторијама, са минималном опремом, са једним од 4 техничара, радио све до 1974. године када је усельен у садашње просторије (II улаз III спрат нове управне зграде). Тек марта 1982. године расписана је прва специјализација из трансфузиологије коју је добила др Љиљана Антонић.

Као специјалист трансфузиолог др Антонић ради од 1984. до 1989. године, када је додељена још једна специјализација из трансфузиологије коју је добила др Радмила Поповић, а дошла као специјалиста у службу 13. априла 1993. године.

Увођењем у службу лекара трансфузиолога, започиње период мењања структуре у потрошњи крви. Набавком додатне опреме омогућено је припремање и чување крвних компонената (концентрованих еритроцита, опраних еритроцита, замрзнуте свеже плазме, концентрованих тромбоцита и криопреципиката).

Комонентна терапија у трансфузији је започела своју будућност. Започет је и нови приступ код окупљања давалаца крви организованим довођењем у кабинет и изласцима на терен у радне организације и месне заједнице. Број давалаца постепено расте, а структура у корист добровољних давалаца, у односу на породичне, је све повољнија.

Период ратних догађања је период изузетног ангажовања ове службе на прикупљању, обради и дистрибуцији крви у овој болници и на ратна подручја. Били смо у служби мера збрињавања повређених и оболелих. Овај период је обележен изузетним ангажовањем свих запослених, посебно садашњег начелника службе др Радмиле Поповић, која је својом стручношћу и организационим способностима допринела даљем развоју службе и угледу у оквиру Здравственог центра и других трансфузиолошких служби Србије.

Да бисмо илустровали развој ове службе, приказаћемо по периодима број давалаца крви.

Од оснивања 1961. године, и неколико стотина давалаца у тој години, до 1966. године број давалаца је порастао на око 1.600. Од 1967. године до 1970. године број давалаца је већ преко 2.000. Од 1971. до 1980. број давалаца је око 3.000. Од 1981. до 1990. је око 3.500 давалаца, а од 1991. до данас прешао је број од 4.000 давалаца. Тачније, у 1996. години, број давалаца је био 4.286 давалаца крви.

Од 12. октобра 1995. године, одлуком Управног одбора Здравственог центра, Кабинет за трансфузију је подигнут на ниво Службе за трансфузију крви.

Са 11 запослених, од тога 1 лекар специјалиста, 1 виши техничар, 8 средње медицинских радника и једном радницом, организован је сменски рад у Служби и рад на терену код прикупљања крви.

Преглед обима послова показује ангажованост и успешност рада ове службе:

- број давалаца крви је преко 4.000 годишње, од тога око 80% добровољних давалаца,
- преко 3.500 реализованих требовања за крв и крвне продукте,
- око 100.000 урађених анализа у току године,
- уступање значајних количина замрзнуте крвне плазме Заводу за трансфузију крви Београд за израду стабилних производа од крви,

- уступање значајних количина конзервисане крви и замрзнуте плазме здравственим установама у Београду за лечење оболелих и повређених са нашег подручја,

- успостављање хоризонталне повезаности наше службе са суседним службама за трансфузију код обезбеђивања конзервисане крви и продуката у кризним ситуацијама, као и вертикална сарадња са Заводом за трансфузију крви у погледу развоја, односно, праћење новина у трансфузиологији и увођење у ову службу,

- обрада око 1300 трудница годишње,

- тестирање на сада актуелне трансмисивне болести крви (сифилис, хепатитис Б, хепатитис Ц и па СИДУ) поред давалаца крви и свих оболелих на болничким одељењима као и све амбулантне случајеве.

Осим поменутих лекара, у служби трансфузије радили су девет медицинских сестара: Загорка Ристић (1961 - 1962), Љуба Дамњановић (1961 - 1962), Зорица Џевић (1968 - 1969), Јелица Јаковљевић (1971 - 1979), Драгица Петровић (1970), Љубинка Живковић (1975), Јасминка Петровић (1987), Јованка Марковић (1988), Биљана Иванић (1994) и три медицинска лаборантки: Лазар Дамњановић (1961 - 1967), Радојка Марковић (1987), Зорка Деспотовић (1989). Запослена су и три медицинска техничара: Тошко Булатовић (1967 - 1968), Драгољуб Лазић (виши техничар, 1967) који је и главни техничар, и Горан Лукић (1994).

У служби су ангажоване и три раднице: Мица Вујић (1969 - 1974), Зорица Ајрадиновић (1974 - 1987) и Миланка Петровић (1987).

СЛУЖБА СОЦИЈАЛНЕ МЕДИЦИНЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ СТАТИСТИКЕ

Социјална медицина и здравствена статистика су две области здравствене делатности које су тесно повезане. Здравствена статистика се бави прикупљањем, евидентирањем и обрадом свих података везаних за здравствену делатност. Социјална медицина се бави истраживањем здравственог стања становништва, откривањем здравствених проблема, планирањем, предлагањем мера за решавање одређених проблема, организацијом здравствене службе у циљу унапређења здравља становништва. Користи статистичке податке на основу којих прати рад одређених служби у одређеном временском периоду, упоређује их са радом истих служби других установа, уочава одређене недостатке и пропусте и предлаже мере за њихово отклањање. Социјална медицина је и много више од овога. Прву систематску и широку формулатију садржаја ове медицинске гране дао је др Ж. Герен који је написао да се социјална медицина ангажовано бави проблемима односа медицине и друштва.

У нашој земљи први лекар који се бавио социјалном медицином је др Милан Јовановић - Батут.

На нашем подручју први лекар који је водио здравствену статистику и вероватно је користио у свом раду је др Миленко Марин. Још постоје његове уредно вођене књиге протокола болесника које је он лечио. После II светског рата, здравствена статистика није била организована као здравствена служба, већ је свака служба своје податке слала у Завод у Шабац.

Од 1961. године, болничар Лука Марковић је одређен за првог статистичара, и тај посао ради до 1964, кад посао преузима Олга Баћановић. Она до одласка у пензију (1988) ради у Служби статистике. Служба се даље ширила доласком нових радника који углавном остају ту да раде: виша мед. сестра Даринка Митровић, (1971, од 1988. главна сестра); 1974. долазе службеници Драгољуб Вукосављевић и Јованка Најденов; 1976. запошљава се Марица Стефановић, 1988. Ковилька Стојков, 1989. мед. сестра Јелица Јаковљевић и 1997. Стоја Исаковић, службеник. Живан Мићановић је радио од 1970. до 1976. године.

Оснивач Службе социјалне медицине и први лекар у овој служби је др Бранивоје Тимотић који остаје до 1979. године. Он је знатно унапредио службу у стручном и кадровском погледу.



Свакодневни договор колегијума болнице

Уживао је у Србији углед као веома добар социјални медицинар. Написао је и објавио већи број стручних радова, од којих неки имају трајну вредност. Нарочито је истраживао проблем апсентизма - боловања и ендемског нефритиса. За свој стручни рад добија титулу примаријуса. Увек је био спреман да помогне свим здравственим радницима који су од њега тражили стручну помоћ. Након одласка из Лознице, докторира и постаје предавач на Медицинском факултету у Крагујевцу где и данас ради.

1987. године у Службу долази др Владимир Катић који специјализацију завршава 1989. године.

Служба социјалне медицине и здравствене статистике прави планове кадрова, планове рада здравствене установе, елаборате о одређеној медицинској проблематици, извештаје рада одређених служби, прикупља и обрађује статистичке податке. Ова служба тесно сарађује са референтним установама у Шапцу - Завод за заштиту здравља Србије.

У току године обради око 1.800 извештаја о раду служби, око 30.000 појединачних извештаја о хоспитализацији и дознака за боловања. 1997. године Служба добија савремени рачунар, што ће у наредном периоду сигурно омогућити бржи и квалитетнији рад.

БОЛНИЧКА АПОТЕКА

О првој грађанској апотеци у Лозници писано је на почетку књиге. Њен рад пратили су скоро идентични проблеми као и целокупну здравствену заштиту. У време ратова и апотека је престајала са радом као и болница. Све до завршетака Другог светског рата и нешто после тога, апотекарским пословима бавили су се првенствено фармацеути. Тако су између два рата у Лозници постојале две приватне апотеке које су снабдевале и болницу и грађане лековима. Након завршетка рата 1945. године, такође су постојале две приватне апотеке, али су национализоване и постале су Прва и Друга народна апотека. Њихови власници били су Драган Милановић и Миле Гајић. Кад је 1953. године формиран Дом народног здравља, у оквиру њега основана је Народна апотека. Касније, било их је две. Биле су самосталне установе.

Трећег септембра 1962. године одлуком Народног одбора општине Лозница основан је Медицински центар у чији састав су ушле и апотеке које су се интегрисале 06. 04. 1963. године. У првој години постојања Медицински центар је имао 6 фармацеута (на 11.700 становника-један фармацеут). 1977. године у Центру је запослено 14 фармацеута (на 5.800 становника 1 фармацеут). У 1997. години у општинама Лозница, Крупањ, Љубовија и Мали Зворник има 25 фармацеута и 33 фармацеутска техничара.

У првим годинама постојања Медицинског центра примају се многи фармацеути, од тога за многе је Лозница била пролазна станица, а неки су и остали. То су mr ph Ненад Костић, mr ph Миодраг Гајић, mr ph Драган Милановић, mr ph Стеван Стajiћ, mr ph Милица Спајић, mr ph Марјан Катић, mr ph Божидар Комарчевић, mr ph Славка Топаловић, mr ph Јубинка Јовановић.

1957. године у службу долази mr ph Радмила Милићевић, дев. Дамњановић, која је својим радом и залагањем допринела развоју ове службе. Рођена је 1930. године у Ковачевцу код Младеновца, дипломирала фармацију 1956. године. Од 1969. до 1978. године је начелник Службе за медицинско снабдевање, дугогодишњи шеф Друге народне апотеке.

1959. године у овој служби почиње mr ph Мирјана Милутиновић, рођена Мушички, која је својим несебичним радом и залагањем обликовала ову службу. Mr ph Мирјана Милутиновић је рођена 1930. године у Инђији, дипломирала 1958. године фармацију у Београду. Начелник ове службе је била од 1978. до 1992. године. У болничкој апотеци је била шеф од 1967. до 1969. године.

Просторије тадашње болничке апотеке биле су испод просторија хирургије, а ове данашње датирају од 1974. године. Од фар-

мацеутских техничара тада су радили Веселин Стефановић, Јиљана Јовановић и Верица Милосављевић.

У периоду од 1959. до 1967. године, у болничкој апотеци је радио Веселин Стефановић. 1973. године, на место шефа болничке апотеке долази мр ph Милица Жикић, уз исти састав фармацеутских техничара. У овој апотеци је проблем кадрова дуго био нерешен, и зато сви који су радили у њој, чинили су то са пуно енергије и ентузијазма.

Од 1975. до 1985. године место шефа преузима мр ph Милица Ђирић, за коју се може рећи да је за болничку апотеку учинила много дугогодишњим радом и залагањем.

Мр ph Милица Ђирић рођена је 1943. године у Пожеги, дипломирала је 1967. године у Београду. Данас ради као шеф Друге апотеке у оквиру Апотекарске установе.

Из овог периода је било пуно квалитетних фармацеута, вредних и савесних радника. Мр ph Џушан Станковић, мр ph Наталија Боровчанин (сада специјалиста токсикологије, ради у "Вискози"), мр ph Јиљана Синадиновић, мр ph Силверија Жикић, мр ph Гордана Стругар, мр ph Милева Лауш, мр ph Гордана Станић, мр ph Јиљана Тоскић, мр ph Дубравка Ковачевић, мр ph Јиљана Илић и други. Мр ph Љубица Катић 1981. године и мр ph Снежана Зец 1985. године добијају специјализацију из медицинске биохемије.

1985. године у болничку апотеку долази мр ph Јасна Ковачевић, коју је кратко време мењала мр ph Јованка Благојевић (1986.-1987.). 1990. године долази и мр ph Оливера Вељовић. Године 1991. до 1992. мр ph Миланка Каитовић је шеф болничке апотеке, а од фармацеутских техничара раде Јиљана Јовановић, Љубица Новаковић. Од 1992. године у болничкој апотеци ради мр ph Оливера Вељовић, која ради на месту шефа. Мр ph Миланка Каитовић и фармацеутски техничари Весна Цветиновић (главни техничар), Љубица Новаковић, Славиша Крсмановић, фактуристи Драгица Вранковић и помоћна радница Мирјана Игњатовић.

Првог јула 1995. године долази до оснивања Апотекарске установе "Др Лаза Лазаревић", док болничка апотека остаје у оквиру Здравственог центра као служба за медицинско снабдењање. У оквиру службе раде и болничка апотека Љубовија са мр ph Миром Лукић и фармацеутским техничарима Радојком Ристивојевић и Миленом Марјановић, и болничка апотека Крупањ у којој ради фармацеутски техничар Драгица Петровић.

Делокруг и обим рада болничке апотеке је проширен и на санаторијум, на све секторске амбуланте и здравствене станице. Сви радници болничке апотеке савесним и одговорним радом, учинили су да она добије своје право место као служба за медицинско снабдењање.

СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА "ВИСКОЗА"

Служба медицине рада "Вискоза" почела се развијати већ од првих дана градње фабрике (1954). Амбуланта опште праксе постојала је 1955. године у старој управној згради Војног предузећа "Дрина", а у њој су радили др Бојиновић и болничар Радомир Перић. Лечено је становништво Градилишта, Трбушнице, радници војног предузећа и радници који раде на изградњи фабрике. Поред осталог, др Бојиновић је ценио и општу здравствену способност будућих радника "Вискозе". Амбуланта је, нешто касније, пребачена на Градилиште, изван круга фабрике која се припремала за пробну производњу.

Кад је покренута пробна производња, руководство фабрике је покренуло иницијативу да се оснује и Здравствена станица при Комбинату, с обзиром на све веће потребе здравствене заштите радника. Основана је 22. јула 1957. године, а за првог управника постављен је др Иван Резман. "Привремено" је смештена у једну бараку у кругу фабрике, површине око 300 квадрата. Имала је одељење опште праксе са превијалиштем и службом хитне помоћи, лабораторију, зубно одељење, картотеку и одељење администрације. За само неколико недеља, запослено је двадесетак радника. Осим доктора Резмана, радили су и други лекари опште праксе: Рајица Миливојевић, Добрила Муановић и виши зубар Ђула Петри. Запослено је две медицинске сестре, пет болничара, зубни асистент, два зубна техничара, два картотекара, два службеника, две спремачице и два возача санитетских возила. Већ тај податак доволно говори колико се важности придавало оснивању Здравствене станице, што ће се показати врло брзо стварањем и других услова за рад, осим кадровских. Услуге се пружају искључиво радницима "Вискозе" и то не само због великог броја запослених, него много више због специфичних потреба у праћењу њиховог здравља.

Кратко време по почетку редовне производње (1959) увиде-ло се да америчка и јапанска технологија и машине излажу раднике високим концентрацијама индустриских отрова, превасходно угљендијисулфиду (CS_2) и водониксулфиду (H_2S). Запажени су и први случајеви тежих тровања. Од тадашњег Центра за професионалне болести из Београда добијена су сазнања о ризицима излагања индустриским отровима, па су, убрзо, већ 1961. године, урађени

критеријуми и здравствене контраиндикације за пријем радника у радни однос на свим местима са повећаним ризиком у производњи.

Уведени су као обавезни контролно-периодични (систематски) прегледи, а након прегледа, одабрани радници су упућивани на Институт за медицину рада на накнадно клиничко испитивање, ради евентуалног утврђивања професионалног оболења и давања оцене преостале радне способности. Већ до краја 1962. године, утврђено је постојање професионалног оболења код 70 радника.

Откривени случајеви "тровања" захтевали су од "Вискозине" здравствене службе врло озбиљан приступ у решавању проблема заштите здравља радника. Пошто их није могла решавати сама, потражена је помоћ од Института за медицину рада. На једном стручном састанку у Лозници (1962) утврђени су закључци о мерама које би требало предузети ради унапређења заштите здравља радника: коришћење личних заштитних средстава, систематска контрола загађења атмосфере, скраћивање радног времена за угрожене раднике, рехабилитација оболелих радника у организованим центрима, интензивирање сарадње са Институтом за откривање професионалних оболења и стручно усавршавање медицинских и техничких кадрова.

Од тада се домаћи и страни лекари разних специјалности, који проучавају дејство CS_2 на организам изложених радника, све више интересују за "Вискозу". Овде бораве групе лекара из Јапана, Италије, Чехословачке које испитују, уз сарадњу лекара ове здравствене станице, здравствено стање радника применом и неких нових метода које се могу назвати пионирским у области токсикологије CS_2 , као што су: примена јодозираног теста у процени експозиције угљен-дисулфиду, примена флуоресцентне ангиографије очног дна у циљу откривања промена карактеристичних за хронично тровање са CS_2 , примена електроенцефалиографије, електроенцефалографије, реоенцефалографије, периферне реографије и плетизмографије у раној дијагностици оштећења периферних нерава и крвних судова дејством CS_2 , примена електрокожног теста, апликацијом адреналина и хистамина путем електрофорезе, одређивање липопротеина, фактора коагулације, фибринолитичке активности, као и хормонска испитивања (одређивање 17-кетостероида, 17-хидроксистероида, андростерона и алдостерона). Велику помоћ у материјалним средствима пружио је Public Health Service из САД.

Резултати испитивања објављени су у многим часописима у земљи и иностранству и изнети на научним скуповима. За девет година (1963-1972) објављено је 45 радова наших аутора, а до данас је из области токсикологије одбрањено десетак магистарских и докторских теза. У Лозници је 1965. године одржан стручни

састанак посвећен токсикологији угљендисулфида (34 реферата), а у Бањи Ковиљачи (1971) Други међународни симпозијум о токсикологији угљендисулфида (31 реферат). Нови медицински програм од (1972-1977) обухвата испитивања васкуларних промена код радника изложених CS₂. Поред тога, рађена су свеобухватна биохемијска испитивања, ради увида у метаболизам масти, угљених хидрата и ћелијског трансфера енергије и настављена многа ранија започета испитивања. Резултати свих испитивања искоришћени су за израду Елабората са предлогом за признавање бенефицираног радног стажа за четири радна места у "Свили" и "Целвлакну". Елаборат је прихваћен од стране Републичке комисије (1976). У изради елабората дошла је до изражава веома добра сарадња Диспанзера и Института за медицину рада.

Јуна 1996, одржан је у "Вискози" стручни скуп лекара посвећен теми оштећења здравља радника изложених утицају CS₂ и H₂S. Покренута је иницијатива да се спроведе једно дугорочно научно истраживање са тематиком утицаја гасова из производног процеса "Вискозе" на здравље радника. У 1987. години завршени су нови елаборати за признавање бенефицираног радног стажа за 34 радна места у "Свили", "Целвлакну", "Корду", а крајем ове године договорени су детаљи око финансирања и почела је реализација петогодишњег научноистраживачког пројекта "Утицај угљендисулфида и водониксулфида на здравље радника СОУР Вискоза и становништва околине". За носиоца и координатора свих послова одређен је Институт за медицину рада и радиолошку заштиту "Др Драгомир Каџовић" из Београда. Наредне године наставља се рад на изради елабората за признавање бенефицираног стажа за нових 22 радна места у фабрикама "Хемиремонт" и "Целулоза".

Уследиће 1989. године презентирање двогодишњих резултата истраживања у оквиру петогодишњег пројекта на састанку секције за медицину рада Српског лекарског друштва које се бави темом токсикологије CS₂. Поред уводног реферата који је припремио "Вискозин" Диспанзер, изложено је још пет. Исте године, у октобру, група стручњака ИМР и овдашњи лекар учествовали су на VIII Међународном симпозијуму "Медицина рада у производњи органских вештачких влакана" у Нансију. Кроз два наша реферата презентирана су најновија искуства из области ризика и оштећења здравља радника у производњи вискозних влакана. Реферати су изазвали велико интересовање на симпозијуму.

Године 1991. завршен је већи део послова предвиђен пројектом. Свеобухватан приказ резултата пројекта ушао је у састав докторске дисертације др Срмене Крстев, одбрањене 1994. на

Медицинском факултету у Београду, под насловом "Епидемиолошко истраживање ефеката угљендијисулфида при професионалној експозицији".

И даља активност Вискозине Службе медицине рада и сарадња са ИМР базира се на одабиру и слању радника на клиничко испитивање у циљу утврђивања професионалног тровања са CS₂ и оцене преостале радне способности. Једино што је обим ових активности ограничен слабом економском ситуацијом.

Сви наведени резултати не би могли бити постигнути да ова служба није све време постојања обраћала посебну пажњу подизању стручног нивоа кадрова. На Институту медицине рада.eduкују се лекари који завршавају и двосеместрални течај и специјализацију медицине рада већ 1961. године. Први је специјализацију завршио др Миодраг Јовчић (1965), затим завршавају др Слободан Аксентијевић и др Иван Резман. У периоду од 1975-1977 специјализацију завршавају др Стеван Станић и др Драгољуб Радовановић. Едукација и специјализација лекара настављају се од 1980. године. У том периоду специјализацију медицине рада завршавају др Борис Фаркић, др Блажко Дошљак, др Најдан Станојевић, др Милка Косорић и др Славољуб Пајић. Медицина рада добија и своје специјалисте других грана: гинеколога др Ђиљану Цветиновић и магистра токсиколошке хемије Наталију Боровчанин. Хонорарни лекар гинеколог замењен је сталним лекаром специјалистом, а формирана је и токсиколошка лабораторија.

Ваља напоменути да се све време обавља и едукација осталог медицинског особља. Скоро сви болничари се дошколовавају у медицинске сестре, односно техничаре, н неки од њих настављају школовање на Вишој медицинској школи. Сви медицински кадрови се осposобљавају за руковање савременом медицинском опремом (ЕКГ, спирометрија, рад са орторетером, аудиометрија, бицикл-ергометрије, колпоскопија, цитолошка гинеколошка дијагностика, нове биохемијске и токсиколошке методе и др.). Набављена је поменута опрема, а од 1990. почиње у овој служби и примена рачунарске технике, коришћењем компјутера. Др Борис Фаркић развија методе праћења и обраде података везаних за делатности медицине рада. Најпре устројава на РС комплетну картотеку радника Вискозе, преко базе података прати превентивне прегледе, морбидитет, опсентизам и инвалидност радника.

Служба медицина рада деловала је с почетка као Здравствена станица "Вискоза", потом као Диспанзер за медицину рада "Вискоза", а од децембра 1975. интегрише се референдумом са Медицинским центром у Лозници и делује као ООУР Диспанзер медицине рада "Вискоза".

Уследиће касније име ООУР Завод за заштиту здравља радника "Вискоза" - Здравствени центар Лозница, и данашње име Организациона јединица Медицина рада "Вискоза" - Здравствени центар Лозница.

Услови рада дуго су били неадекватни потребама, па је 1977. године донета одлука о изградњи нове зграде на градилишту. Камен темељац поставио је дугогодишњи картотекар Добросав Радаљац (1977), а у зграду је служба уселењена 09. марта 1979. године. Имала је површину 1.600 квадрата , а и следећа одељења: картотека са превентивним и куративним здравственим картонима "Вискозе" и других предузећа, служба хитне помоћи са превијалиштем, хематолошко-биохемијска лабораторија, токсиколошко-еколошка лабораторија, одељење медицине рада са ординацијама специјалиста медицине рада, физиологија рада са функционалном дијагностиком, гинеколошка амбуланта, стоматолошка амбуланта са зубном техником и библиотека.

Данас Служба медицине рада "Вискозе" има одељење интервенције, превијалиште и хитну службу које ради непрекидно целе седмице, 24 сата дневно. У њему се врши ургентно збрињавање повређених и оболелих радника, мање хируршке интервенције (оброда ране, сутуре, вађење страних тела, збрињавање опекотина и др.), потом, вађење страних тела из ока , исирање уха, давање свих врста инфекција ... Такође, постоји одељење функционалне дијагностике које ради пет дана у недељи и бави се дијагностиком плућа (спирометријом), дијагностиком кардиоваскуларног система (ЕКГ, ергометрија), дијагностиком вида (визус објективно и ортоптером), слуха и равнотеже (аудиометрија и калоријски тест вестибулариса). Запажене су активности одељења за откривање и лечење професионалних оболења , оболења у вези са радом и других оболења, које ради у две смене 6 дана недељно. Лабораторија има хематолошку, биохемијску и токсиколошку лабораторију. Врше се комплетне анализе биолошког материјала упућених радника за потребе лечења и превентивних прегледа, потом, анализе алкохола у крви за потребе органа СУП-а. У склону ове лабораторије ради и еколошка лабораторија у којој се врше анализе загађења ваздуха, радне и животне средине из узорака са терена. У овој служби ради и одељење гинекологије. За све њих ради картотека са срећеним картонима медицине рада, за раднике "Вискозе" и раднике других предузећа извођача.

Посебну пажњу посветићемо служби стоматологије у оквиру ове медицине рада.

СТОМАТОЛОШКА СЛУЖБА "ВИСКОЗА"

Стоматолошка служба "Вискозине" Здравствене станице почела је са радом 22. јула 1957. године. У почетку је имала организацију са два радна места, одељење са рендген апаратом марке "Широна" и одељење зубне технике. Од кадрова су били 1 дентист (Ђула Петри), 1 зубни асистент (Милена Петри), 2 зубна техничара (Еugen Картали, Маргарета Картали) и спремачица Даница Ђосић. Од децембра 1958. у службу ступају стоматолози др Томислав Ђурђевић, др Гојко Раковић, два зубна техничара (Синиша Јовичић и Роса Бојичић), а за шефа службе изабран је др Гојко Раковић. Служба је била добро опремљена, а радило се у две смене, на две столице. Рађена је комплетна куратива, превентива, протетика за запослене "Вискозе" и становништво Трбушнице.

Од 1. априла 1963. године, кад је основана Зубнолекарска поликлиника Дома здравља у Лозници, скоро цео кадар је прешао на рад у Поликлинику. Остао је само др Томислав Ђурђевић, а помагале су му, по потреби, сестре Добринка Ковачевић, Јелена Панић, Нада Давидовић и Катарина Ачић. Касније се запошљавају (1965, 1970) зубни техничар Драгана Маринковић и зубни асистент Добрила Андрејић, а потом и зубни асистент Милена Гаврић, зубни техничар Гордана Младеновић и др Гвозден Ивановић. Године 1973. замењена је дотрајала опрема новом, набављен нов рендген апарат, две савремене физиолошке столице ("Електра К") са опремом и најсавременији апарати за израду металних протетских надокнада. Служба је радила у бараки.

По завршетку нове зграде Диспанзера, Стоматолошка служба се уселила у простор од 300 квадрата и има 3 ординације, 3 одељења зубне технике, одељење са рендген апаратом, просторијом за стерилизацију, магацинском просторијом, канцеларијом начелника и просторијом за гардеробу. Одмах по усјењу, у служби ради 4 лекара-стоматолога, а међу њима и специјалиста за ортопедију вилице са протетиком (др Томислав Ђурђевић), који је (1980) изабран и за директора ООУР Диспанзер медицине рада, а за начелника Стоматолошке службе др Гвозден Ивановић. Следе нови пријеми лекара и медицинских сестара стоматолошке струке (1983, 1984, 1985, 1988). Лекари посебну пажњу посвећују стручном усавршавању. Специјализацију из опште стоматологије завршавају др Радомир Грујичић (1989) и др Љубица Ерцег (1993).

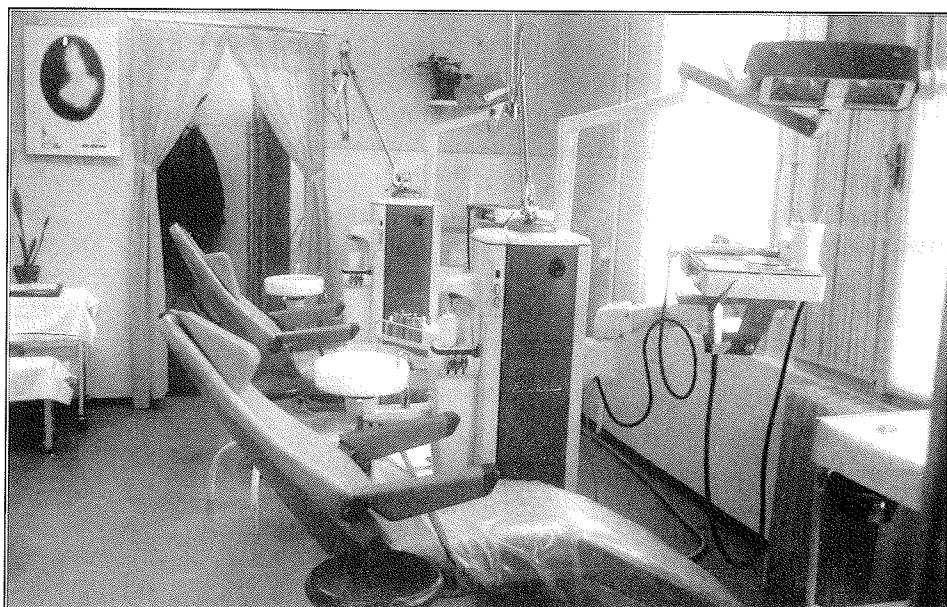
Развој службе намеће и набавку нове технике за израду метал-керамичких протетских надокнада (1991), да би потом, била

извршена комплетна замена опреме у све три стоматолошке ординације, по систему "старо за ново" и монтирани најсавременији апарати физиолошке столице типа "Електра 2.000 Г".

Данас у овој стоматолошкој служби раде три лекара специјалисте, један лекар стоматолог, четири стоматолошке сестре, четири зубна техничара, један картотекар и једна спремачица. Укупно - 14 запослених.

У "Вискозиној" Служби медицине рада на почетку је било 23 запослена (1957), а данас (1997) запослено је (са стоматолошком службом) укупно 51 радник (12 лекара, 33 медицинске сестре, медицинских, лабораторијских и зубних техничара, 1 картотекар и 5 спремачица).

Директори "Вискозине" Службе медицине рада су: доцтори Иван Резман, Слободан Аксентијевић, Миодраг Јовичић, Томислав Ђурђевић, Стеван Станић, Драгољуб Радовановић. Данас је директор Станимир Дамњановић.



"Вискозина" Зубна ординација у барацама (1966)

СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА У ЗАЈАЧИ

Служба медицине рада у Зајачи датира од краја 1937. године, када је почела комплетна прерада руде након изградње сепарације, флотације руде и комплетног постројења за топионичку прераду - што је учинило немачко Акционарско друштво "Монтанија". Тада је амбуланта била смештена у кући Жике Богдановића, а лекар који је тамо радио био је задужен за здравствену бригу о рударима, радницима флотације и топионице, и о њиховим породицама.

Под његовим надзором било је здравље око 300 рудара, 120 топионичара, који су радили у тешким условима, уз висок ризик угрожености силификованим рудним материјалом. Оболевали су од болести "рударска плућа", изазване дејством прашине са претежном концентрацијом SiO_2 . Добијали су хронични бронхитис, бронхијалну астму, силикозу плућа разних степена, силикотуберкулозу и хронично "плућно срце", као касну последицу. Уз то, било је доста повређивања: механичких и опекотина код топионичара. Јављала су се и лакша тровања гасовима и парама угљенмонооксида, олова, арсентриоксида и антимонтриоксида.

Први лекар је био др Борисав Милосављевић Бота (немамо податке од када до када). Од 1947. ради у Зајачи др Вукосава Ђурић - до 1953. Каснији интерниста је др Душан Бабић, па др Чедомир Спасић и др Стеван Вукушић. После др Вукушића, Зајача нема више сталног лекара него се смењују лекари из болнице др Иван Резман и др Иван Морозов. Од 1. септембра 1956. године постављен је први лекар стипендиста рудника др Миодраг Јовичић. У току 1956. и 1957. године подигнут је спрат на амбуланту, са нових 5 соба које служе као стационар са 20 кревета. Било је то неопходно због врло сложене патологије запослених у Зајачи. Стално су били припремни у стационару један лекар и медицинска сестра који су и становали у истој згради. У то време постојала је и стоматолошка амбуланта са два стоматолога и зубним техничарем, који су долазили из Лознице, и радили у две смене .

Забележено је да су, касније, лекари били: Драгомир Стојановић (1959-1962) , Миливој Вельовић (1962-1963), Душан Симић (1962-1974), др Љумовић (1963-1964), Томо Атанацковић, Драгольуб Гајић, Миливоје Исаковић (две године). Након његовог одласка на специјализацију, зајачка служба остаје без сталног лекара . Два пута недељно путују мењајући се лекари Службе медицине рада "Вискоза". Лекар опште праксе др Живорад

Маринковић долази октобра 1978, завршава, потом, специјализацију медицине рада и ради до данас.

Једно време ова служба ради као самостална (у време службовања др Д. Симића) Здравствена станица чији је оснивач РТБ "Зајача".

Крајем 1953. и почетком 1954. године, након оснивања Центра за професионалне болести у Београду, оснивач Центра др Драгомир Каџајовић долази у Зајачу где прегледа систематски рударе и топионичаре. Том приликом открива и описује прве случајеве силикоантиモンозе код топионичара антимона и појаву тзв. "антимонске шуге" на кожи радника изложених парама антимонових оксида и сулфида. Одабрани радници упућени су у Београдски центар за професионалне болести и Специјалистичку поликлинику за професионална оболења у циљу испитивања, лечења и признавања професионалних оболења у циљу регулисања њиховог статуса. Захваљујући овим резултатима, 1956. године на Конгресу медицине рада у Ерфурту (Немачка) изнето је научно саопштење "Оштећења плућа каолинском и антимонском прашином" и у Хелсинкију на интернационалном конгресу реферат: Пнеумокониозе топионичара антимона у Зајачи". Напори др Каџајовића, коме су много помогли и лекари зајачке здравствене станице, посебно су крунисани докторском дисертацијом "Оштећење топионичара производном прашином при процесу производње антимона у топионици рудника Зајача".

Лекари ове службе имали су посебне задатке везане за заштиту здравља рудара и топионичара и што раније откривање професионалних болести. Био је велики прилив инвалида треће категорије којима је било тешко налазити одговарајућа радна места. Зато су у Зајачу врло често долазиле инвалидске комисије ради упознавања услова рада.

Од долaska др Живорада Маринковића (1981), рад у овој амбуланти се интензивира. Претходне године почињу да раде хематолошка и биохемијска лабораторија. После набавке једноканалног ЕКГ апаратца стичу се услови да се периодични контролни прегледи већим делом обављају у овој станици (осим спирометрије, токсиколошких анализа, РТГ плућа и АДТ), да би од 1981. поново радила стоматолошка служба. Стоматолог је била Мара Чолаковић, техничар зубни асистент Љиљана Којић.

Упоредо са смањењем ископа руде и обима производње топионице замириле место, па се то одражава и на здравствену службу. Али, и поред тога, лекари настоје да обезбеде што квалитетније здравствене услуге. Године 1984. почиње производња металног олова и секундарних сировина из старијих акумулатора. Измена производног програма изведена је без значајнијих технолошких

захвата. Разбијање акумулатора врши се ручно, на отвореном простору. Вентилација у топионици је и даље недовољна, па је ризик тровања оловом код топионичара и радника на припреми веома висок. Због тог ризика здравствени радници, а посебно др Маринковић, у сарадању са токсиколошком службом "Вискозе" и у договору са Институтом за медицину рада, организују систематско праћење здравственог стања радника. Након 3-5 година изложености, клиничким испитивањем радника откривају се прва професионална хронична тровања оловом. И после преоријентације погона сепарације и флотације у Брасини на сепарацију сировинског олова из старих акумулатора, за само две године рада, од 19 запослених, код пет случајева открива се професионално хронично тровање оловом, а мерења радне средине дају поразне резултате (1992). У Брасини је концентрација оловне прашине у погону била и до 104 пута већа од дозвољене, а у Топионици у Зајачи до 50 пута.

Републичка инспекција доноси одлуку о забрани рада погона у Брасини. Утврђују се, такође, да расту ризици и по животну средину у Зајачи, низводно Штиром, низводно од флотације Столице, дуж реке Корените, у насељу Брасина и низводно Дрином. На иницијативу лекара из Зајаче и Еколошког покрета Лозница, врше се повремено испитивања здравственог стања становништва околине топионице и присуство штетних материја у земљишту, подземним и површинским водним токовима.

Испитивања се врше свих дванаест година прераде олова у топионици.

У служби медицине рада данас је запослен један лекар специјалиста медицине рада који је и управник (др Живорад Маринковић), стоматолог (др Мара Чолаковић), медицинска сестра (Олга Митровић), зубни техничар (Љиљана Којић) и спремачица (Миланка Бојичић).

СЛУЖБА МЕДИЦИНЕ РАДА ЗДРАВСТВЕНОГ ЦЕНТРА У ЛОЗНИЦИ

Почеци организоване службе медицине рада при Медицинском центру у Лозници датирају од 1970. године. Пре тога неке послове заштите радника (претходни прегледи, систематски прегледи и др.) обављали су лекари и медицинске сестре Опште службе Дома здравља.

Организована служба почиње доласком доктора др Драгомира Теодосића, специјалисте медицине рада, из Диспанзера "Вискозе" и медицинске сестре Ратке Стојановић (1970). Две године су радили сами, а након тога запошљавају се у овој служби још два лекара и медицинска сестра. То је период у коме обављају послове куративе и превентиве (претходни и систематски прегледи радника, са посебним условима рада свих предузећа у Лозници). Када је 1974. завршена зграда Поликлинике, Служба медицине рада добија своје просторије и много боље услове за организацију рада. Коначно је оформљена и комплетирана кадровима. Специјализацију медицине рада завршавају др Милка Деспотовић, др Вишња Бриједис, затим др Љиљана Јосић, др Чедомир Митровић и др Светозар Игњевски.

Крајем 1975. године извршена је интеграција служби медицине рада са подручја општине, па у оквиру ООУР-а медицине рада при Дому здравља, раде Медицина рада "Вискозе", Зајаче и Медицина рада Лозница. За шефа службе опет је постављен др Теодосић, а главна сестра је Р. Стојановић. Касније, Диспанзер медицине рада прераста у Завод за заштиту здравља радника.

У току 1991. године, др Ч. Митровић завршава субспецијализацију из реуматологије чиме се у оквиру ове службе и данас бави, амбулантно и као консултант. По пензионисању др Теодосића, за шефа службе постављен је др Митровић (1993).

За ову службу је посебно важан и податак да је она, од 1974. до 1978. године, редовно одлазила и на терен у Мали Зворник и Власеницу где је, такође, обављала послове медицине рада.

Од 1974. до данас, у Диспанзеру (Заводу) медицине рада, при Здравственом центру у Лозници радили су ови лекари: Драгомир Теодосић, Милка Деспотовић, Вишња Бриједис, Драгана Комадиновић, Љиљана Јосић, Чедомир Митровић, Светозар Игњевски, Зоринка Јововић, Владанка Степанић, Бранка Красавац, Драга Тодоровић. Све време главна сестра је Ратка Стојановић, а радило је још шест медицинских сестара, један шалтерски службеник и две спремачице.

РАД ЦЕНТРА У ВРЕМЕ РАТА И САНКЦИЈА (1991-1994)

Зла коб која прати српски народ још од Косовске битке и у задњој декади овог миленијума поново га је подсетила да га верно прати. Распад Совјетског Савеза и распад претходне Југославије поново су довели у питање опстанак српског националног бића, нарочито у Хрватској и Босни. Ратна збивања у Хрватској (1991-1992) када се српски народ Крајине, Кордуна, Баније, Источне Славоније борио за голи живот, нису оставила равнодушним њихову браћу у Србији.

Патриоти организовани у многе добровољачке јединице масовно су кренули у помоћ свом народу. Лознички крај није заостајао: добровољачка бригада формирана у октобру 1991. године одлази на Кордун. У саставу бригаде је санитетска чета лекара-добровољаца из Лозничког Здравственог центра (из Лознице, Љубовије, Крупња).

У Војнићу, у згради Дома здравља, формирана је операциона сала, амбуланта, апотека. Од самог доласка, па наредна два месеца, борци и здравствено особље деле судбину српског живља Кордуна. У веома тешким условима, без струје и воде, под сталном стрепњом гранатирања, обављају се хитне хируршке интервенције, врше прегледи оболелих, обавља санитарни надзор, помаже се народу. Добра сарадња је успостављена са болницом на Петровој гори. Боравак Лозничке бригаде остао је упамћен код народа Кордуна. Четири добровољца нису се никад вратили у родни крај - дали су животе у одбрани свог народа.

Нешто доцније, на истом задатку и у истим условима, наши лекари одлазе као лекари добровољци са борцима у Источну Славонију.

Смирењем ратних дејстава у Хрватској, обавезе нашег Здравственог центра према српском народу Кордуна нису престале. Цивилне установе су остале без здравственог кадра. Наши лекари и друго особље годину дана у сменама одлазе у Војнић, Глину.

Рат у Босни, који се наставио на онај у Хрватској, није био велико изненађење, али се својом бруталношћу и великим жртвама међу етничким ентитетима - сврстава у најсуврое грађанске ратове. Велике жртве међу цивилима, децом, женама, старцима - слично оном што је српски народ доживео у I светском рату. Дрина никад није била граница српског народа. Није то била ни

сада. Подрињски регион буквально је делио судбину свог народа преко Дрине. То су биле изузетно тешке и исцрпљујуће године за наш Здравствени центар. У тим годинама у нашој болници забринуто је око 2.150 рањених бораца и цивила свих националности. У појединим данима (април 1992, септембар 1993) Хируршко и Ортопетско одељење забрињавали су дневно и по 30 рањеника. Радило се даноноћно. Особље целе болнице, од возача до управе, били су у перманентном дежурству. Нико није помињао накнаду, нико није питао за одмор. Биле су то херојске године свих здравствених радника наше Установе. Сасвим је сигурно да ниједна здравствена установа у Србији, обзиром на своје кадровске и друге могућности, није поднела толики терет рата. Мора се takoђе рећи да су и здравствени центри у Сомбору, Сремској Митровици и Ужицу на сличан начин били погођени ратом, као што је улога ВМА била разумљива и несумљива.

Поново се потврдило стално правило да недаће иду у серији. Рат у Босни није ни окончан, а светски моћници су нашој земљи завели невиђено оштре економске санкције (1992-1996). И онако осиромашена привреда блокадом је доведена пред колапс. Година 1993. биће упамћена као година харадије инфлације и процвата "црног девизног тржишта" и колективне психозе.

Здравство је у тим годинама било посебно погођено. У ситуацији када у земљи привредна активност јењава, здравство има посла више него икада. У исцрпљеном народу повећава се морбидитет и смртност. Давно заборављене болести се активирају: психосоматска оболења су у наглом порасту. Несташице у здравству постају све драстичније. Држава схвата такву ситуацију - цео здравствени систем земље је пред великим искушењима. Захваљујући правовременим интервенцијама државе и улози хуманитарних организација, здравствени систем је очуван.

Период економских санкција је тежак период за нашу Установу. Елементарне функције (збрињавање хитних случајева, здравствена заштита деце, трудница, породиља, лечење ТБЦ, надзор над психотичним) доведене су у питање. Недостатак лекова за ургентну терапију и анестезију, санитетског материјала, дезинфекцијских средстава, енергената, као и хране - постаје све актуелнији. О занављању опреме, набавци пелена за децу, постельине за болеснике не може бити ни говора.

Те године су године улагања великих напора у стварање контаката и анимирање домаћих и страних хуманитарних асоцијација, удружења наших грађана у иностранству, домаћих фирм, појединача да би се, уз њихову свесрдну помоћ, одржала функција установе.

Сазнање сваког дародавца да установа има посебан документациони и дистрибутивни биро за хуманитарну помоћ, састављен од врло одговорних људи, водило је дугогодишњој сарадњи.

Као резултат таквих контаката у прилици смо да истакнемо посебно успешну сарадњу са Црвеним крстом Немачке, чији су највиши представници, приликом сваке хуманитарне посете Југославији, били наши гости. Посебно смо били почаствованы посетом амбасадора Немачке господина Вилфрида Грубера (1996). Том приликом, Здравственом центру је допремљена помоћ у вредности од 300.000 ДМ. Велики је број страних хуманитарних организација чија је помоћ била драгоценна. Огрешли бисмо се ако не бисмо истакли велику драгоцену помоћ коју смо имали од удружења Срба "Немања" из Билефелда.

Црвени крст Лознице, Србије и Југославије, свакако, заслужују посебну захвалност. Лознички Црвени крст нарочито, у периоду забрињавања великог таласа избеглица из Крајине (1995).

Ни предузећа наше општине нису остала равнодушна према ситуацији у којој се Здравствени центар нашао. Непроцењива је помоћ коју је установа у сваком тренутку, према могућностима, могла имати из "Новог Дома" Бања Ковиљача, "Вискозе", "Младости". Руководиоцима тих предузећа, као и свим запосеним, дугујемо неизмерну захвалност.

Ангажовање појединача, такође, не сме да буде заборављено. Допринос Михаила Красавчића из Лознице (на раду у Билефелду, Немачка), Лазара Николића (Београд-Билефелд), Анђелке Марковић (Лозница-Есен), Рајка Ковачевића (Лозница-Минхен) - само су нека од преко 170 имена чија нам је помоћ била у тим тренуцима драгоценна. И у најтежим временима од оснивања, запослени у Здравственом центру нису заборавили на основни принцип свог позива - хуманост. Онда када смо и сами били у највећим материјалним тешкоћама, када смо и сами живели на ивици егзистенције, нисмо заборављали да наш народ преко Дрине живи још теже. Пона године сви запослени одвајају део свог дохотка као помоћ народу источне Босне. Здравствене установе у Зворнику, Бијељини могле су у сваком тренутку рачунати на кадровску, материјалну и техничку помоћ. Становништво Источне Босне до 1996. године лечено је у нашој установи потпуно бесплатно, док су наши осигураници уплаћивали партиципацију. У том периоду било је преко 7.500 болничких и око 31.000 амбулантних лечења.

ЗАЈЕДНИЧКЕ СЛУЖБЕ

Развој здравствене заштите на овом подручју условио је настанак и развој пратећих служби ових области као што су Правна (општа, правна и кадровска), Финансијско - планска и Техничка служба.

Нездравствени послови у Здравсвеном центру "Др Миленко Марин" у Лозници прошли су кроз неколико фаза у свом развоју, али су увек били прилагођавани основном циљу, односно, развоју здравствене заштите. Први организациони облик нездравствених послова назван је "Управа", и то у периоду од 1962-1967. године, са Рачуноводством и Техничком службом. Од 1967. до 1973. године носио је назив "Дирекција", такође, са Рачуноводством и Техничком службом, а затим Дирекција мења назив у Службу за опште, правне и кадровске послове.

Планом мреже здравствених установа у Србији, у периоду од 1975. до 1978. године, припојени су домови здравља суседних општина Крупиња, Љубовије, Малог Зворника у Медицински центар, а њиховим припајањем извршена је координација медицинских послова.

Од 1977. године, Радна заједница заједничких служби формирана је Самоуправним споразумом о удруживању у Радну организацију 21. јула 1977. године. Истим самоуправним споразумом основне организације удружене у Радну организацију Медицински центар Радној заједници су повериле вршење стручно административних, финансијских и техничких послова: персоналне, планско-аналитичке, послове књиговодства и евиденције, припремање материјала правно-стручне службе, административне, опште, послове чувања објекта, информисања, комерцијалне и техничке послове.

Организационом трансформацијом 1990. године, односно, укидањем основних организација удруженог рада, извршена је интеграција послова заједничких служби. Квалификациони структура и број радника у заједничким службама мењао се у зависности од повећања обима послова, примене нове медицинске опреме, дијагностике и укупног развоја здравствене заштите.

У саставу заједничких служби послује и Техничка служба. Обједињавала је послове који се обављају у возном парку, котларници, техничком одржавању кухињи са рестороном друштвене исхране, вешерају. Први начелник техничке службе био је Душан Красавац, од 1967. до 1980. године.

ВОЗНИ ПАРК

Обзиром на непостојање одговарајуће документације, о настанку и развоју Техничке службе може се сазнати само на основу сећања најстаријих пензионера и запослених радника.

Као посебно значајан извор података су информације које су пружили Јеврем Н. Ђорђић и Миливоје Максимовић.

Возни парк почeo је са једним санитетским возилом, марке "форд" које је возио Михаило Лакић од 1954. године. Овим возилом је вршен превоз пацијената до болнице у Шапцу и по изузетној потреби у Београд. Пре набавке овог возила, медицински транспорт се обављао возилима општинских и среских власти.

1960. и 1961. године примају се у службу Никола Весић, Марко Николић и Спасоје Арсић. Од возила су набављени "газ" и теретно возило типа "прага".

1961. године, примњен је у службу аутомеханичар Ненад Матић, чиме је почело организовано одржавање возног парка.

Седамдесетих година су набављена возила типа "волга", при чему се од 1981. године прелази на возила "опел" која су се показала изванредна - ниједно возило није расходовано, а да није прешло бар 2.000.000 километара.

КОТЛАРНИЦА

Прва котларница је била испод Дечијег одељења. Располагала је котловима "Неовулкан III" који су потпалтливани нафтом, а ложени мазутом. 1968. године монтира се парни котао "S 60" испод кухиње, топловодни котао "S 300" (2 MW), на месту садашње собе возача.

1984. године се проблем котларнице решава јединственим објектом испод зграде Поликлинике. Постојећа опрема је пресељена и набављен је још један топловодни котао "2 MW C" и парни систем "Vaporax".

1995. године је сва опрема замењена новом. До 1970. године, особље котларнице је било у одржавању. Од те године долази пословођа Милисав Марић, и посада котларнице постаје самостална радна група.

КУХИЊА

Прва локација је била у старој згради економата (на месту садашње Поликлинике). Касније се кухиња сели поред вешераја (данашње "Инфективно"), затим у сутерен Хирургије, па на данашњу локацију 1982. године. Прва куварица је била, 1945. године, Милка Тодоровић. Припрема хране је дugo обављана на шпоретима на дрва, док је прва модерна опрема набављена приликом преласка у сутерен зграде хирургије. Прилком пресељења на садашњу локацију, опрема кухиње је замењена новом - за то време најмодернијом.

ВЕШЕРАЈ

Прва локација је била у близини старе болнице (данашња Неуропсихијартија). Касније је премештена у зграду данашњег Инфективног одељења, која је претходно грађена као гараж, кухиња и вешерај. 1967. године саграђена је зграда данашње Хирургије, и у сутерену је лоциран вешерај. Садашња коначна локација је изграђена 1982. године. Прва радница у вешерају (још пре II светског рата) била је Миленија Филиповић, а затим 1947. године, Марија Бутерић, која је седамдесетих година из ове установе отишла у пензију.

У почетку се прало ручно, вода се узимала из резервоара који је напајао каптиран извор (у близини садашњих војних магацина). Као детерцент се користио тзв. "цеђ" која се правила од пепела. Модерна технологија прања примењена је 1967. године, када су направљене и прве машине. 1982. године, приликом преласка на садашњу локацију, набављена је најмодернија опрема за прање, сушење и пеглање која је и данас у функцији.

ОДРЖАВАЊЕ

1973. године почиње са радом Одсек одржавања, који је у свом саставу имао мајсторе на одржавању: водоинсталатере, електричаре, молере, столаре, браваре, прецизне механичаре, аутоматичара, каретисте, берберина, вртлара и радника на одржавању круга. При овој служби била је и грађевинска група од пет зидара од којих су двојица били ВКВ зидари, а тројица КВ зидари. Ова грађевинска група радила је на одржавању као и на изградњи нових објеката у кругу Медицинског центра. Објекти:

патоанатомија са гаражом, бутан-станица, тафо-станица, а на терену Здравствена станица Текериш.

Како је Центар проширивао своје службе тако се и број извршилаца на одржавању повећавао.

Просторије службе 1974. године налазиле су се у сутерену испод Гинеколошко-хируршког блока. Ту су се налазиле и канцеларије начелника Техничке службе, шефа одсека одржавања, референта набавке и фактурите. Радионице су се налазиле у подруму испод Дечијег одељења. Касније служба је премештена у просторије старог рачуноводства где се и сада налазе.

Мајстори на одржавању опслуживали су и теренске амбуланте, као и домове здравља у Малом Зворнику, Љубовији и Крупњу.

Служба одржавања је перманентно расла и прихватала сложеније послове (више од 20 година се одржавају постројења за хемодијализу), већ према томе како је медицинска опрема постала сложенија и бројнија. Од 1972. године, послове пословође техничко инвестиционог одржавања обавља Слободанка Радојковић.



Служба плана и анализе и Техничка служба

ЛОЗНИЧКА ПОДРУЖНИЦА СРПСКОГ ЛЕКАРСКОГ ДРУШТВА

(1962-1997)

После тридесет година од покретања иницијативе београдских лекара 22. априла 1872. године, састало се 15 београдских лекара и формирало Српско лекарско друштво, које је, у 125 година постојања, тежило прогресу и космополитизму, и дало немерљив допринос развоју и примени медицинске науке на овим просторима.

Своју превасходно стручну делатност остварило је кроз рад подружница СЛД, специјалистичких секција и Медицинске академије СЛД.

У тежњи да што више прошири своју делатност, стручни, педагошки и истраживачки рад, формирана је Подружница Српског лекарског друштва Лозница, када је у Лозници већ било присутно десет лекара - што је био услов за формирање подружнице.

Први председник био је др Бранко Стерио, хирург. Оснивачка скупштина је одржана у Бањи Ковиљачи 22. децембра 1962. године.

Од тада па до данашњих дана, кроз многобројне стручне састанке, предавања из разних грана медицине, ширила се медицинска мисао и нова сазнања, на општу добробит пацијената и друштва у целини.

До разних медицинских сазнања долази се и у мањим здравственим установама.

Редовно су одржавана предавања из скоро свих области медицине, стручни састанци ортопеда, физијатара, хирурга, нефролога Србије.

Својом делатношћу подружница СЛД Лозница је у потпуности оправдала постојање.

У вихору трагичних и безумних догађаја који су захватили ове наше просторе (1991-1994), лекари наше земље су остали уз свој народ, поделили судбину са њим и тиме положили најтежи испит људскости и стручности. Част и углед једне професије остали су неукаљани.

Лекари наше Подружнице спадају у групу оних који су више од осталих учествовали у свему томе због близине ратишта. На то можемо бити поносни.

Избеглице, прогнаници, рањеници, болесници који су у овом периоду преплавили наш крај, увек су се могли ослонити на нас у својим најтежим тренуцима.

И поред свих ових обавеза, егзистенцијалне угрожености, повређени статусом у друштву и деградирани без јасне представе о бољој будућности, лекари ове Подружнице су смогли снаге и да се стручно усавршавају.

Учествовали су на стручним састанцима, симпозијумима, конгресима. Организовали су неколико стручних састанака и предавања на којима су гости били еминентни професори и предавачи са Медицинског факултета у Београду. Теме су биле: тумори дојке, трансфузије крви и њених деривата, кардиологија (промоција књиге), нефрологија, хепатитис. Осим тога су учествовали у акцији за формирање Лекарске коморе која је још у току.

Тренутно, Подружнику СЛД Лозница чине лекари Лознице, Бање Ковиљаче, Малог Зворника, Крупња и Љубовије. Укупно има око 250 чланова, од чега су 170 лекари специјалисти разних грана медицине.

Јосиф Панчић један од првих чланова СЛД је записао.

”Нема грђег непријатеља друштвеном напретку човечјег рода, него што је догматска сервилност или слепо веровање у оно што је који други рекао”.

Знања се морају обнаваљати и допуњавати.

Од 1991. године, Подружницом руководе: др Селимир Ковачевић, председник, др Никола Јаковљевић, секретар, др Весна Вучетић, члан Председништва, др Мирица Mrkoњић, члан Председништва.

БРОЈКАМА О УСЛУГАМА

У кратком прегледу извршених услуга од 1992-1996. године дајемо број исписаних болесника, болесничких дана, просечну дужину лечења, просечну искоришћеност постельног фонда, укупан број операција, дијализа, дијализираних болесника, специјалистичких прегледа, рендген услуга, лабораторијских и ендоскопских прегледа.

Рад Здравственог центра унеколико илуструју и друге табеле које доносимо.

УСЛУГЕ ЦЕНТРА (1992 - 1997)

Година	1992	1993	1994	1995	1996
Број исписаних болесника	12.106	12.568	12.046	13.273	14.798
Број болесничких дана	187.674	186.004	170.213	195.564	197.154
Просечна дужина лечења	15,5		14,1	14,7	13,3
Просечна иск. пост. фонда	72%	99,7%	91,8%	62,8%	75,6%
Број постельја		570	570	570	570
Укупан број операција	2.167	2.344	2.383	2.787	2.760
Број дијализа	7.501	7.862	7.944	7.555	8.189
Број дијализираних болесника	65	67	68	68	70
Број спец. прегледа	145.556	401.158	454.254	581.379	649.683
Број новорођене деце	1.851	1.945	1.781	2.026	1.866
Ултра-звукни прегледи	15.315	16.583	15.272	19.043	15.207
Рендген услуге	44.026	50.148	36.539	38.802	50.071
Лабораторијски прегледи	442.254	426.930	459.796	575.178	595.641
Ендоскопски прегледи		150	96	163	179

Занимљиви су и ови подаци за 1996. годину који показују да је у Служби опште медицине било 203.644 прегледа, 232.645 стоматолошких услуга, 41.165 патронажних посета. У АТД диспанзеру било је 1966. године 32.283 прегледа, а у Диспанзеру за жене 32.353. Обавезна имунизација је стопостотна - 28.613.

ОПШТА БОЛНИЦА (ПОСТЕЉНИ ФОНД)

Област секундарне здравствене заштите покривена је делатношћу Опште болнице са својим одељењима и службама и специјалистичким ординацијама. Распоред постельног фонда види се на следећој табели:

ОДЕЉЕЊЕ - СЛУЖБА	Број постельја	Структура %	Број на 1.000 становника
Интерно и уже гране	93	6,2	0,64
Педијатрија	20	3,5	0,14
Пнеумофтизиологија	50	8,7	0,35
Инфективно	20	3,5	0,14
Неуропсихијатрија	72	12,5	0,50
Онкологија	9	1,6	0,06
Општа хирургија са урологијом	100	17,4	0,69
Трауматологија-ортопедија	45	7,8	0,31
Акушерство	50	8,7	0,35
Гинекологија	50	8,7	0,35
ОРЛ	20	3,5	0,14
Очно	20	3,5	0,14
Општи стац. Љубовија	26	4,5	0,18
Трансфузија	—	—	—
Аnestезија са реаним.	—	—	—
С в е г а:	575	100,0	4,00

ОБИМ И КВАЛИТЕТ УСЛУГА

Обим и квалитет рада иу овој области илуструјемо следећим приказом (1996 година)

1	Укупан број хоспитализованих	14.798
	Број болесничких дана	197.164
	Просечна дужина лечења	13,32 д.
	Просечност искоришћења постельног фонда	76 %
2	Болничка смртност	2,35 %
3	Укупан број операција	2.759
4	Број порођаја	2.866
5	Урађено лабораторијских анализа – клин обдукција – судске обдукције	2.759 25 12
6	Укупан број болесника на дијализи Укупан број дијализа	70 8.189
7	Укупан број специјалистичких прегледа	652.110

Напори у овој области усмерени су углавном у неколико правца:

- смањење броја болничких лечења болесника, што се постиже ефикасним деловањем у примарној здравственој заштити организовањем кућне неге. Засад је такав тренд изразито уочљив у области деције заштите:

- смањење дужине лечења,
- смањење болничке смртности,
- смањење постоперативне смртности,
- рана дијагностика, адекватан третман и праћење малигних оболења, кардиоваскуларних оболења, туберкулозе, душевних оболења.

У области дијагностике задњих деценија направљен је значајан напредак модернизацијом рендгенске, ултразвучне, ендоскопске и лабораторијске технике. Адекватно функционисање, како примарне тако и секундарне здравствене заштите, незамисливо је без коректне помоћи лабораторије, ултразвука, рендгена, ендоскопије.

Синхроним деловањем свих ових чинилаца обезбеђује се рано откривање и правовремено лечење оболења и превенција.

Здравствени центар је опремљен савременом дијагностиком са мониторингом и више мобилних рендген апаратова у служби хирургије, ортопедије. Сви домови здравља такође су опремљени савременим рендген апаратима. Ултразвучна дијагностика је такође на изузетно високом нивоу.

Сви домови здравља опремљени су ултразвучним апаратима за прегледе из домена гинекологије, акушерства и трбуха. У седишту установе, где има неколико високо квалитетних ултразвучних апаратова, обавља се, уз то, и преглед срца, великих крвних судова, дојке, штитњаче, дечијих кукова.

Ендоскопска дијагностика дигестивног тракта (флексибилна езофаго-гастро-дуодено и колоноскопија) уведена је у нашу установу пре седам година. Мада се ради о скupoј методи, постала је неизбежна у раној дијагностици малигних оболења једњака, желудца, дебелог црева.

Лабораторија Здравственог центра (централна у седишту установе као и у домовима здравља) опремљена је најмодернијим апаратима за хематолошке, биохемијске и токсиколошке прегледе.

Немедицинске службе Здравственог центра (Техничко одржавање, Возни парк, Вешерај, Кухиња, Грејање) и ако нису у директној функцији лечења од изузетног су значаја за нормалан рад свих сегмената установе.

Здравствени центар "Др Миленко Марин" у Лозници је последњих десетак година посветио изузетну пажњу модернизацији ових служби: набавци санитетских возила, изградњи нових котларница, опремању кухиње и вешераја...

ОЦЕНА РАДА, 1996.

У немогућности да потпуније илуструјемо друштвене и стручне оцене рада Здравственог центра током година, послужимо се оценом датом за 1996. годину, од стране Службе социјалне медицине Завода за заштиту здравља Шабац, као надлежне службе за оцену извршења планова ради примарне и болничке заштите остварене у здравственим центрима. Оцена коју дају ове службе прослеђује се надлежној филијали Републичког завода за здравствено осигурање.

Ова оцена може бити вишеструком илустрована, јер указује на податке и квалитет остварене примарне здравствене заштите, амбулантно-поликлиничких услуга и болничког лечења у години (1996) која је једна од најтежих година за рад Центра од оснивања до данас. Овом стручном оценом се констатује да је план рада примарне здравствене заштите Здравственог центра у Лозници, за 1996, у потпуности усклађен са методологијом програма здравствене заштите становништва Републике Србије, "да је у целини гледано, реализација плана на задовољавајућем нивоу. Индекс остварења је 1,11".

У оцени остварења амбулантно-поликлиничких услуга се истиче да је "утврђени квантум услуга по плану био 809.550 услуга, а да је реализовано 1.233.151 услуга, што је 51% више од плана (Индекс остварења је 1,51). Премашен је, такође, план услуга болничког лечења. Планирани број болесничких дана и операција био је 153.800, а остварено је 210.134 услуга, односно, 37 % више од плана. Овакво премашивање планова једино се може тумачити изразитим напором колективе Здравственог центра "Др Миленко Марин" да пружи становништву максимално могућу здравствену заштиту".

Многи недостајући материјални и финансијски услови могли су се превазићи само изузетним залагањем већине колектива и руководства Центра, што није само карактеристика професионалног односа у 1996. години, него већег броја година од оснивања до данас.

Ради свестранијег увида у дату оцену рада доносимо и табеле са појединачним подацима:

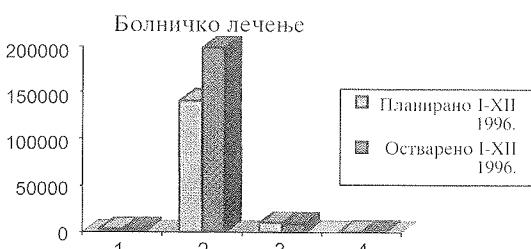
Примарна здравствена заштита ЗЦ Лозница

Редни број	О П И С	Планирано 1996.	Остварено I-XII 1996.	Индекс
1.	Поливалентна патронажа	35.400	41.165	1,16
2.	Здравствено васингтање	18.200	16.380	0,90
3.	Здравствена заштита деце, предшколски узраст	88.900	85.590	0,96
4.	Здравствена заштита школске деце и омладине	68.225	54.943	0,81
5.	Здравствена заштита жена	62.300	60.431	0,97
6.	Здравствена заштита одраслог становништва	409.903	421.578	1,03
7.	Стоматолошка здравствена заштита	124.000	232.645	1,88
8.	Лабораторијска дијагностика	280.000	303.290	1,08
9.	Радиолошка дијагностика	35.000	35.251	1,01
10.	Здравствена заштита од заразних болести	5.210	15.901	3,05
11.	Обавезне имунизације	20.200	28.613	1,42
12.	Хигијенско-спидемиолошка заштита	495	592	1,20
13.	Пнеумофизиолошка заштита	19.800	32.283	1,63
У К У П Н О		1.167.633	1.298.214	1,11

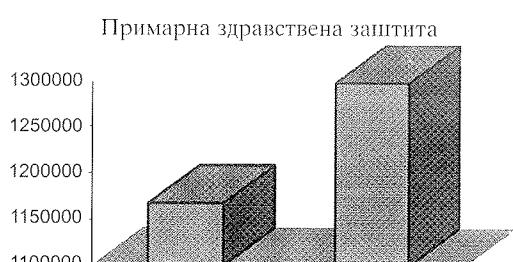
Графички приказ планираних и остварених вредности здравствене заштите становништва (1996)



1. Број специјалистичких прегледа: Индекс = 1,14
2. Дијагностичке услуге: Индекс = 1,09
3. Терапијске услуге: Индекс = 3,17
4. Услуге физикалне медицине: Индекс = 1,20
5. Дијализе: Индекс = 1,00



1. Број операција: Индекс = 1,02
2. Укупан број дана лечења: Индекс = 1,41
3. Бр. дана боравка новорођ. деце: Индекс = 0,92
4. Бр. дана борав. пратил. лечених: Индекс = 1,20



Остварено: Индекс = 1,11

ПЕРСПЕКТИВЕ РАЗВОЈА ЦЕНТРА

Даљи напредак Установе и подизање нивоа здравствених услуга захтевају перманентно ангажовање. То је обавеза и садашње и генерација здравствених радника које долазе. При том се мора имати у виду следеће:

- брзи напредак медицинске науке захтева сталну едукацију кадрова, праћење светских достигнућа, увођење информационог система,
- напредак медицинске технике,(дијагностичке и терапијске) налаже перманентне инвестиције у опрему,
- промене у морбидитетној структури становништва (пораст кардиоваскуларних, малигних, душевних оболења) повећан интерес за све обухватнијом заштитом појединих категорија популације (деца, жене, старе особе) - налажу да се организацијски концепти динамично усклађују са таквим потребама, истичући увек у први план превенцијски однос према оболевању.
- тежња целог друштва да се овакав максимално социјализован концепт здравствене заштите очува захтева максималну рационализацију у овој делатности.

Имајући у виду такве потребе, ова визија будућег развоја установе подразумева неколико кључних глобалних праваца:

- интензивирање примарне здравствене делатности са посебним акцентом на даљем развијању диспанзерског активног приступа патологији целокупне популације и саветовалишног рада са специфичним групацијама болесника,
- превенција и рана дијагностика кардиоваскуларних и малигних оболења, дијабета од посебног су интереса,
- подизање стручно техничког нивоа и проширење делатности здравствено-васпитног рада патронажне службе, као и хигијенско-епидемиолошке службе,
- модернизација службе Хитне медицинске помоћи, што захтева значајне кадровске, техничке и просторне услове,
- развијање службе кућне неге и лечења, што ће у значајној мери допринети растерећењу болничких капацитета са знатним економским ефектима. На овај начин се, такође, унапређује здравствена заштита старих особа.

Даље подизање нивоа болничке и специјалистичко - консултативне делатности:

- довољетком изградње започетког хируршко-гинеколошког блока обезбедиће се максимални комфор болесницима и омогућити нормални услови за рад у виталним хируршким гранама (хирургија, гинекологија, породилиште, ортопедија, урологија),

- проширење капацитета инсуфицијентних специјалистичких дисциплина,

- развијање нових уско специјализованих, високо диференцираних стручних области и грана (лечење стерилитета, васкуларна хирургија, инплантација у офтальмологији, ортопедији, стоматологији, ендоскопске хируршке процедуре и др.).

Јачање дијагностичког и терапијског процеса обухватањем постојеће медицинске опреме и инструментаријума и увођење нове - неопходне за усвајање нових дијагностичких и терапијских метода (опрема за ендоскопску хирургију, атроскопију, бронхоскопију, имплантацију сочива, ендопротезе у ортопедији, мобилни видео рендген за биљарну хирургију итд.)

Стално стручно усавршавање медицинског кадра као елементарни услов, праћење савремених достигнућа у медицинској науци и пракси, примена прихваћених дијагностичко-терапијских протокола и њихово осавремењавање такође је битан услов.

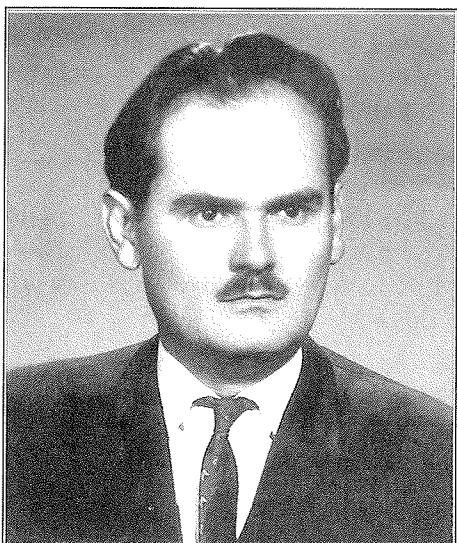
Успостављање савременог система регистрације и праћења целокупне делатности у Установи као и евалуације квалитета медицинских услуга и рада Установе у целини. То ће се постићи увођењем информационог система као битног услова за максимално квалитетно и рационално пословање у здравству.

Уз реалне претпоставке да ће цела наша заједница у близком времену прећи све тешкоће материјалне и друге природе, са потенцијалом којим располаже и базом на којој се темељи, здравство у целини и наша Установа са оптимизмом треба да крохи у трећи миленијум.

УПРАВНИЦИ И ДИРЕКТОРИ МЕДИЦИНСКОГ ЦЕНТРА (1958 - 1997)

Прим. др сци. мед. Д.П.Х.

БОЖИДАР МИЋИЋ



Рођен 1922. године у Лозници. Основну школу завршио у Лозници, а гимназију у Београду. На Медицински факултет уписао се 1940. године. Студије наставио после ослобођења 1944. У току рата учествовао у народноослободилачкој борби.

Медицински факултет завршио 1950. године. На службу у Лозницу долази 1951. у Среску амбуланту. У Мачвански Прњавор прелази 1952, за управника Здравствене станице. Поново долази у Лозницу 1958. године, за управника Дома здравља. За тај

период везана је изградња Дечијег одељења, АТ диспанзера и зграде садашњег Инфективног одељења. Из Лознице одлази за Београд 1962. године, где прелази на рад у Здравствени центар Београд.

Специјалистички испит полаже 1965. године у Београду, а од 1966. године активно се бави научно-истраживачким радом у области јавног здравства, и учествује у руковођењу више међународних студија Светске здравствене организације.

Докторску дисертацију је одбранио 1975. године на Медицинском факултету у Новом Саду на тему "Утицај информационог система и метода финансирања на ефикасност коришћења болничке здравствене заштите". Уводи 1978. године болнички информативни систем у Београду - обраду извештаја о болничком лечењу која се користи и данас.

Од 1980. до 1987. године предаје организацију здравствене службе на Медицинском факултету у Сарајеву као визитинг професор на магистарским студијама.

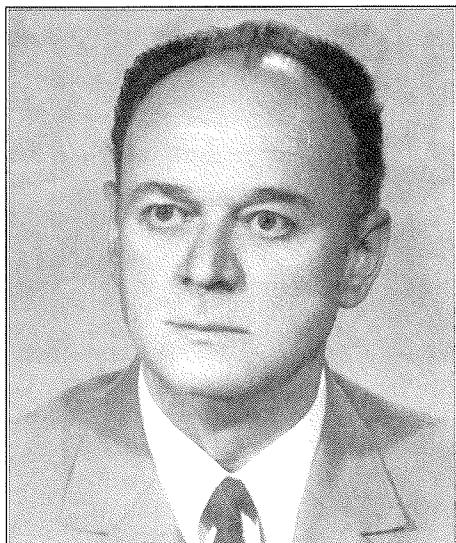
Објавио 38 стручних радова у домаћим стручним часописима и 12 у иностраним часописима. У пензију одлази 1987. године.

Др НЕБОЈША ИВКОВИЋ

Рођен 14. фебруара 1923. године у Бијељини. Медицински факултет завршио у Београду јула 1952. године. Специјалистички испит из фтизиологије положио 1957. године (Београд, проф. Грујић). У Медицински центар, као први директор, долази 15. јануара 1963. године где остаје до 21. фебруара 1969. године.

Потом, ради у Бијељини, један период борави у Швајцарској, а радни век завршио као главни санитарни инспектор за Нови Београд.

Умро 1. јануара 1997. год.



Прим. др ПЕТАР БОЈИЋ



Рођен 1. јула 1930. године у Руњанима, општина Лозница. Основну школу завршио у Липници, гимназију у Лозници, Медицински факултет у Београду 1957. године.

По завршетку факултета одлази у војску (СОШ), а затим, по завршетку обавезног стажа од годину дана, маја 1960. године долази у Лозницу у Дом здравља где ради у Општој медицини. Убрзо, већ крајем 1960. године, бива распоређен на Гинеколошко-акушерско одељење, које је тек недавно било формирано, и ту остаје, добија специјали-

зацију из гинекологије и акушерства, коју завршава у Београду. Враћа се у Лозницу 1965. године као лекар специјалиста. После извесног времена постављен је за начелника Гинеколошко-акушерског одељења, а крајем 1966. године изабран је и за директора Медицинског центра.

Као директор Медицинског центра, др Петар Бојић остаје до маја 1982. године. У том периоду, од 1969. до 1974. године је био народни посланик Здравствено-социјалног већа Савезне скупштине. У мају 1982. године изабран за председника Скупштине општине Лозница, где остаје до маја 1986. године. Тада је изабран за члана Извршног већа Скупштине Србије, за сектор здравства. Као члан Извршног већа остаје две године, а потом је постављен за секретара Републичког СИЗ-а пензијско-инвалидског осигурања. На том месту био је до пензионисања 1. јула 1985. године.

За 16 година, колико је др Бојић био директор установе, Медицински центар је доживео убрзан развој. Школовањем кадрова и интеграцијама, здравствена организација се формира у установу субрегионалног значаја и сврстава се у ред развијених медицинских центара у Србији.

Др МИЛАН ПЕТРОВИЋ

Рођен 10. јануара 1937. године у Белотићу, општина Осечина. Основну школу завршио у месту рођења.

Гимназију похађао и завршио 1956. године у I Земунској гимназији. Медицински факултет уписао у Београду 1956, а дипломирао 1962. године. Специјализацију из опште хирургије завршио 21.01.1970. године. Крајем 1962. године завршио официрску санитетску школу.

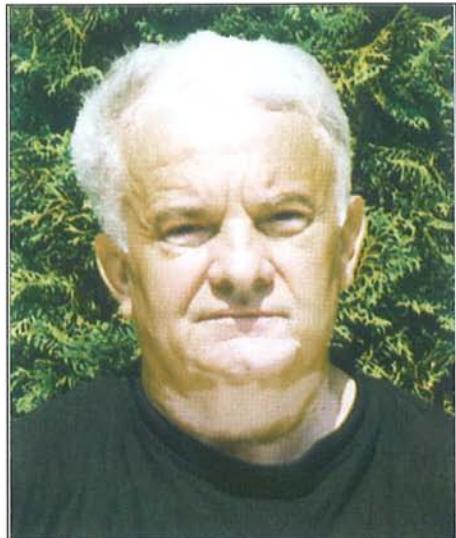
Други по реду хирург који се школовао од постанка Хируршког одељења, временом ће постати учитељ свим придошлим хирургизма. Године 1976. постаје начелник Опште хирургије. Био је директор Опште болнице, генерални директор од 1982. до априла 1992. године.

Млађим лекарима који су се опредељивали за хирургију имао је обичај да каже: "Хируршки посао је горак хлеб, али је хирургија лепа. Она те диже у висине, али и баца на дно. Ето, то је хирургија".

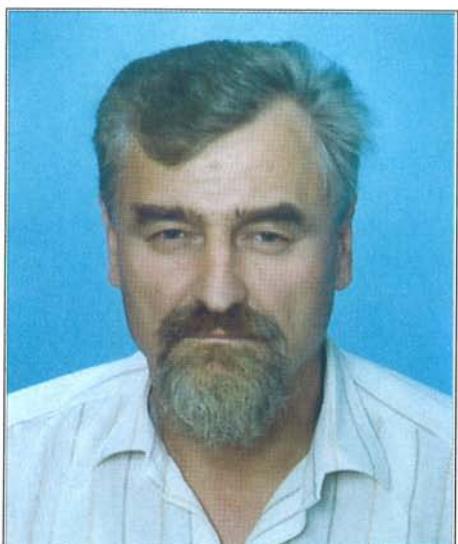
Почеци др Петровића као хирурга када их је било само тројица: "Радио сам у две сале. Док се припрема једно оперативно поље, у другом оперишем. Таква су била времена". Нису изостале награде и признања, повеље, плакете, медаље. Добио их је од Установе, Општине, СУБНОР-а, Српског лекарског друштва и других.

Живот др Петровића карактерише и активно бављење политиком. Биран је за одборника у Скупштини општине Лозница, а био је и републички и савезни посланик.

Хирургија, међутим, у његовом животу има кључно место.



Др МИЛАН ИСАКОВИЋ



Рођен 7. априла 1945. године у Доњем Добрићу. Гимназију завршио у Лозници, а Медицински факултет у Београду, 1973. године. Исте године почиње да ради у Здравственом центру у Лозници. Године 1975. и 1976. начелник Службе опште медицине, потом специјализира гинекологију и акушерство. Специјалистички испит положио 1981. године, а од 1982. именован за шефа Акушерског одсека Службе за заштиту жене. Од 1987. године обавља функцију председника Пословодног одбора Опште болнице, а 1988. године именован за помоћника генералног директора за медицинске послове. На тој функцији остаје до разбољевања, 1992. године.

Врсни лекар, прегалац, и изнад свега хуманиста, својим радом и племенитошћу остаје у најтоплијим успоменама не само запослених у Здравственом центру. Његово име се с поштовањем изговара од Љубовије до Шапца. Његовом заслугом многе жене, које су биле изгубиле наду - постале су мајке. Као руководилац имао је истанчан осећај за правичност и изванредне организационе способности.

Изузетне су његове заслуге за почетак градње новог хируршко-гинеколошког блока (1989), опремање служби, организационе промене... Својом изузетном енергијом стизао је свуда. Да помогне свом родном селу у свакој акцији, да буде Републички посланик (1991-1992), да нађе времена и снаге да помогне сваком ко му се за помоћ обратио.

Прерана смрт, 22. априла 1993. године, велики је губитак за нашу установу, цео крај, а нарочито за људе који су га ближе познавали.

Мр др ЈЕЗДИМИР ВУЧЕТИЋ

Рођен 2. септембра 1947. године у Горњем Добрићу. Основну школу завршио у Ј. Лешници, а гимназију у Лозници. Медицинске студије завршио у Београду 1971. године. У групи од пет најбољих студената као најмлађи студент генерације.

Запослен у Медицинском центру од 1. фебруара 1971. године. Краћи период као млад лекар ради у Лешници, до одласка на одслужење војног рока. По повратку постаје начелник Опште медицине, од 1973 - 1974. године. Краћи период ради на Гинеколошком одељењу, али, запажен од хирурга, прелази на хирургију и добија специјализацију из опште хирургије коју завршава 20. марта 1979. године.

Шеф операционог блока постаје јуна 1985. године, а члан Пословног одбора јануара 1987. године.

На место директора Опште болнице биран 5. априла 1987. године. Постдипломске студије из области дигестивне хирургије са ендоскопијом завршава 1991. године. Магистрирао 1993. године темом из области малигнома желудца.

Први увео ендоскопију гастродуоденума и стекао велико искуство. Свој рад из магистеријума потврђује и ради практично тоталне гастректомије са лимфаденектомијама.

Руковођење га ниједног момента није одвојило од хирушког рада.

Није претерано рећи да се ради о хирургу са великим могућностима које га сигурно сврставају у сам врх хирурга Србије.

Млађим колегама преноси своје искуство, и усмерава их на усавршавање.

Деведесетих година, економска криза, ратна збивања. Када установа долази у све тежи положај, др Вучетић постаје генерални директор Здравственог центра, 2. априла 1992. године. Суочен са много проблема због несташице лекова, санитетског материјала и новчаних средстава, изналази могућности за опстанак Установе.

И данас се налази на месту генералног директора.



РУКОВОДСТВО ЗДРАВСТВЕНОГ ЦЕНТРА ДАНАС



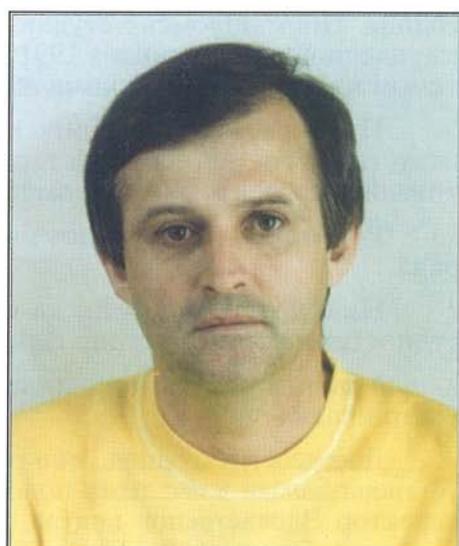
Др Радован Дивнић,
помоћник директора за
медицинска стапања



Др Бранислав Стојков,
управник Дома здравља
у Лозници



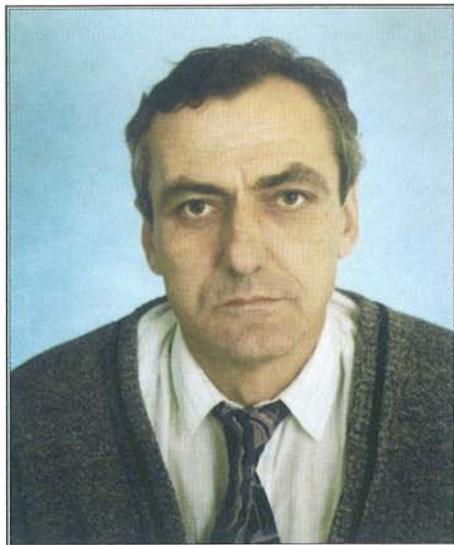
Др Станимир Дамњановић,
управник дистанзера за
здравствену заштиту радника



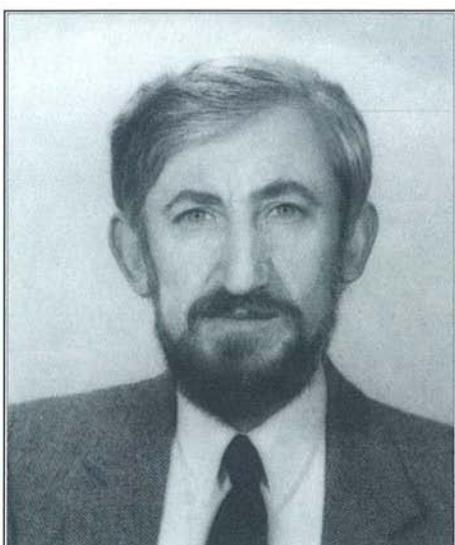
Мр Владислав Марковић,
управник Радне заједнице



Žubomir Simić,
главни медицински техничар



Dr Miliivoje Isaković,
председник Управног одбора



Dr Aleksandar Stakić,
управник Дома здравља у Крујњу



Dr Nikola Gacić,
управник Дома здравља у Љубовији



Хируршко одељење - операцона сала



Кабинет за ендоскопску дијагностику



Колектиив Медицине рада "Вискоза"



Амбасадор СР Немачке ћосјодин Вилифриед Грубер у Јосеји Здравственом центру по поводу проплаве стогодишњице Црвеног крста (1996)

*

Захвалан сам што ми је омогућено да помогнем у припреми и објављивању књиге "Окружна болница у Лозници (1882 – 1997).

Захваљујем лекарима и другом медицинском особљу који су се прихватили ауторства појединих текстова, или су помогли на други начин да ова монографија обухвати релевантне податке о развоју здравствене заштите и данашњем обиму и квалитету здравствених услуга.

Посебно се захваљујем мр спец. др Јездимиру Вучетићу, директору Центра и уреднику монографије без чијег непосредног ангажовања не би било ове књиге. У прикупљању рукописа и обимним организацијским пословима велики допринос дао је др Владимир Катић коме се, посебно захваљујем.

Бавећи се овом књигом схватио сам да у послу лекара има много више реда него што се види из чекаонице, и много више љубави - него што се може претпоставити само на основу Хипократове заклетве. Ред је устројен надом у оздрављење сваког човека, љубав великим жељом да се савлада свака болест.

Приређивач

ЛИТЕРАТУРА

1. Др mr ph Војислав Марјановић: Здравствена култура Лознице у XIX веку, Здравствени центар, Лозница, 1975.
2. Вук Ст. Караџић: Српски речник
3. Др Тихомир Ђорђевић: Медицинске прилике у Србији за време нове владе кнеза Милоша Обреновића, Београд, 1938.
4. Др Војислав Марјановић: Оснивање болнице у Србији у XIX веку, Архив за историју здравствене културе Србије, Београд, 1971.
5. Др Војислав Марјановић: Фармација у Србији у осмој деценији XIX века, Зборник радова, Београд, 1966.
6. Прва апотека у Лозници и њено оснивање (1873), Београд, 1967.
7. Љубомир Ђорилић: Два века Вукове школе, "Ђорђевић", ОШ "Анта Богићевић", Лозница, 1995.
8. Владимира Мићановић: Здравствена култура Јадра до 1914. године, књига "Јадар у прошлости, 1", Лозница, 1985.
9. Добривоје Филиповић: Здравствене прилике у Јадру од 1914. до 1945. године, књига "Јадар у прошлости, 2", Лозница, 1990.
10. Веселин Крстић: Развој здравствене културе у Подрињу, Подрињско-колубарски регион, Шабац, 1982.
11. Друштвено-привредна карта "Лозница, град, комуна", Београд, 1977.
12. Драгослав Пармаковић: Шабачки крај у народноослободилачком рату, књига "Подрињско-колубарски регион", Шабац, 1982.
13. Др Војислав Марјановић: Санитет Србије у XIX веку и његова борба против уобичајене и незаконите продаје лекова, Београд, 1965.
14. Јадар у прошлости, књига 1, Лозница, 1985.
15. Јадар у прошлости, књига 2, Лозница, 1990.

Најомена:

У припреми ове књиге коришћен је и обиман архивски материјал болница у Лозници, Крупуљу, Љубовији, Малом Зворнику, усмени искази Босе Милићевић Јовановић и Зорана Милићевића, сећања бивших и садашњих лекара, лична архива др Миленка Марина, архивски материјали Музеја Јадра у Лозници, грађа Историјског архива из Шапца, Архива Србије и други извори.

АУТОРИ ТЕКСТОВА:

Мр др Јездимир Вучетић: Брига о здрављу народа, Рад Центра у време санкција (1991-1994), Перспективе развоја Центра

Љубомир Ђорилић: Здравствена непросвећеност, надрилекари, заразне болести (1839-1882), Оснивање карантина, Лознички лекари до 1882. године, Окружни физикус Саво Јовановић, Прва грађанска апотека у Лозници (1873), Лековите воде, лечење у Ковиљачи, Оснивање Окружне болнице у Лозници (1881, 1882), Др Јосиф Светић, Рад болнице и лекари до 1914. године, Лечење у време Првог светског рата, Здравствена заштита између два светска рата (1918-1941), Здравство у време Другог светског рата (1941-1945), Др Миленко Марин (1891-1975)

Прим. др сци. мед. Д.П.Х. Божидар Мићић: Обнова здравства, лекари, друштвене прилике и развој здравствене заштите (1945-1962)

Др Бранко Стојков, др Мирица Mrкоњић: Диспанзер опште медицине у Лозници са хитном службом, Здравствена станица у Бањи Ковиљачи

Др Радован Дивнић: Здравствена станица у Лешници

Др Владимир Ђурић: Здравствена станица у Драгинцу

Др Александар Стакић: Здравствена заштита у Рађевини

Др Никола Гачић: Здравствена заштита у Азбуковици

Др Бранислав Пашћан: Здравство у Малом Зворнику

Др Слободанка Лекић, др Смиљана Милосављевић: Служба за заштиту деце и омладине

Др Средоје Остојић: Гинеколошко-акушерска служба

Др Ненад Ј. Зец: Интерно одељење, Одсек за нефрологију и хемодијализу

Бисерка Стјајић: Коронарна јединица

Др Дикосава Станчић: Специјалистичка амбуланта, Саветовалиште за дијабетичаре

Др Јелица Павловић: Пнеумофтизиолошка служба

Др Милан Петровић, др Радован Дивнић, др Селимир Ковачевић, др Јездимир Вучетић: Хирургија

Др Милан Галонић, др Момир Ђурић: Неуропсихијатрија

- Др Момчило Павловић: Урологија
- Др Ђорђе Врачевић: Ортопедија
- Др Љубинка Стојнић: Физикална терапија и рехабилитација
- Др Драгољуб Гајић: Служба за уво, грло и нос
- Др Тима Лекић: Служба за очне болести
- Др Милан Јовановић: Инфективно одељење
- Др Младен Лазић: Служба за патолошку анатомију
- Др Ивана Стевановић: Служба онкологије
- Мр ph Љубица Катић: Лабораторија
- Др Драгица Богдановић: Микробиолошка лабораторија
- Др Наталија Митић: Служба стоматолошке здравствене заштите
- Др Србислав Марковић: Рендген
- Добрила Максимовић: Поливалентна патронажна служба
- Драгољуб Лазић: Служба за трансфузију крви
- Др Владимир Катић: Служба социјалне медицине и здравствене статистике
- Др Оливера Вељовић: Болничка апотека
- Др Борис Фаркић: Служба медицине рада "Вискоза", Служба медицине рада у Зајачи, Служба медицине рада у Лозници
- Др Гвозден Ивановић: Стоматолошка служба "Вискоза"
- Мр Владислав Марковић, Соња Милић, Светислав Полимац: Заједничке службе
- Др Селимир Радуловић: Лозничка подружница Српског лекарског друштва

I ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У ЈАДРУ ДО 1882. ГОДИНЕ

Здравствена непросвећеносћ, надрилекари, заразне болести (1839-1882)	15
Оснивање карантине	21
Лознички лекари до 1882. године	23
Окружни физикус Саво Јовановић	28
Прва грађанска аптечка у Лозници (1873)	29
Лековите воде, лечење у Ковилјачи	34

I ОСНИВАЊЕ И РАД ОКРУЖНЕ БОЛНИЦЕ
У ЛОЗНИЦИ ДО 1914. ГОДИНЕ

Оснивање окружне болнице у Лозници (1881, 1882)	39
Др Јосиф Светић	43
Рад болнице и лекари до 1914. године	44

III ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У ЈАДРУ
ОД 1914. ДО 1945. ГОДИНЕ

Лечење у време Првог светског рата	51
Здравствена заштита између два светска рата (1918-1941)	54
Здравство у време Другог светског рата	57
Др Миленко Марин (1891- 1975)	59

IV ПОСЛЕРАТНА ОБНОВА И РАЗВОЈ ЗДРАВСТВА
У ЛОЗНИЦИ (1945-1962)

Обнова здравства, лекари, друштвене прилике и развој здравства од (1945 1962)	65
--	----

V ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ И ОДЕЉЕЊА БОЛНИЦЕ
У ЛОЗНИЦИ (1962-1997)

Приименовање Дома народног здравља ...	83
Организациона шема Здравственог центра данас	85
Мрежа здравствених станица и амбуланти	87

<i>Диспанзер о庇и庇е медицине у Лозници са хитном службом</i>	90
<i>Здравствене станице</i>	96
<i>Здравствена станица у Бањи Ковилјачи</i>	96
<i>Здравствена станица у Лешиници</i>	97
<i>Здравствена станица у Драгинцу</i>	102
<i>Здравствена станица у Рађевини</i>	104
<i>Здравствена заштитна у Азбуковици</i>	111
<i>Здравство у Малом Зворнику</i>	116
<i>Служба за заштиту деце и омладине</i>	119
<i>Гинеколошко - акушерска служба</i>	121
<i>Инверно одељење</i>	125
<i>Коронарна јединица</i>	125
<i>Одсек за нефрологију и хемодијализу</i>	129
<i>Специјалистичка амбуланта</i>	132
<i>Саветовалиште за дијабетичаре</i>	133
<i>Пнеумофизиолошка служба</i>	134
<i>Хирургија</i>	144
<i>Неуро психијатрија</i>	152
<i>Урологија</i>	155
<i>Служба за кожно-венеричне болести</i>	157
<i>Ортопедија</i>	158
<i>Физикална терапија и рехабилитација</i>	163
<i>Служба за уво, грло и нос</i>	164
<i>Служба за очне болести</i>	170
<i>Инфективно одељење</i>	173
<i>Служба за патолошку анатомију</i>	177
<i>Служба онкологије</i>	179
<i>Служба за анестезију и реанимацију</i>	181
<i>Хигијенско-епидемиолошка служба</i>	184
<i>Лабораторија</i>	192
<i>Микробиолошка лабораторија</i>	196
<i>Служба стоматолошке здравствене заштите</i>	198
<i>Рендген</i>	202

<i>Поливалентна патронажна служба</i>	204
<i>Служба за трансфузију крви</i>	208
<i>Служба социјалне медицине и здравствене статистике</i>	212
<i>Болничка аптеека</i>	214
<i>Служба медицине рада "Вискоза"</i>	216
<i>Стоматолошка служба "Вискоза"</i>	221
<i>Служба медицине рада у Зајачи</i>	223
<i>Служба медицине рада Здравственог центра у Лозници</i>	226
<i>Рад Центра у време рата и санкција (1991-1994)</i>	227
<i>Заједничке службе</i>	230
<i>Лозничка подружница Српкољ лекарског друштва (1962-1997)</i>	234
<i>Бројкама о услугама</i>	236
<i>Оцена рада, 1996.</i>	240
<i>Персективе развоја Центра</i>	242
<i>Управници и директори Медицинског центра (1958-1997)</i>	244
<i>Руководство Здравственог центра данас</i>	250
<i>Захвалан сам што ми је омогућено...</i>	255
<i>Литература</i>	256
<i>Аутори текстова</i>	257

Штампање књиге помогли су:
Министарство здравља Србије,
Скупштина општине Лозница,
Холдинг компанија "Вискоза" - Лозница,
Холдинг компанија "Младост" - Лозница,
"Нови Дом" - Бања Ковиљача,
Приватно предузеће "МН" - Завлака,
Занатско предузеће "Лозница",
"Зорка - фарм" - Шабац,
"Равнаја" - Мали Зворник,
"Здравље" - Лесковац,
"Велефарм" - Београд,
"Срболек" - Београд

