

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

sreda, 03. novembar 2021.godine

**RTS-** Batut objavio kako i kada se prima buster doza vakcine

**RTS-** Mladi lekari u borbi protiv kovida – nesigurnost, pozitivna trema i želja da se pomogne

**RTS-** Radojičić: Uvode se četiri nova punkta za vakcinaciju u Beogradu

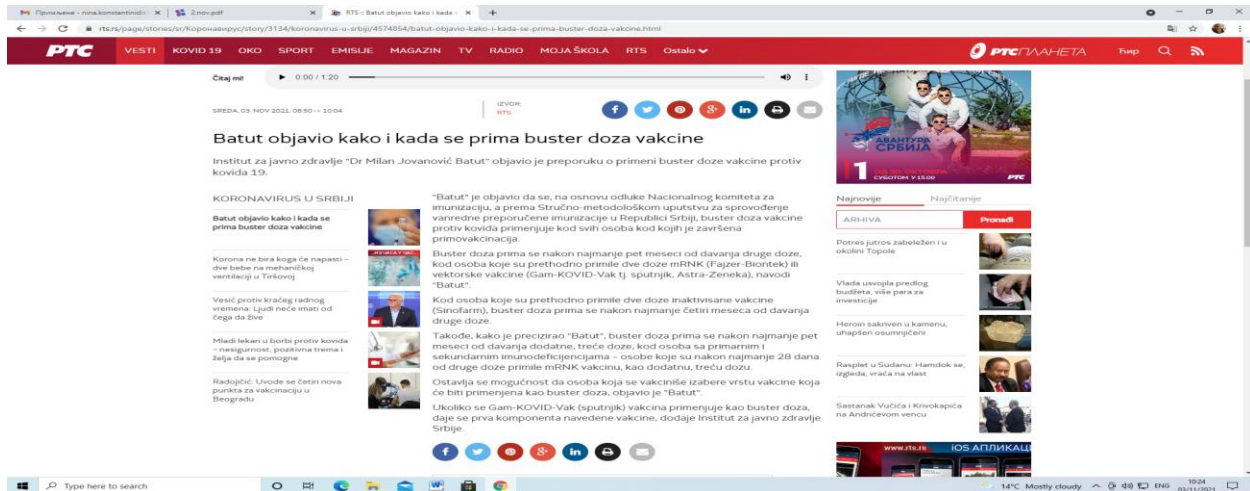
**RTS-** "Moderna" stiže sutra u Srbiju, u postupku je vakcina "Džonson i Džonson"

**BLIC-** "INTUBIRANJE JE POSLEDNJA OPCIJA" Dr Udovičić: Stvarni broj ljudi na respiratoru je oko 1.000

**BLIC-** Lončar o sastanku Kriznog štaba: Siguran sam da ćemo doneti mere u interesu svih

**N1-** Direktorka Batajnice: Kovid toliko nepredvidiv, imali smo i mnogo amputacija

**RTV-** Španski istaknuti hirurg operiše decu u Srbiji



## Batut objavio kako i kada se prima buster doza vakcine

Institut za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" objavio je preporuku o primeni buster doze vakcine protiv kovida 19.

"Batut" je objavio da se, na osnovu odluke Nacionalnog komiteta za imunizaciju, a prema Stručno-metodološkom uputstvu za sprovođenje vanredne preporučene imunizacije u Republici Srbiji, buster doza vakcine protiv kovida primenjuje kod svih osoba kod kojih je završena primovakcinacija.

Buster doza prima se nakon najmanje pet meseci od davanja druge doze, kod osoba koje su prethodno primile dve doze mRNK (Fajzer-Biontek) ili vektorske vakcine (Gam-KOVID-Vak tj. sputnjik, Astra-Zeneka), navodi "Batut".

Kod osoba koje su prethodno primile dve doze inaktivisane vakcine (Sinofarm), buster doza prima se nakon najmanje četiri meseca od davanja druge doze.

Takođe, kako je precizirao "Batut", buster doza prima se nakon najmanje pet meseci od davanja dodatne, treće doze, kod osoba sa primarnim i sekundarnim imunodeficijencijama – osobe koje su nakon najmanje 28 dana od druge doze primile mRNK vakcinu, kao dodatnu, treću dozu.

Ostavlja se mogućnost da osoba koja se vakciniše izabere vrstu vakcine koja će biti primenjena kao buster doza, objavio je "Batut".

Ukoliko se Gam-KOVID-Vak (sputnjik) vakcina primenjuje kao buster doza, daje se prva komponenta navedene vakcine, dodaje Institut za javno zdravlje Srbije.



## Mladi lekari u borbi protiv kovida – nesigurnost, pozitivna trema i želja da se pomogne

U najtežem trenutku za zdravstveni sistem, u borbi protiv kovida učestvuju i mladi lekari, stažisti. Dr Milika Ašanin rekao je za RTS da se bez njihove pomoći ne bi izborili sa teškom epidemijskom situacijom.

U najtežem trenutku profesionalno iskustvo su počeli da stiču mladi lekari, koji su, što bi se reklo, bačeni u vatru. Uz starije kolege su u prvim borbenim redovima protiv koronavirusa.

Marija i Vojislav su mladi lekari. Marija, koja radi u Batajnici, rekla je da je iz studentske klupe dobila posao.

Prošle godine je dobila posao u Beogradu, nakon šest meseci posle državnog ispita zaposlila se da, kako kaže, pomogne narodu i kolegama.

"Došla sam u nešto novo, neistraženo. U početku je bilo dosta straha, nesigurnosti, a najljepši osećaj je kada ispratimo pacijente porodicama, to nema cenu, to je veliki pokretač da što više učim i guram napred", ispričala je Marija.

Doktor Vojislav će od petka u Batajnicu. "Velika je privilegija da imate mogućnost da lečite narod u pandemiji. Idemo u kolektiv gde radite sa najboljim lekarima", kaže Vojislav.

Samo pozitivna trema je prisutna, kaže on.

Direktor Kliničkog centra Srbije Milika Ašanin rekao je da se bez njihove pomoći ne bi izborili sa teškom epidemijskom situacijom.

U ovom momentu u kovid bolnici u Batajnici je 1.150 medicinskih radnika. "Primili smo oko 219 kliničkih lekara, tamo rade uz nastavnike Medicinskog fakulteta, uz specijaliste, supspecijaliste. U martu-aprilu

2020. za potrebe lečenja kovid pacijenata na Infektivnoj klinici, u Centru za reanimaciju primili smo još 65 kliničkih lekara", kaže Ašanin.

"Od juna 2018. godine u šest ciklusa primili smo najbolje diplomce medicinskih fakulteta – 145, tako da imamo zavidan broj mladih lekara, oni su uglavnom u Batajnici", rekao je Ašanin.

Prema njegovim rečima, mnogi od njih su i volontirali, dok nisu bili primljeni, tako su stekli određene veštine i krenuli na rad u Batajnici.

Govoreći o specijalizaciji u uslovima pandemije, Ašanin kaže da je jedan period to moralo da se zaustavi i da se prekine privremeno, ali se sada obnavlja, uz punu primenu epidemijskih mera.



### **Radojičić: Uvode se četiri nova punkta za vakcinaciju u Beogradu**

U Beogradu će se povećati broj punktova za vakcinaciju i testiranje na koronavirus, izjavio je gradonačelnik Zoran Radojičić.

Punktovi za vakcinaciju biće u Beo šoping centru, IKEA Srbija, Tržnom centru Rajičeva i u Tržnom centru Stadion, saopštila je Gradska uprava.

Naredba čiji je cilj da se omogući veći broj punktova za vakcinaciju i testiranje na korona virus, doneta je sinoć na sednici Gradskog štaba za vanredne situacije, i odmah će stupiti na snagu.

"Prilagođavajući se i brzo delujući u novonastaloj, znatno težoj epidemiološkoj situaciji, odlučili smo da Beograđanima na još četiri lokacije u gradu omogućimo vakcinacije prvom, drugom i trećom dozom vaccine", rekao je Radojičić.

Pored ova četiri punkta za vakcinaciju, odluka je i da se postave četiri mobilna punkta kontejnerskog tipa na otvorenom, za potrebe testiranja stanovništva na korona virus, dodao je gradonačelnik.

Ti punktovi će biti postavljeni na raspolaganje referentnim državnim zdravstvenim ustanovama i zavodima, odnosno Institutu za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", Institutu za virusologiju, vakcine i serume "Torlak", Zavodu za biocide i medicinsku ekologiju i Gradskom zavodu za javno zdravlje Beograd.

Radojičić je rekao i da je jasno da se situacija s pandemijom koronavirusa vrlo brzo menja i da je na svima velika odgovornost da se postaramo da u najvećoj mogućoj meri zaštitimo zdravlje ljudi, čemu će, kaže, doprineti nove mere.



## "Moderna" stiže sutra u Srbiju, u postupku je vakcina "Džonson i Džonson"

Jadranka Mirković iz Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije rekla je za RTS da je do sada bilo 1.175 prijava na neželjene reakcije na vakcine. Najčešće prijavljivane neželjene reakcije su one koje spadaju u očekivane koje se javljaju na samom mestu primene – bol, crvenilo, otok, malaksalost, povišena temperatura, glavobolja. Više od 70 posto tih reakcija spontano prolaze, kaže Mirkovićeve.

U svetu je već dato više od sedam milijardi doza vakcine protiv korone, a potpuno je vakcinisano više od tri milijarde osoba ili oko 40 odsto populacije.

U Srbiji, prešli smo broj od tri miliona punoletnih stanovnika koji su primili vakcinu protiv kovid 19. Sutra stiže i vakcina petog proizvođača – Moderne.

Koje provere prolazi svaka serija vakcine pre nego što dođe do naših građana i koji su poslednji podaci iz našeg regulatornog tela o broju neželjenih reakcija na vakcinu?

Jadranka Mirković iz Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije rekla je za RTS da je blizu sedam miliona pojedinačno datih doza vakcina.

Agenciji za lekove se prijavljuju neželjene reakcije, ali mogu da se prijave i Institutu za javno zdravlje "Batut", preko jedne ili druge institucije prikupljaju se sve sumnje na neželjene reakcije.

"Do juče smo imali 1.175 prijava, što je jedna na šest do sedam hiljada datih doza zavisno od vremenskog intervala u kojima pratimo tu statistiku", rekla je Mirkovićeva.

"Važno je da prijavljujemo sve neželjene reakcije, sumnje koje imamo na sve lekove, a posebno na vakcine. Bitno je da smo u nedelji u kojoj je kampanja svesnosti – kampanja promocije i prijave neželjenih reakcija koja se svake godine početkom novembra dešava globalno", kaže ona.

Kaže da se mogu na sajtu videti filmovi koji pozivaju građane da prijave sumnju na neželjene reakcije.

Najčešće prijavljivane neželjene reakcije su one koje spadaju u očekivane koje se javljaju na samom mestu primene – bol, crvenilo, otok, malaksalost, povišena temperatura, glavobolja.

Više od 70 posto tih reakcija spontano prolazi, sa primenjenom terapijom ili bez nje – analgetike i antipiretike, lekove koje imamo kod kuće i možemo ih promeniti za spuštanje temperature, prilikom bolova u mišićima ili malaksalosti.

Iako žene predstavljaju veći procenat populacije u Srbiji, 65 posto prijava je od ženskog pola, što je veći procenat od zastupljenosti u populaciji – svesnije su odgovornosti prema drugima.

Teške reakcije

Na osnovu prijava do sada, isključene su mogućnosti da je sama vakcinacija povezana sa smrtnim ishodom, kaže Mirkovićeva.

Bitno je da u masovnim kampanjama imunizacije u Srbiji i svetu – kada govorimo o neželjenim reakcijama – znamo šta se dešava u Srbiji, ali moramo imati i podatke šta se dešava u drugim zemljama.

U kratkom roku dat je veliki broj vakcina u potpuno različitim sistemima, sve neželjene reakcije su manje od posledica obolevanja, neuporedivo je veća opasnost od posledica kovida i od ishoda nego od vakcinacije.

Provera vakcina

Bez obzira na okolnosti u kojima radimo, nema odstupanja od standarda, propisa, zahteva koje svaka serija vakcina mora da ispuni, pre nego što se nađe u prometu, rekla je Mirkovićeva.

Dodala je da je u postupku vakcina kompanije "Džonson i Džonson".

Svaka serija vakcina, kao i svaki lek prolazi kroz standardne procedure, svi lekovi koji se koriste u terapiji protiv kovida kao i sve vakcine imaju prioritet u radu, tako da deluje da brže radimo, ali tako što se pripremamo pre nego što dođu, mi znamo koja će serija doći.

Sutra stiže Moderna, očekuje da bi do kraja nedelje mogla da bude na puktovima za vakcinaciju. Pitanje je dana, kaže ona.

Provera koju "sputnjik" prilazi ne razlikuje se od provere drugih vakcina, bez obzira na to što je proizveden u Srbiji, kaže Mirkovićeva.

Jeste deo proizvodnje, to je samo punjenje, ali je taj proces proizvodnje jednako kritičan, vrlo je zahtevno i značajno što je domaći proizvođač ispunio zahteve da se nađe na tržištu.

Kada kupujemo lek, na šta obratiti pažnju

Mirkovićeva kaže da je važno da se svaki lek nabavi u legalnom lancu snabdevanja.

"Nemamo prijavljenih falsifikata, dobijamo podatke ako se u nekoj državi pojavi sumnja na pojavu falsifikata, svaka serija ima definisan lanac distribucije. Ako odete na punkt, nemate bojazni da ćete dobiti vakcinu koja nije iz leglanog lanca snabdevanja, svaka serija i doza se prati i na sertifikatu je broj serije", ukazala je ona.

Porede se brojevi serija sa brojem datih vakcina što smo uvezli i dali.

Otići u legalni lanac snabdevanja, to su apoteke, na svakoj kutiji leka je kontrolna markica, broj serije, svaka sumnja može se prijaviti inspekciji, rekla je Mirkovićeva.



### "INTUBIRANJE JE POSLEDNJA OPCIJA" Dr Udovičić: Stvarni broj ljudi na respiratoru je oko 1.000

Iako dnevni kovid izveštaji govore da je na respiratorima bezmalo 300 pacijenata, stvarni broj ljudi koji se za život bore na toj mašini je oko 1.000, upozorava anesteziolog, pukovnik doc. dr Ivo Udovičić,

komandant Kovid bolnice Karaburma. Brojka koja je opasno blizu 300 jer zapravo "samo" broj intubiranih, što je poslednja opcija u pokušaju spasavanja života, jer te pacijente preko tube često dotuče bakterijska superinfekcija. Za početak, svi pacijenti s kovidom u jedinici intenzivne nege (JIN) su na strahovitoj imunosupresivnoj terapiji.

- Svi oni moraju da dobijaju i kortikosteroide i neki oblik tzv. imunomodularne terapije (ranije je to bio tocilizumab, sad je baricitinib), što su jaki lekovi koji obaraju imuni sistem - izazivaju imunosupresiju. I kad pacijente na takvoj terapiji intubirate, pa čak i da su najzdraviji, tri dana nakon intubacije ide tzv. pneumonija udružena s mehaničkom ventilacijom. Bakterije koje svako od nas ima u ušnoj duplji i nosu, i koje zdravim ljudima uopšte ne prave problem, silaze niz tubu u pluća, koja su već oštećena virusom. I tako na virusnu pneumoniju, izazvanu kovidom, sada dolazi i bakterijska. I šta god radili i koje god mere preduzimali (čišćenje usne duplje, redovne aspiracije...), to ne možemo da izbegnemo - objašnjava dr Udovičić.

I upravo zato doktori potežu za intubiranjem kao poslednjom opcijom.

- Intubacija je iznuđena mera i posle godinu i nešto dana borbe s kovidom svugde u svetu su usvojeni protokoli po kojima se pacijenti maksimalno vode na nekom od oblika neinvazivne mehaničke ventilacije (NIV), što je takođe respirator, samo sa tzv. "ful-fejs" maskom, onom preko celog lica. Shvaćeno je da pacijenti koji se intubiraju imaju vrlo mali procenat preživljavanja, 10-15 odsto. Oni koji se drže što duže na NIV imaju mnogo veće šanse da prežive jer neće dobiti superinfekciju. Na NIV je preživljavanje veće od 50 odsto, što je odličan procenat za JIN - kaže dr Udovičić.

U službenim izveštajima na dnevnom nivou, navodi doktor, koji govori o oko 290 pacijenata na respiratorima širom Srbije, misli se zapravo na broj intubiranih, kojih je otprilike trećina u JIN.

- Imamo sigurno još 600 pacijenata na respiratoru, bez kog ne mogu da žive, samo što dišu preko "ful-fejs" maske. Mala je razlika između pacijenta na tubi i onog s "ful-fejs" maskom što se tiče podrške respiratora, jer ni jedan ni drugi ne mogu bez njega. Dobijaju isti pritisak u disajnim putevima i procenat kiseonika. Ali je velika razlika što se tiče superinfekcije, jer intubirani dobijaju bakterijske superinfekcije u mnogo većem procentu nego ovi na NIV. Te bakterije su rezistentne na većinu antibiotika, a neke čak i na sve. I tu dolazimo u problem da lečimo virus i virusnu pneumoniju, a oni dobiju i bakterijsku pneumoniju i umiru od bakterijske superinfekcije - ističe dr Udovičić.

Još prednosti NIV - piju, jedu, vežbaju

Prednosti NIV su i što su pacijenti budni, mogu da sarađuju, jedu, piju, rade vežbe disanja s fizioterapeutima, razgovaraju sa osobljem, posebno psiholozima, lakše se pozicioniraju u krevetu i aktivno koriste respiratorne mišiće, posebno dijafragmu kao glavni respiratorni mišić - objašnjava dr Udovičić.

Mane intubiranja - mišići se tope

Kad pacijente intubiraju, navodi doktor, moraju ih uspavati, duboko sedirati i prekinuti svaki kontakt s njima. - Moramo im dati lekove koji potpuno parališu njihove mišiće, uključujući i disajne, koji se posle



nekoliko dana prosto rečeno tope ili atrofiraju kao posledica paralize i potpune neaktivnosti. I ako se pluća oporave u međuvremenu, teško je pokrenuti i dostići dovoljnu snagu i aktivnost tih mišića. I taj oporavak je dugotrajan i mukotrpan - kaže dr Udovičić i naglašava: - Često tim pacijentima moramo uraditi traheotomiju. Disajni put se otvara na prednjoj strani vrata i tu se ubacuje cevčica koja se spaja s respiratorom.

Druga strana priče je ona o ljudima u belim skafanderima, koji su gotovo dve godine na frontu, iscrpljeni, iznureni..., a ipak istrajavaju u teškoj borbi za svaki život.

- Pacijenta na NIV su često nesaradljivi, uplašeni, sami skidaju masku, pa moramo da ih fiksiramo ili sediramo. A sedacija mora biti pažljivo dozirana jer ugrožava njihovu mišićnu aktivnost, a time i disanje za koje im treba snaga. Često smo prinuđeni da ih povremeno fiksiramo zbog njihove bezbednosti, kao i da sprečimo da skidaju maske ili čupaju braunile. Ali i mimo toga i dalje su u krevetu vrlo aktivni, troše kiseonik više nego što treba, a svaki molekul kiseonika moraju čuvati za srce, mozak i vitalne organe - kaže dr Udovičić i dodaje:

- Iako nas nema dovoljno, iako je mnogo manje zahtevno raditi sa intubiranim pacijentima u odnosu na NIV, upravo zbog manje komplikacija i boljeg preživljavanja forsiramo NIV maksimalno dugo, a da pri tom pratimo sve vitalne parametre. Kad se iscrpe sve mogućnosti NIV, pacijent se uspava, stavlja mu se tubus kroz usnu duplju u dušnik i povezuje s respiratorom.

Jedna sestra na tri - četiri pacijenta

Oko 1.000 pacijenata u JIN širom Srbije znači da su ogromni materijalni i ljudski resursi vezani za njih. Na odeljenjima jedna sestra može da radi sa 15-20 pacijenata, a u JIN sa tri, maksimalno četiri iako je po zakonu odnos jedna sestra - jedan do dva pacijenta u JIN - objašnjava dr Udovičić.



## Lončar o sastanku Kriznog štaba: Siguran sam da ćemo doneti mere u interesu svih

Epidemijska situacija u Srbiji nije nimalo naivna a krizni štab će zasedati u toku nedelje, rekao je danas ministar zdravlja Zlatibor Lončar.

On je na pitanje Tanjuga da li se očekuju nove mere, rekao da se na sednici dogovaraju u odnosu na brojke i stanje u tom trenutku.

- Uveravam građane da ćemo uraditi sve da se smanji broj ljudi u bolnicama i na respiratoru. Bolnice su nam potrebne i za druge pacijente, osoblje i lekari su premoreni, predugo ovo traje. Siguran sam da ćemo doneti mere u interesu svih, pre svega da zaštitimo živote građana i da pomognemo zdravstvenom sistemu - poručio je ministar.

Kada je reč o vakcinaciji, Lončar ističe da građanima koji su vakcinisani prvi i drugi put, a prošlo je šest meseci od druge doze, imunitet i zaštita nije ista kao što je bila u tih prvih šest meseci.

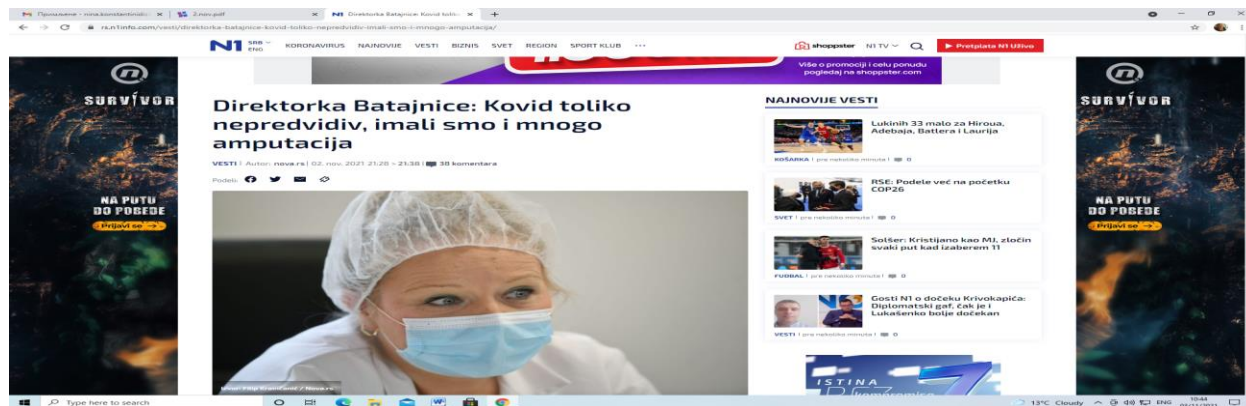
- Ako želite da zaštitite i sebe i druge treba da primite i treću dozu, izolovao se i grip u regionu i zato je neophodno da svi prime i vakcinu za sezonski grip. Oni koji uopšte nisu vakcinisani krajnje je vreme da prime prvu dozu - apelovao je ministar.

Dodaje da se virus neće sam od sebe povući i naglašava podatak da su oboleli ljudi koji su preležali koronu u prethodnih šest meseci, i da oni sada leže u bolnicama.

- Jedini način da izađemo iz ovoga je brza vakcinacija što većeg broja ljudi. Nažalost, kako stvari sada stoje ta vakcinacija će morati da bude na svakih pet - šest meseci, ako želimo da stavimo koronu pod kontrolu drugi način ne postoji - objašnjava Lončar.

To je način za ceo svet ne samo za Srbiju, kaže i dodaje da sve druge priče ne stoje i ne treba niko da se nada tome da će se dostići kolektivni imunitet zaražavanjem.

- Imamo ozbiljne gubitke kada imamo veliki broj obolelih. Jel znate vi porodicu gde nema neko ko nije oboleo? Verujem da nema i to je neizdrživo za sistem - zaključio je ministar.



### Direktorka Batajnice: Kovid toliko nepredvidiv, imali smo i mnogo amputacija

Mladi se jako mnogo razboljevaju, imaju jako teške kliničke slike i zabluda je da ne mogu da obole, kaže dr Tatjana Adžić Vukičević direktorka najveće kovid bolnice u zemlji za Nova.rs. Ispričala je za slučaj muškarca od 46 godina, koji je bio nevakcinisan, a nastupili su mu trombovi koji su začepili magistralne krvne sudove obe ruke. "Toliko je bio loše da je morao da bude intubiran, a da je ostao živ, sledeći korak u njegovom ozdravljenju bi bila amputacija obe ruke", navela je.

„To je apsolutna neistina, najveća zabluda u srpskom narodu, a i na svetu. Mladi se jako mnogo razboljevaju, imaju jako teške kliničke slike, mogu da budu asimptomatski nosioci virusa i prenose ga na svoje najbliže, članove porodice, očeve, majke bake, deke, koji sigurno zbog godina imaju pridružene bolesti i koje taj virus može da odnese za dva dana“, upozorava doktorka.

Potom je opisala kako izgleda tok bolesti kod mladih.

„Mladi ljudi zaraze se, ne znamo gde, pošto je sve otvoreno i dopušteno – junače se: „To je temperaturica, traje dan-dva, izgubiću čulo mirisa i biće mi dobro“. To kod nekog jeste tako, kod drugog nije tako. Onda tavlora po kući 7 do 10 dana, posle ih pošalju u kovid ambulantu, pa čekaju više sati, pa im se uzmu bris, pa narednog dana dođu po nalaz, pa takvi ponovo stoje u redovima. I onda posle višesatnog čekanja dolaze iznureni od višednevne temperature – slabo su jeli, slabo su pili, dehidrirani, smeštamo ih najčešće u jedinice poluintenzivne nege. I onda zavisi – to je bukvalno kao životni rulet, šta će se desiti nekom od njih – neko će dobro da odreaguje na kiseoničku terapiju, a nažalost neko neće.

Njih u roku u par sati prebacujemo na jedinice intenzivnog lečenja. Tamo ih stavljamo na visoke protoke kiseonika, koji ima dopremaju 50 i više litara kiseonika u minuti. I kada ti mladi ljudi leže okruženi sa 16, 20 pacijenata koliko ih imamo u svakom od tih boksova, tu je za njihov potencijalni oporavak bitan i psihološki momenat. Jer tu se neprekidno dešavaju smrtni ishodi, neprestano se ljudi pakuju u crne kese“, kaže doktorica.

Ispričala je za slučaj filologa 1975. godišta, oca četvoro dece, koji nije bio vakcinisan, a razvio je jedan od najtežih oblika – trombozu ekstremiteta. Nastupili su trombovi koji su začepili magistralne krvne sudove obe ruke, toliko je bio loše da je morao da bude intubiran, a da je ostao živ, sledeći korak u njegovom ozdravljenju bi bila amputacija obe ruke, navela je. Toliko je ta bolest nepredvidiva, kaže.

Tako smo imali nebrojeno slučajeva sa amputacijama jedne noge, druge noge, navodi.

Doktorica je rekla da mladi ljudi koji dugo borave na aparatima koje im stimulišu rad srca, pluća, krvotoka, da im dolazi do zatajenja bubrega i slično.

Važno je napomenuti da prema preporuci RFZO treća, buster doza vakcine treba da bude od istog proizvođača kao i prve dve koje ste primila, rekla je.



### Španski istaknuti hirurg operiše decu u Srbiji

BEOGRAD - Tokom programa "SpajnVik" (SpineWeek), kako se nazivaju posete stranih hirurga Srbiji, u protekle četiri godine urađeno je 112 hirurških zahvata, od kojih je 70 dečijih pacijenata sa deformitetom kičme, rekao je danas ministar zdravlja Zlatibor Lončar.

Posle sastanka sa istaknutim španskim hirurgom dr Norbertom Venturom Gomezom, Lončar je poručio da su zahvaljujući profesoru Venturi i njegovom timu, sve te operacije urađene u Srbiji.

"Da nije došao profesor Ventura i njegovi saradnici, ti pacijenti bi morali da idu u inostranstvo. Ne samo da nismo maltretirali decu da idu u inostranstvo, nego su ostali ovde sa svojim roditeljima, a druga stvar je da smo obučavali i naše stručnjake za te operacije", rekao je Lončar.

Ministar je posebno ponosan jer ga je, kako kaže prof. Ventura uverio da već sad u Srbiji imamo dva ortopeda za te operacije u Kragujevcu i Novom Sadu koji su ovladali tehnikama za taj rad.

Lončar, takođe, navodi i podatak da je bilo dvoje dece koji su morali da se operišu na najboljoj dečijoj klinici koja postoji u Kataloniji kod profesora Venture, a da je trošak za to bio preko pola miliona evra.

"Sa druge strane, uz dolazak profesora Venture i svog materijala, operacije koje smo radili kod nas nisu prelazile par desetina hiljada evra", istakao je ministar.

Dobra vest je i ta, kaže Lončar, da su profesor Ventura i njegov tim napravili sporazum sa Udruženjem roditelja dece sa spinalnom mišićnom atrofijom, koji imaju probleme koji zahtevaju hirurške zahvate.

"Dogovor je da se u najkraćem mogućem roku skupi sva njihova dokumentacija, a onda će doći prof. Ventura i ta deca će biti operisana u Srbiji i dobiće najbolju moguću negu", poručio je Lončar.

Inače, u programu SpineWeek su učestvovali KC Kragujevac, KC Nis i IŽDIOV Novi Sad.

Uključeno je 10 stranih hirurga sa najprestižnijih evropskih klinika koji su dočekani od strane naših lekara koji su bili otvoreni za saradnju i voljni da se usavršavaju i uče najnovije hirurške tehnike, rekao je ministar.

Dodaje da u odnosu na cene takvih zahvata u inostranstvu postignuta je ušteda od oko 15 miliona evra.

Pored finansijskog efekta, postignuto je usavršavanje srpskih lekara u primeni najsavremenijih hirurških tehnika po evropskim i svetskim standardima i olakšano lečenje dece i odraslih u odnosu na njihov eventualni boravak u inostranstvu.

Profesor dr Norberto Ventura Gomez kaže da je oduševljen srpskim lekarima i njihovom željom za usavršavanjem.

"U poslednje dve nedelje uradili smo 10 operacija kod dece i ja volim da dolazim ovde. Nadam se da ću ubuduće češće dolaziti", poručio je dr Ventura.