

MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 20. septembar 2024.godine

RTS- Lončar: Rešavanje liste čekanja prilika za istorijsku promenu u zdravstvenom sistemu

BLIC- ALIMS i kubanski Centar za kontrolu lekova potpisali Memorandum o razumevanju

BLIC- Najveći kongres anesteziologa u Beogradu: Počinju osmi anglo-srpski dani anestezije

BLIC- Mobilni mamograf u Sremčici: Institut "Batut" saopštio kako zakazati pregled

RTV- Izabran novi direktor UKCS - dr Jelena Drulović

DANAS- Savetnik ministra zdravlja Gojković: Ne može loš čovek da bude dobar lekar, ne pretimo ali ko ne radi, snosiće posledice

N1- U mnogim zemljama premalo davalaca krvi i lekara: Da li je rešenje veštačka krv i telemedicina?



Lončar: Rešavanje liste čekanja prilika za istorijsku promenu u zdravstvenom sistemu

Ministar zdravlja Srbije Zlatibor Lončar održao je u Palati Srbija sastanak sa rukovodiocima svih zdravstvenih ustanova u Srbiji u vezi s pripremanjima za predstojeći vikend u toku kojeg će se u zdravstvenim ustanovama obavljati preventivni pregledi i rešavanje liste čekanja na CT, saopštio je resorno ministarstvo.

"Zahtevam od vas, rukovodilaca zdravstvenih ustanova, da tokom vikenda budete sa svojim zdravstvenim radnicima i pacijentima, i očekujem maksimalno angažovanje, jer svi zajedno imamo veliku priliku da učinimo istorijsku promenu u našem zdravstvenom sistemu- rešavanje liste čekanja za ovu dijagnostičku proceduru", poručio je Zlatibor Lončar.

Na sastanku ministra i rukovodilaca zdravstvenih ustanova detaljno je analizirana priprema za rešavanje liste čekanja za CT preglede, koji će biti urađeni predstojećeg vikenda.

Po nalogu ministra Lončara, ustanove su u toku nedelje kontaktirale sve pacijente koji su na listama čekanja za ovu dijagnostičku proceduru, i na osnovu toga napravile plan i redosled po kojem će građani dolaziti u svaku zdravstvenu ustanovu, tokom subote i nedelje.

U petak, od 8 časova, svi građani kojima će tokom vikenda biti urađeni pregledi sa kontrastom, uradiće neophodne laboratorijske analize (kreatinin i urea) za tu vrstu pregleda u istoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj će biti obavljen i CT, pojašnjava se u saopštenju.

U saopštenju Ministarstva zdravlja navodi se takođe da će u nedelju, 22.septembra biti nastavljena akcija besplatnih preventivnih pregleda. Napominje se da će tog dana u svim zdravstvenim ustanovama

u Srbiji, u periodu od 8 do 17 časova, svi građani biti u prilici da obave pregled hematologa i pregled gastroenterologa, izmere krvni pritisak i urade laboratoriju (krvna slika, biohemija, LDH, feritin, Fe, bilirubini, transaminaze, CRP) kao i tumor markere (CEA, CA 19-9, i AFP opciono).

Iz ministarstva ukazuju na to da preglede i ovoga puta mogu da urade svi građani, i oni bez zdravstvenog osiguranja, i to bez zakazivanja.

Lista zdravstvenih ustanova u kojima će tokom vikenda biti obavljeni CT pregledi, sa terminima, kao i lista zdravstvenih ustanova koje učestvuju u akciji, sa detaljnom vrstom pregleda koji će biti obavljeni u svakoj ustanovi biće istaknute na zvaničnoj internet stranici Ministarstva zdravlja

<https://www.zdravlje.gov.rs/>



ALIMS i kubanski Centar za kontrolu lekova potpisali Memorandum o razumevanju

Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS) i Centar za državnu kontrolu lekova i medicinskih sredstava (CECMED) Ministarstva javnog zdravlja Republike Kube potpisali su Memorandum o razumevanju.

U ime ALIMS, sporazum je potpisao vršilac dužnosti direktora, spec.dr. med. Saša Jačović, a u ime kubanske strane, ambasador Republike Kube u Republici Srbiji, Njegova Ekselencija, gospodin Leyde Ernesto Rodriguez Hernandez.

Potpisivanju sporazuma je prisustvovala i dr Vera Stoilković, pomoćnica ministra zdravlja Republike Srbije, rukovodilac sektora za međunarodne odnose i projekte Evropske unije u oblasti zdravstva.

Sporazumom je predviđena saradnja u oblasti regulative lekova i medicinskih sredstava između nacionalnih regulatornih autoriteta Srbije i Kube, na period od pet godina. Cilj memoranduma je pre svega upoznavanje, unapređivanje i razvijanje odnosa strana potpisnica, a u vezi sa medicinskim proizvodima, navodi se u saopštenju Agencije za lekove i medicinska sredstva Srbije.

Ovaj cilj će se ostvariti putem tehničke i naučne saradnje između dve zemlje, razmene eksperata i međusobne podrške, a u skladu sa načelima jednakosti, uzajamnog uvažavanja suvereniteta, recipročnosti, kao i poštovanja nacionalnih pravnih propisa i međunarodnih obaveza obe zemlje.



Najveći kongres anesteziologa u Beogradu: Počinju osmi anglo-srpski dani anestezije

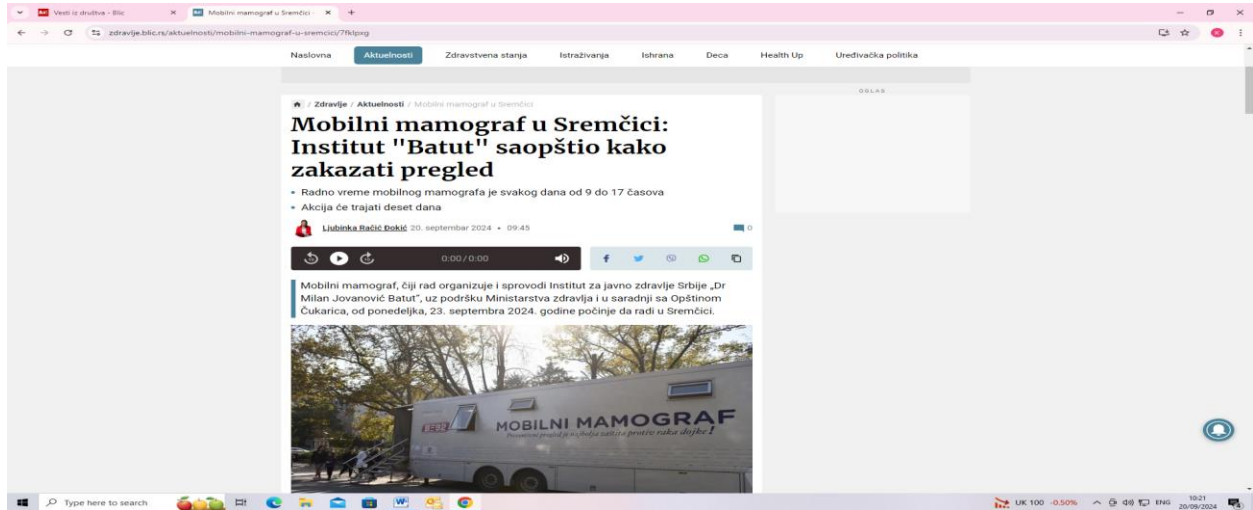
Najveći kongres anesteziologa u Srbiji - 8. anglo-srpski dani anestezije, održaće se sutra i u subotu u Sava Centru, a u organizaciji srpskog Udruženja anesteziologa i intenzivista Srbije.

Kako je objasnio prof. dr Radmilo Janković, predsednik Udruženja, i zamenik generalnog direktora Univerzitetskog Kliničkog centra Niš i direktor Klinike za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu terapiju u toj zdravstvenoj ustanovi, anglo-srpski dani su tradicija i legat udruženja anesteziologa i intenzivista.

Osim što ima za cilj da okupi veliki broj eminentnih predavača iz Velike Britanije i Srbije, ovaj tradicionalni susret anesteziologa, prema rečima profesora Jankovića, značajan je i po temama koje će biti obrađene.

Centralna tema 8. anglo-srpskih dana anesteziologa biće problem donorske transplantacije u Srbiji.

Anglo-srpski dani se održavaju svake četvrtne godine, a prvi su održani 1988. godine.



Mobilni mamograf u Sremčici: Institut "Batut" saopštio kako zakazati pregled

Radno vreme mobilnog mamografa je svakog dana od 9 do 17 časova

Akcija će trajati deset dana

Mobilni mamograf, čiji rad organizuje i sprovodi Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, uz podršku Ministarstva zdravlja i u saradnji sa Opštinom Čukarica, od ponedjeljka, 23. septembra 2024. godine počinje da radi u Sremčici.

Mamograf će se nalaziti platou Pošte, u Beogradskoj ulici 157.

Telefoni za zakazivanje pregleda su 060/7171969 | 060/7171523 svakog radnog dana od 9 do 14 časova.

Radno vreme mobilnog mamografa je svakog dana od 9 do 17 časova.

Akcija će trajati deset dana.

Organizovani skrining raka dojke radom mobilnog mamografa je predviđen za sve žene životne dobi od 45 do 69 godina, koje u poslednje dve godine nisu uradile mamografiju, kao i žene posle 40. godine koje u svojoj porodici imaju blisku srodnicu obolelu i lečenu od raka dojke.

Od početka 2024. godine u organizaciji Instituta radom mobilnog mamografa pregledano je više od 12.000 žena. Od 21. avgusta do danas u mobilnom mamografu u Aranđelovcu mamografiju je uradilo 860 žena.

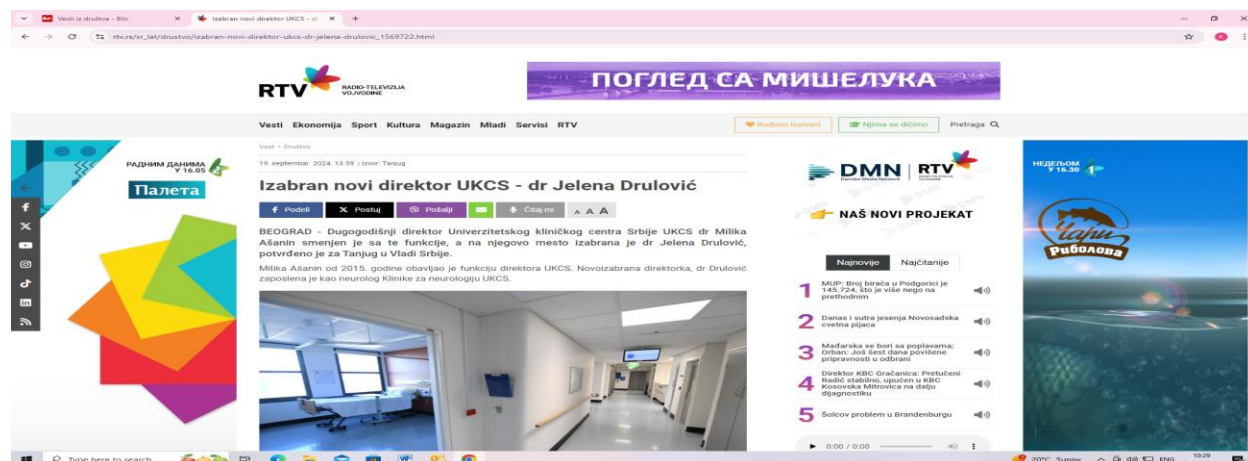
Koja je razlika između ultrazvuka dojke i mamografije?

Savremene dijagnostičke metode, poput ultrazvuka i mamografije, omogućavaju precizno otkrivanje čak i najmanjih promena unutar tkiva dojke, koje možda ne bi bile osetljive na dodir ili vidljive golim okom, objasnila je nedavno za "Blic zdravlje" dr Dejana Senji, doktor medicine, specijalista radiologije i načelnik odseka za Ultrazvučnu dijagnostiku radiološke službe u Kliničko bolničkom centru "Zemun" u Beogradu.

- Ultrazvuk dojke je posebno koristan u detekciji cističnih formacija i čvrstih čvorića unutar dojke. Pomoću zvučnih talasa, lekar može precizno utvrditi prirodu promene – da li je reč o ispunjenoj tečnošću cisti ili čvrstom čvoriću, što je od presudne važnosti za dalju dijagnostiku. Osim toga, ultrazvuk može pomoći i u razlikovanju benignih od potencijalno malignih lezija, iako je za konačnu dijagnozu često potrebna biopsija - ukazuje dr Senji.

Sa druge strane, mamografija koristi niskodozno zračenje da bi kreirala detaljne slike unutrašnjosti dojke, kaže naša sagovornica i dodaje da je mamografija često prvi korak u dijagnostici kada se sumnja na malignu bolest.

- Kombinacija ovih metoda, zajedno sa kliničkim pregledom i pacijentovom istorijom, pruža sveobuhvatan pristup u detekciji i dijagnostici bolesti dojke, osiguravajući najbolje moguće šanse za rano otkrivanje i uspešno lečenje - zaključila je za "Blic zdravlje" dr Dejana Senji.



Izabran novi direktor UKCS - dr Jelena Druловиć

BEOGRAD - Dugogodišnji direktor Univerzitetskog kliničkog centra Srbije UKCS dr Milika Ašanin smenjen je sa te funkcije, a na njegovo mesto izabrana je dr Jelena Druловиć, potvrđeno je za Tanjug u Vladi Srbije.

Milika Ašanin od 2015. godine obavljao je funkciju direktora UKCS. Novoizabrana direktorka, dr Druловиć zaposlena je kao neurolog Klinike za neurologiju UKCS.

Danas

The screenshot shows the Danas news website. The main article is titled "Savetnik ministra zdravlja Gojković: Ne može loš čovek da bude dobar lekar, ne pretimo ali ko ne radi, snosiće posledice". The article features a photo of Zoran Gojković, the advisor, speaking at a podium. The website layout includes a navigation bar at the top, a sidebar with "NAJNOVIJE" (Latest) news items, and various advertisements for EuroLeague Fantasy Challenge and SK Sportklub. The date and time shown are 19.09.2024, 23:49.

Savetnik ministra zdravlja Gojković: Ne može loš čovek da bude dobar lekar, ne pretimo ali ko ne radi, snosiće posledice

Ne može loš čovek da bude dobar lekar, a mi imamo ljude koji ne zaslužuju da budu deo zdravstvenog sistema Srbije, izjavio je u Debati televizije Insajder specijalni savetnik ministra zdravlja dr Zoran Gojković, objašnjavajući šta su uzroci koji su doveli do problema dugogodišnjih lista čekanja za pojedine operacije i dijagnostičke intervencije.

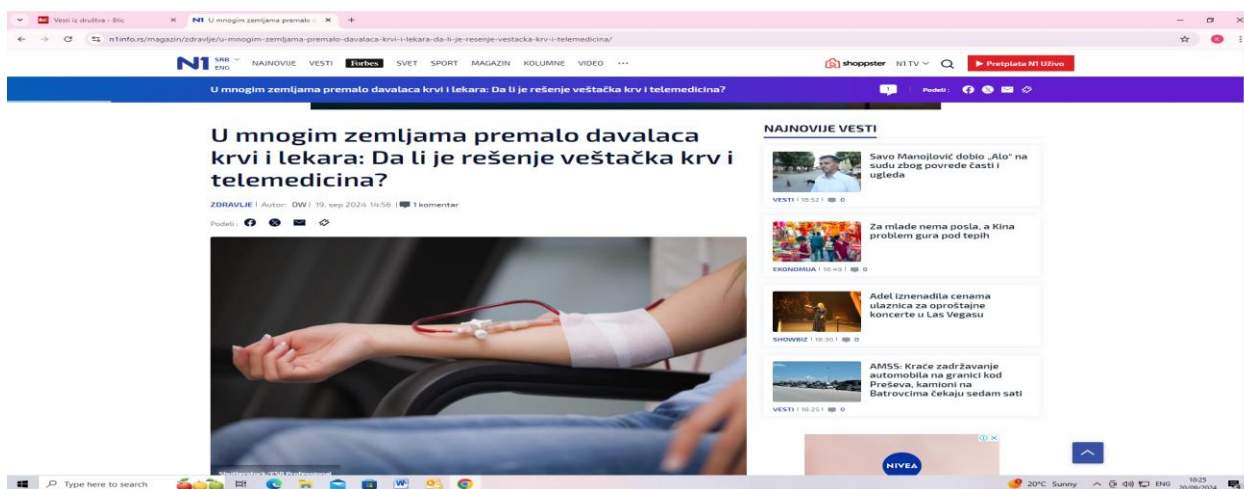
„Mi sad tačno imamo podatke koliko ko radi, koliko je ko zastupljen u privatnom sektoru, koliko ko radi u državnom sektoru. Koliko ljudi provode na poslu, koliko ne provode na poslu. To su analize koje radimo i na osnovu kojih izlazimo sa planom”, rekao je je Gojković.

Navodeći kako je na portalima i sajtovima pročitao napade na ministra zdravstva Zlatibora Lončara „što je na sastanku sa rukovodiocima zdravstvenih ustanova o listama čekanja bio na neki način grub prema rukovodiocima organizacionih jedinica i ustanova“, gojsković je rekao da bi on i oštrije regovao.

„Pa, ja bih bio još grublji nego on. Kako je moguće da najveću listu čekanja imamo u dva klinička centra, dva najveća klinička centra, u kojoj smo uložili najviše novčanih sredstava? Imamo Klinički centar Srbije, imamo Klinički centar Niš. I jedan i drugi imaju lošije rezultate od Kliničkog centra Novi Sad i Kliničkog centra Kragujevac. To je problem. Neki ljudi će zbog toga snositi posledice”, rekao je Gojković uz ogradu da „ne pretil nikome”.

On je poručio da se „država sa tim stvarima više neće šaliti”.

„Nijednom lekaru koji pošteno, savesno, radi svoj posao, sve ono što bude rađeno mimo radnog vremena – biće dodatno plaćeno. Niko ne treba da radi besplatno. Niko ne treba da radi džabe. Ali moramo da shvatimo da imamo jedan veoma ozbiljan problem i moramo zajedno sistemski da radimo na njemu”, poručio je specijalni savetnik ministra Zlatibora Lončara.



U mnogim zemljama premalo davalaca krvi i lekara: Da li je rešenje veštačka krv i telemedicina?

Zalihe krvi su male širom sveta. Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji, u mnogim zemljama postoji problem obezbeđivanja dovoljno krvi uz garanciju kvaliteta i bezbednosti.

Od 118,5 miliona donacija krvi godišnje širom sveta, 40 odsto se prikuplja u zemljama sa visokim prihodima, gde živi samo 16 odsto svetske populacije.

Ipak, i u ovim zemljama postoji stalna potreba za zalihama krvi. Često čak ni gotovinska plaćanja, atraktivni pokloni ili vaučeri ne mogu da ubede dovoljno ljudi da daju krv. Samo u Nemačkoj dnevno je potrebno oko 15.000 konzervi krvi, piše Dojče vele.

Kakvi testovi se vrše kod donatora krvi?

Ko želi da donira krv mora da bude zdrav – radi zaštite donatora i primaoca.

Da bi se isključila infekcija, mere se telesna temperatura, puls i krvni pritisak, kao i koncentracija crvenog krvnog pigmenta (hemoglobina) – malim ubodom u vrh prsta ili ušnu resicu.

Krv se testira na antitela protiv različitih virusa: hepatitisa, HIV-a, sifilisa i infekcije parvovirusom B19. Lekari zatim proveravaju obrazac za registraciju. Ako je sve u redu, davanje krvi može da počne.

Telemedicinsko davanje krvi

Pošto ovu proveru ne moraju da sprovode lekari, u Nemačkoj njihovo prisustvo više nije neophodno prilikom davanja krvi.

To važi od 2023. kada je omogućeno i korišćenje telemedicinskih procedura.

Nemedicinski specijalisti sprovode uzimanje krvi, vrše pregled i mogu pružiti prvu pomoć u hitnim slučajevima. Lekar je povezan putem videa.

Telemedicinsko davanje krvi je namenjeno prvenstveno osobama koje redovno daju krv.

Nemačko udruženje lekara veoma kritički reaguje na to.

„Putem videa lekari ne mogu tako dobro da procene stvarno zdravstveno stanje potencijalnog donora: da li dobro diše, da li je bled ili su usne blago plavkaste? Ako sedim naspram osobe, ova procena je lakša“, kaže Sven Pajne, lekar i šef Instituta za transfuzijsku medicinu u Univerzitetškoj bolnici Hamburg-Eppendorf.

Međutim, predstavnici pacijenata izričito pozdravljaju nove propise.

Krovna organizacija za hronične bolesnike i osobe sa invaliditetom i njihovu rodbinu sa oko milion članova zalaže se za „pojednostavljenje propisa za davanje krvi i plazme, jer oni koji su pogođeni uvek moraju da strahuju da bi moglo doći do nestašica, posebno plazme“.

Da li veštačka krv rešava probleme?

Veštačka krv bi mogla da bude još jedno rešenje za nedostatak krvi – posebno za pacijente sa retkim krvnim grupama ili specifičnim netolerancijama.

Ukupno postoji više od trideset različitih sistema krvnih grupa. Za transfuziju krvi ključni su ABO sistem krvnih grupa i rezus faktor. Samo krvna grupa 0- može da se koristi univerzalno, ali davaoci sa ovom krvnom grupom su veoma retki.

U aprilu 2024, istraživači iz Danske i Švedske uspeli su da pretvore krv iz grupe A i B u krv iz grupe 0.

Ovo je omogućeno upotrebom enzima iz crevne bakterije. Studija iz 2019. je već pokazala da enzimi omogućavaju takvu konverziju.

Uspešna transfuzija crvenih krvnih zrnaca

Proizvodnja krvnih pločica (trombocita) i, pre svega, crvenih krvnih zrnaca (eritrocita) veoma je složena jer ove ćelije sa jezgrom moraju nastati iz posebnih ćelija u koštanoj srži.

Noviji pristupi se fokusiraju na genetsku modifikaciju ćelija tako da su u stanju da proizvode veće količine eritrocita.

Prve transfuzije veštački proizvedenih crvenih krvnih zrnaca već su urađene u Francuskoj i Velikoj Britaniji.

Međutim, u veoma malim količinama, koje su činile samo oko jedan odsto sadržaja regularne donacije krvi.

Nije bilo komplikacija ili neželjenih efekata. Rezultati su pozdravljeni kao medicinski napredak.

Rizici i izazovi veštačke krvi

Razvoj veštačke krvi nije bez rizika. Imunološke reakcije mogu nastati ako telo reaguje na strane enzime ili komponente veštačke krvi anafilaktičkim šokom i samim tim po život opasnim reakcijama.

Takođe se mora osigurati da veštačka krv zaista može ispuniti sve funkcije prirodne krvi – da li se može prilagoditi različitim krvnim grupama i specifičnim zahtevima primaoca.

Sve u svemu, proći će godine pre nego što veštačka krv bude dostupna u dovoljnim količinama i sa neophodnom bezbednošću za široku upotrebu.

Do tada, davanje krvi ostaje neophodno za transfuzijsku medicinu.