

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 01. avgust 2019.godine

**RTS-** Da li su moguće zloupotrebe u naplati participacije

**RTS-** U Srbiju na operaciju – kvalitet, gostoprimstvo i dobre cene

**RTS-** Novi helikopteri opremljeni najboljom medicinskom opremom

**BLIC-** UPOZORENJE INSTITUTA "BATUT" U ovim zemljama Bliskog istoka postoji rizik od infekcije korona virusom

**DNEVNIK-** Oprez s lekom za rak koštane srži

**DNEVNIK-** Jedan davalac krvi može da spasi četiri života



## Da li su moguće zloupotrebe u naplati participacije

Prošle godine u Republički fond zdravstvenog osiguranja slilo se tri milijarde i 300 miliona dinara od participacije. Od toga su zdravstvene ustanove od pacijenata naplatile oko 850 miliona dinara za zdravstvene usluge. Da li su u naplati participacije za zdravstvene usluge moguće zloupotrebe?

O naplati participacije malo ko u zdravstvu želi da govori. Ni u jednom od deset beogradskih domova zdravlja nisu hteli pred kameru. Pisani odgovor stigao nam je jedino iz Doma zdravlja Čukarica – da su prošle godine naplatili participaciju u iznosu od gotovo 19 miliona 165 hiljada dinara.

"Osiguraniku izdajemo primerak priznanice. Blok priznanica je numerisana brojevima koji se evidentiraju prilikom preuzimanja od dobavljača koji je zadužen za štampanje serijskih brojeva. Priznanice nikada nismo štampali iz kompjutera, jer bi to bio ogroman trošak papira i tonera koji ne možemo da pokrijemo", naveli su iz DZ "Simo Milošević u Čukarici.

Priznanice iz kompjutera mogu da dovedu do zloupotrebe, tvrdi doktorica, koja je želela da ostane anonimna, kako bi izbegla probleme na poslu.

"Kada se štampa priznanica, na priznanici postoji broj, a u elektronskoj formi, odnosno u fakturi ne ostaje taj broj priznanice. Sistem je omogućio medicinskim sestrama da unište priznanicu koja je trebalo da ostane zdravstvenoj ustanovi, da proglase da je pacijent oslobođen od plaćanja participacije po bilo kom osnovu koji im u tom trenutku padne na pamet. Problem jeste i u tome što postoje kategorije pacijenta koji su oslobođeni po osnovu Zakona plaćanja participacije, ali RFZO to nije uredio tako da se to može videti prilikom očitavanja zdravstvene kartice", kaže doktorica.

U Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje tvrde suprotno.

"Medicinska sestra vidi da li imate osnov oslobađanja, ona vas oslobađa, nema na osnovu čega da vas oslobodi ukoliko to ne piše u meopu – našoj matičnoj evidenciji osiguranika. Ne može niko da klikne kada on želi niti može da po izboru nekome naplati participaciju", ističe Nemanja Velikić iz RFZO-a.

I dok u Fondu ističu da u redovnim kontrolama nisu pronašli nepravilnosti, državni revizori uočili su u nekim zdravstvenim ustanovama da se iznos participacije koju su naplatile, ne podudara sa iznosom na elektronskoj fakturi prikazanoj Fondu. Jedan dom zdravlja naplatio je skoro dva miliona dinara manje nego što je trebalo po broju pacijenata. Račune nisu izdali za oko 40.000 pruženih zdravstvenih usluga.

"Zdravstvene ustanove uglavnom nedovoljno vode računa o korišćenju blokova računa. Čim zaduživanja nema, postoje razne pretpostavke sa kojima revizor ne može da se bavi, ali možda može neki blok koji nije štampan u toj seriji, možda je neka zloupotreba u smislu da se usluga izvrši, pacijent ode, a da se blok ne izda, a novac naplati, dakle, raznih opcija imaju, ne vrši se ni savnjavanje odgovarajuće tih blokova i upravo tu leži najveći rizik od moguće zloupotrebe", kaže Duško Pejović, predsednik Državne revizorske institucije.

Rizik je i to, kažu revizori, što nije propisano da račun mora da ima serijski broj, a sestre ga mogu upisivati rukom. Propisima nije utvrđeno ni ko sme da štampa i distribuira obrasce računa, pa to može, kažu u RFZO-u, i sama zdravstvena ustanova.

Preporuka Državne revizije nadležnim organima je da razmotre mogućnost obezbeđivanja jedinstvenog softvera za sve zdravstvene ustanove, koji bi obezbedio logičku kontrolu obaveze plaćanja participacije, automatsko utvrđivanje redosleda izdavanja računa i automatsko štampanje.



### U Srbiju na operaciju – kvalitet, gostoprimstvo i dobre cene

Srbija je sve interesantnija i za zdravstveni turizam. Laserska operacija kičme kod nas košta 1.200 evra, u nekim evropskim zemljama i do pet hiljada evra. Kod njih je uvećanje grudi dva puta skuplje, a promena

pola i do sedam puta. Procenjuje se da bi, zbog zdravstvenog turizma, Srbija godišnje mogla da ima i do 100.000 posetilaca.

Sledeći veliki događaj koji će privući brojne goste iz inostranstva jeste Nišvil od 2. avgusta, na kojem nastupa i Bob Geldof. Međutim, nisu samo festivali, lepa priroda i hrana ono što nam dovodi turiste, već i zdravstvene usluge.

Zbog njih su nedavno nemački novinari i lekari obišli Vrnjačku banju i Banju Koviljaču, privatne ordinacije i kliničke centre u Beogradu i Nišu.

"Nisam prvi put u Srbiji, ali posebno naglašavam da Srbija u ovoj oblasti može da bude top destinacija – nudite kvalitet, gostoprinstvo, dobru uslugu sa dobrim cenama. Obećavam da ćete u Nemačkoj imati dobru promociju i našu preporuku", kaže Peta Beka, profesor turizma iz Nemačke.

Stručnjak za zdravstveni turizam iz Nemačke Dita Vajrah kaže da je oduševljena onim što je videla i kakva se usluga ovde pruža. Impresioniran je i brojem lekara i uslovima u bolnici.

"Moja sugestija je da natpise napravite i na nemačkom jeziku, da znamo kuda idemo, jer će Nemci tek dolaziti", navodi Eva Ševas, stomatolog iz Nemačke.

Od dentalnog i estetskog turizma, preko oftalmologije, ortopedije, kardiologije, kardiohirurgije sve to je interesantno i stranim državljanima, ali i našima u dijaspori. Jer su cene pojedinih usluga i 70 odsto jeftinije.

"Ja živim u Berlinu, imamo i stare i nove bolnice. Da se razbolim, ja bih više voleo da me ovde leče", kaže novinar iz Nemačke Horc Švarc.

Kako poboljšati promociju

Zamenik direktora KC "Niš" Vladan Ćosić kaže da su im pokazali izuzetan prostor u koji su se uselili pre 18 meseci, lep, funkcionalan, operacione sale, sobe i opremu.

"Nadamo se da ćemo ispuniti njihova očekivanja i početi saradnju, dovođenje gostiju iz Nemačke u našu ustanovu", kaže Aleksandar Jokić, direktor Specijalne bolnice Banja Koviljača.

Ustanove, koje su uključene u razvoj zdravstvenog turizma, prolaze brojne provere, od opštih uslova do kvaliteta i bezbednosti da bi dobile sertifikat Ministarstva zdravlja.

"Koje procedure rade, da li imaju adekvatan cenovnik, kvalifikovano osoblje, estetski momenat, da li mogu pacijenti da plaćaju i karticom, imaju li sajt, poznavanje jezika, na sve te detalje se obraća pažnja", kaže Marijan Novaković iz Radne grupa Ministarstva zdravlja za zdravstveni turizam.

Uskoro u Srbiju dolaze i novinari iz Stokholma, Kopenhagena, Helsinkija, a Srbija će svoj zdravstveni turizam predstavljati i na turističkim sajmovima.



## Novi helikopteri opremljeni najboljom medicinskom opremom

Ministar unutrašnjih poslova Nebojša Stefanović i ministar zdravlja Zlatibor Lončar prisustvovali su prezentaciji opreme za medicinski transport pacijenata, koju je Ministarstvo unutrašnjih poslova nabavilo za nove helikoptere "erbas H-145M".

Nebojša Stefanović i Zlatibor Lončar su potpisali Ugovor o poslovno-tehničkoj saradnji između dva ministarstva koji definiše zajedničko delovanje pripadnika Helikopterske jedinice i Hitne pomoći u situacijama kada je neophodna upotreba helikoptera za prevoz pacijenata.

Stefanović je istakao da će novi helikopteri, koji su opremljeni savremenom medicinskom opremom uz prisustvo lekara obučениh za rad u njima, omogućiti kvalitetniju i bolju zaštitu, kao i brži transport pacijenata do zdravstvenih ustanova.

Takođe, istakao je dobru saradnju na terenu pripadnika policije i osoblja Hitne pomoći.

"Drago mi je da ova saradnja svakog dana napreduje i trudićemo se da je sa ekspertima iz Ministarstva zdravlja dalje razvijamo i da građani Srbije znaju da na svoju državu uvek mogu da se oslone", poručio je Stefanović.

Ministar Lončar istakao je da su građani Srbije dobili najsavremenije helikoptere sa najboljom medicinskom opremom koja trenutno postoji u Evropi.

Objasnio je da je ugovorom definisan način rada i reagovanja Helikopterske jedinice i Hitne pomoći u situacijama kada mora da se ode po pacijenta, da mu se ukaže pomoć i da se hitno preveze do neke zdravstvene ustanove.

"Građani Srbije mogu od danas da računaju na uslugu koju do sada nisu imali u ovim uslovima", rekao je Lončar.



## **UPOZORENJE INSTITUTA "BATUT" U ovim zemljama Bliskog istoka postoji rizik od infekcije korona virusom**

Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut" upozorio je danas putnike i hodočasnike da je u nekim državama na Bliskom istoku registrovan bliskoistočni respiratorni sindrom - korona virus i da postoji rizik od infekcije.

"Putnici koji putuju na Bliski Istok, Arabijsko poluostrvo i susedne zemlje potrebno je da budu upoznati da je na tom području prisutan Bliskoistočni respiratorni sindrom – korona virus MERS-CoV, kao i da postoji rizik od infekcije ovim virusom", navodi se na sajtu ovog Instituta, koje je objavljeno danas.

Bliskoistočni respiratorni sindrom (MERS-CoV) je virusna bolest koja je registrovana u pojedinim zemljama Bliskog Istoka - Saudijskoj Arabiji, Ujedinjenim Arapskim Emiratima, Kataru, Jordanu, Omanu, Kuvajtu, Jemenu, Libanu, Iranu i Egiptu. Ovu bolest izaziva virus nazvan korona virus MERS-CoV.

U "Batutu" za "Blic" kažu da ipak nema potrebe za brigom.

- Ovo je samo upozorenje za naše turiste koji u ove zemlje putuju u vreme hadžiluka koji traje od 9. do 14. avgusta, jer se tada taj virus najčešće javlja. Iako je za naše turiste nizak rizik od oboljevanja, nije na odmet upozoriti, to je nešto što činimo svake godine - rekli su za "Blic" iz "Batutua".

### Simptomi

MERS-CoV je akutna bolest sistema organa za disanje koja se ispoljava pojavom povišene temperature, groznicom, kašljem i problemima sa disanjem. Težina bolesti može da varira od blagih, gotovo neprimetnih simptoma, do teških oblika, s mogućim smrtnim ishodom, navodi "Batut"

Osoba može biti zaražena, a da ne ispoljava simptome bolesti i predstavlja izvor infekcije za druge osjetljive osobe. Zapaljenje pluća je čest nalaz kod obolelih. Simptomi od strane sistema organa za varenje, uključujući proliv, takođe su javljaju, navodi se na sajtu "Batuta".

Osobe s povećanim rizikom od razvoja teške forme bolesti zbog MERS-CoV su osobe sa hroničnim poremećajima plućnog sistema, metaboličkim poremećajima (uključujući pre svega šećernu bolest), bolesnici s bubrežnom insuficijencijom, bolesnici sa malignim tumorima, starije osobe, kao i imunokompromitovane osobe/osobe sa oslabljenim imunološkim sistemom.

Kako se virus prenosi

Pretpostavlja se da su glavni izvor infekcije jednogrbne kamile. Moguće je prenošenje virusa sa inficirane osobe na druge osobe u bliskom kontaktu (porodica, zdravstveni radnici i slično).

Iako se do sada rizik od infekcije ovim virusom od strane Svetske zdravstvene organizacije i Evropskog centra za kontrolu bolesti ocenjuje kao nizak, postoji realna mogućnost pojave obolelih i u drugim zemljama Evrope i sveta (turisti, putnici, hodočasnici).

Može da se putuje, ali oprez

Svetska zdravstvena organizacija, piše na sajtu Batuta, ne preporučuje poseban skrining na tačkama ulaska u zemlju/graničnim prelazima u vezi sa MERS-CoV infekcijom, niti preporučuje bilo kakva ograničenja u vezi sa putovanjem i trgovinom.

Međutim, piše u saopštenju Batuta, svi putnici, bez obzira na zdravstveno stanje, a koji putuju u područja sa MERS-CoV infekcijom, potrebno je da obrate pažnju na svoje zdravlje i da se pridržavaju preporuka.

"Batut" navodi i primer Saudijske Arabije, gde je zbog rizika od ove infekcije njihovom Ministarstvo zdravlja dalo preporuke za hodočasnike da starije osobe preko 65 godina, kao i osobe sa hroničnim bolestima (kao što su bolesti srca, bubrega, šećerna bolest, respiratorne bolesti), osobe sa imunodeficijencijom, trudnice i deca mlađa od 12 godina, odlože putovanje na Hadžiluk, zbog vlastite sigurnosti.

Šta da uradite ako putujete u ove zemlje:

- Konsultacija sa lekarom pre polaska na put. Putnici koji imaju hronične bolesti (kao šećernu bolest, hroničnu bolest pluća, bolesti srca, bubrega, imunodeficijenciju i dr), stariji preko 65 godina, trudnice i deca mlađa od 12 godina, osobe sa malignim ili oboljenjem u terminalnoj fazi, kod kojih postoji veća verovatnoća obolevanja od drugih bolesti, uključujući MERS-CoV, potrebno je pre polaska na put da se konsultuju sa svojim lekarom u cilju kontrole svog zdravstvenog stanja i procene rizika, tj. da li je putovanje preporučljivo za njih.
- Izbegavati putovanje ukoliko ste bolesni od neke zarazne bolesti.
- Dobro se informisati o merama prevencije i zaštite od infekcije.

- Pridržavanje opštih zdravstvenih mera predostrožnosti koje će smanjiti rizik od infekcije, uključujući bolesti kao što je grip i putnička dijareja. Potrebno je:

1. Često pranje ruku sapunom i vodom i redovno koristiti antibakterijski gel za ruke na bazi alkohola.
2. Održavati dobru ličnu higijenu.
3. Pridržavanje pravila upotrebe bezbedne, sigurne hrane – izbegavati nedovoljno pečeno, kuvano meso ili hranu pripremljenu u nehigijenskim uslovima. Voće i povrće oljuštiti ili oprati higijenski ispravnom vodom pre jela.
4. Izbegavati konzumiranje nekuvanog mesa i nepasterizovanog mleka, posebno od kamila.
5. Ne dodirivati oči, nos i usta neopranim rukama.
6. Ne deliti pribor za jelo.
7. Izbegavati kontakte sa bolesnim ljudima i bolesnim životinjama.
8. Izbegavati nepotrebno kontakte s farmama domaćih i divljih životinja, posebno kamila.
9. Izbegavati kontakte sa životinjama na ulici ili na pijacama, posebno sa kamilama.
10. Izbegavati kontakt sa bilo kakvim životinjskim izlučevinama, pogotovo od kamila i slepih miševa.

Putnici koji se razbole:

- Putnicima koji se razbole i dobiju temperaturu i kašalj tj. imaju značajno akutnu bolest organa za disanje koja remeti obavljanje svakodnevnih aktivnosti, savetuju se da:

1. Smanje kontakt sa drugim osobama kako ih ne bi zarazili.
2. Prilikom kašljanja i kihanja pokrivaju nos i usta maramicom za jednokratnu upotrebu i bacaju je u smeće posle upotrebe, operu ruke nakon toga, a ako to nije moguće kijati i kašljati u unutrašnju stranu lakta, ali nikako u šake.
3. Često pranje ruku sapunom i vodom i redovno koristiti antibakterijski gel za ruke.
4. Održavati dobru ličnu higijenu.
5. Izbegavati učešće u spremanju hrane.
6. O ovome obavezno obavestiti medicinsko osoblje koje prati grupu ukoliko postoji ili lokalnu zdravstvenu službu.

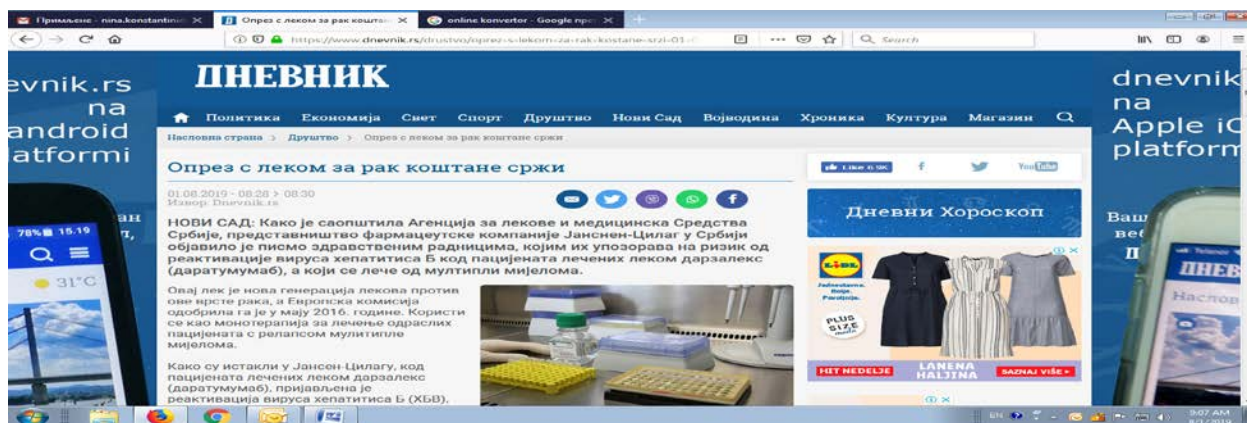
Neophodno preduzeti posle puta



- Pratiti zdravstveno stanje dve nedelje po povratku sa puta.
- Putnici koji se razbole i dobiju temperaturu i kašalj tj. imaju značajno akutno oboljenje organa za disanje koje remeti obavljanje svakodnevnih aktivnosti, u toku dve nedelje posle povratka, moraju se odmah javiti zdravstvenoj službi.
- Osobe koje su bile u bliskom kontaktu s putnikom ili hodočasnikom koji je dobio bolest organa za disanje, a same su se takođe razbolele od akutne bolesti organa za disanje, moraju se odmah javiti zdravstvenoj službi.

Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” svakodnevno prati epidemiološku situaciju Bliskoistočnog respiratornog sindroma MERS-CoV na Bliskom Istoku, Evropi i svetu, preko mreže Svetske zdravstvene organizacije o nadzoru nad javnozdravstvenim događajima koji mogu predstavljati pretnju po javno zdravlje, navodi se na sajtu "Batuta".

## ДНЕВНИК



### Opres s lekom za rak koštane srži

NOVI SAD: Kako je saopštila Agencija za lekove i medicinska Sredstva Srbije, predstavništvo farmaceutske kompanije Janssen-Cilag u Srbiji objavilo je pismo zdravstvenim radnicima, kojim ih upozorava na rizik od reaktivacije virusa hepatitisa B kod pacijenata lečenih lekom darzaleks (daratumumab), a koji se leče od multipli mijeloma.

Ovaj lek je nova generacija lekova protiv ove vrste raka, a Evropska komisija odobrila ga je u maju 2016. godine. Koristi se kao monoterapija za lečenje odraslih pacijenata s relapsom multiple mijeloma.

Kako su istakli u Jansen-Cilagu, kod pacijenata lečenih lekom darzaleks (daratumumab), prijavljena je reaktivacija virusa hepatitisa B (HBV), uključujući nekoliko slučajeva sa smrtnim ishodom. Kompanija zato savetuje lekare da pre početka lečenja daratumumabom sve pacijente testiraju na HBV. Pacijente

koji se već leče daratumumabom, a čiji je serološki status za HBV nepoznat, takođe treba testirati na HBV.

Pacijente s pozitivnim rezultatom serološkog testiranja na HBV treba pratiti zbog moguće pojave kliničkih i laboratorijskih znakova reaktivacije HBV-a tokom lečenja daratumumabom i još najmanje 6 meseci nakon zavšetka lečenja. Ukoliko je potrebno, treba konsultovati specijaliste za lečenje infekcije HBV-om.

Kod pacijenata kod kojih je došlo do reaktivacije HBV-a, treba prekinuti lečenje daratumumabom i konsultovati specijalistu za lečenje infekcije HBV-om.

O nastavku lečenja daratumumabom kod pacijenata kod kojih je reaktivacija HBV-a adekvatno kontrolisana treba razgovarati s lekarima specijalizovanim za lečenje HBV-a.

Primarna HBV infekcija protiče najčešće asimptomatski (60% inficiranih) s kompletnim izlečenjem kod 90-95% obolelih, u proseku, posle 2-3 meseca. Vrlo retko (oko 1%) protiče pod kliničkom slikom munjevitog hepatitisa s akutnom insuficijencijom jetre i smrtnim ishodom kod 60-90% obolelih. U nešto većem procentu (2-3%), akutni virusni hepatitis B se može manifestovati kao subakutni cirogeni hepatitis sa letalitetom do 50%. Međutim, najveći epidemiološki i klinički problem je činjenica da 5-10% bolesnika s akutnom HBV infekcijom ne uspeva da eliminiše virus, razvija hroničnu (perzistentnu) infekciju s varijabilnom kliničkom slikom, a što zavisi od mnogih faktora: uzrasta bolesnika u vreme zaražavanja, pola, stanja individualnog imunskog odgovora, itd. Od 15 do 40% bolesnika s hroničnom HBV infekcijom, tokom narednih godina/decenija, razvije cirozu jetre. Zbog komplikacija koje nastaju kod bolesnika sa dekompenzovanom cirozom jetre, godišnje u svetu umire oko milion ljudi.

Kako je istaknuto, proizvođač oog leka, Jansen-Cilag Kft, nedavno je sproveo pregled objedinjenih podataka iz kliničkih ispitivanja i podataka prikupljenih nakon stavljanja leka u promet. Identifikovani su slučajevi reaktivacije HBV-a kod pacijenata lečenih daratumumabom. U kliničkim ispitivanjima zabeleženo je šest slučajeva reaktivacije hepatitisa B. Većina ovih slučajeva nije se smatrala ozbiljnim, iako su i u kliničkim ispitivanjima i nakon stavljanja leka u promet prijavljivani slučajevi reaktivacije HBV-a sa smrtnim ishodom. U nekim slučajevima lečenje daratumumabom je nastavljeno nakon što je reaktivacije HBV-a stavljena pod kontrolu antivirusnim lekovima. Skoro svi slučajevi primećeni su tokom prvih šest meseci lečenja daratumumabom. Faktori rizika koji su primećeni kod pacijenata lečenih daratumumabom kod kojih je došlo do reaktivacije HBV-a uključuju prethodnu autolognu transplantaciju matičnih ćelija, istovremenu imunosupresivnu terapiju i prethodne linije imunosupresivne terapije i pacijente koji žive u područjima s visokom prevalencom HBV-a ili dolaze iz ovih područja.

#### Ozbiljna bolest kostiju

Multipli mijelom je maligno oboljenje koje nastaje iz plazma ćelije koje proizvodi koštana srž. Često se mijelom naziva multipli mijelom jer bolest zahvata više kostiju istovremeno.

Lečenje multiplog mijeloma zavisi od toga da li pacijent ima ili nema simptome. Pacijenti u ranom stadijumu bolesti i bez simptoma se redovno kontrolišu. Tek kada se pojave simptomi bolesti započinje

se adekvatna terapija. Lečenje obuhvata primenu „target“ terapije ili hemioterapije sa steroidima ili bez njih.

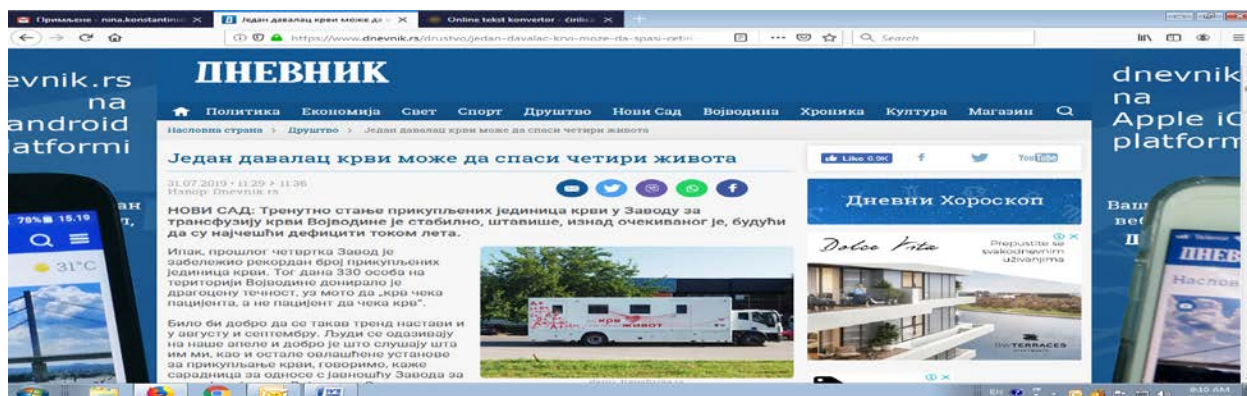
Kao vid lečenja može se izvršiti i transplantacija matične ćelije hematopoeze. Radioterapija i hirurško lečenje primenjuju se samo u strogo indikovanim slučajevima. Mnogi pacijenti primaju i bisfosfonate u cilju sprečavanja koštanog oštećenja.

Važna je i simptomatska terapija, kao što je antidolorozna terapija, terapija slabosti, malaksalosti, terapija raznih infekcija i drugo.

Uloga lečenja daratumumabom u prijavljenim slučajevima reaktivacije HBV-a ne može se jasno utvrditi zbog postojećeg zdravstvenog stanja, pošto su pacijenti s multiplim mijelomom imunosuprimirani, odnosno, smanjuje im se imunitet u svrhu lečenja. U više slučajeva pacijenti su istovremeno primali i druge lekove povezane s reaktivacijom virusa. Međutim, budući da se uzročno-posledična povezanost ne može isključiti, informacije o daratumumabu biće ažurirane, kako bi odražavale nove bezbednosne informacije, kažu u ALIMIS-u.

Ovaj lek je trenutno pod dodatnim praćenjem. Time se omogućava rzo otkrivanje novih bezbednosnih informacija. Zdravstveni radnici treba da prijave svaku sumnju na neželjene reakcije na ovaj lek Agenciji za lekove i medicinskog sredstva Srbije, a pacijenti da se detaljnije raspitaju kod nadležnih lekara.

## ДНЕВНИК



### Jedan davalac krvi može da spasi četiri života

NOVI SAD: Trenutno stanje prikupljenih jedinica krvi u Zavodu za transfuziju krvi Vojvodine je stabilno, štaviše, iznad očekivanog je, budući da su najčešći deficiti tokom leta.

Ipak, prošlog četvrtka Zavod je zabeležio rekordan broj prikupljenih jedinica krvi. Tog dana 330 osoba na teritoriji Vojvodine doniralo je dragocenu tečnost, uz moto da „krv čeka pacijenta, a ne pacijent da čeka krv“.

Bilo bi dobro da se takav trend nastavi i u avgustu i septembru. Ljudi se odazivaju na naše apele i dobro je što slušaju šta im mi, kao i ostale ovlašćene ustanove za prikupljanje krvi, govorimo, kaže saradnica za odnose s javnošću Zavoda za transfuziju krvi Vojvodine Zorica Bjelić.

Kako dodaje, trenutno nemaju nikakav deficit i ono što je važno jeste da imaju ravnomeran ulaz svih krvnih grupa svakodnevno, kako bi obnavljali zalihe krvi.

Za tri dana prikupili 708 jedinica krvi

Zavod za tranfuziju krvi Vojvodine pre mesec dana dobio je od Autonomne pokrajine Vojvodine ključeve za vozilo za prikupljanje krvi na terenu - transfuziomobil. U tom periodu, odnosno od 28. juna do 26. jula, terenske ekipe prikupile su 708 jedinica krvi širom Vojvodine.

To namensko vozilo nam mnogo znači na terenu, gde ne postoje idealni uslovi za adekvatan rad, kaže saradnica za odnose sa javnošću Zavoda za transfuziju krvi Vojvodine Zorica Bjelić.

Najpotrebniji i najlabilniji produkti su nam trombociti jer je njihov rok trajanja pet dana. Tu ne možemo da pravimo zalihe, zato nam je važan redovan priliv dobrovoljnih davalaca krvi. Svaki dobrovoljni davalac krvi spašava tri do četiri života i to svojim eritrocitima, trombocitima, krvnom plazmom i krioprecipitatom, poručuje naša sagovornica.

Budući da je novi Zakon o transfuziji počeo da se primenjuje od 1. januara 2018. godine, Zavod za transfuziju krvi Vojvodine još uvek je u reorganizaciji, ali ih to ne sprečava da pokrivaju celu teritoriju Vojvodine, osim Subotice, a očekuju da će tokom ove godine prikupiti bar 48.000 jedinica krvi.

Godišnje imamo preko 800 mobilnih jedinica na terenu i, što se tiče Zavoda, povećan nam je broj davalaca, ukazuje Bjelić.

Rezerve krvi u Beogradu na minimumu, neophodni davaoci

Institut za transfuziju krvi Srbije saopštio je juče da su rezerve krvi na minimumu, posebno O i A krvne grupe.

Kako se ističe, zato je neophodno da se što veći broj građana odazove pozivu da daju krv, kako bi svi pacijenti bili na vreme i adekvatno zbrinuti, a za to je potrebno da svakog dana u ekipama Instituta 300 do 350 građana da krv.

Međutim, s obzirom da je sezona godišnjih odmora u punom jeku, broj organizovanih akcija davanja krvi je smanjen, kao i odziv građana u tim akcijama. Zbog toga, Institut poziva sve zdrave, punoletne građane mlađe od 65 godina da daju krv.

Prema njenim rečima, dobro su se snašli u celom novom načinu rada, naročito zahvaljujući Crvenom krstu Vojvodine i opštinskim organizacijama Crvenog krsta koji su dobili javno ovlašćenje da okupljaju i organizuju akcije davanja krvi.

Oni su naši strateški partneri, bez kojih ne bismo mogli tako dobro da funkcionišemo i radimo, kaže Bjelić.

Na godišnjem nivou od ukupnog broja dobrovoljnih davalaca krvi, između deset i 14 odsto je novih, a kako naša sagovornica kaže, mladi jesu zainteresovani za to da postanu davaoci, naročito punoletni maturanti i studenti koji učestvuju u akcijama na fakultetima.

Inače, najveći potrošači krvnih rezervi su Klinički centar Vojvodine, Dečja bolnica i Instituti. Svi koji žele da doniraju krv to mogu da urade u Zavodu (Hajduh Veljkova 9a, Novi Sad) radnim danima od 7 do 14 časova, utorkom od 7 do 18, kao i svake prve subote u mesecu od 8 do 12 sati. Detaljan raspored akcija po mestima u Vojvodini dostupan je na njihovom sajtu [www.transfuzija.rs](http://www.transfuzija.rs), a i Dnevnik ovaj raspored redovno objavljuje.