

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 22. jul 2019.godine

BLIC- Lončar: U Srbiji od sad aparati kao u Londonu i Parizu

DNEVNIK- VOJVODANSKO ZDRAVLJE U KCV godišnje urade 24.000
dijaliza

POLITIKA- U Srbiju po lepše lice i telo

RTS- Problem sa zalihamama krvi, dragoceni davaoci svih krvnih grupa



Lončar: U Srbiji od sad aparati kao u Londonu i Parizu

Tanjug - 19.07.2019. 15:40 Komentara: 0 Like 0 Share Twitter

NAMA JE VREME
NAJVREDNJA VALUTA.

Lončar: U Srbiji od sad aparati kao u Londonu i Parizu

Osam bolnica u Srbiji dobole su danas ugovore o nabavci laparoskopskih stubova i prateće opreme za minimalno invazivnu laparoskopsku hirurgiju, a ministar zdravlja Zlatibor Lončar istakao je da će pacijenti u Srbiji prvi put biti operisani najsavremenijim aparatima koji se primenjuju i u bolnicama u Londonu ili Parizu.

Ugovore o nabavci laparoskopskih stubova dobole su opšte bolnice u Jagodini, Požarevcu, Novom Pazaru, Kragujevcu, Valjevu, Kruševcu, Lozniči i Leskovcu u okviru projekta "Lapserb" koji sprovodi Ministarstvo zdravlja.

Ministar Lončar rekao je na ceremoniji dodele ugovora u Opštoj bolnici u Šapcu da ta oprema omogućava minimalnu intervenciju u operaciji tumora na debelom crevu bez otvaranja stomaka.

- To znači da nema zarastanja rane, previjanja, mogućih komplikacija, pacijent je već posle dva dana na nogama i sposoban je da se vrati svakodnevnim aktivnostima - naglasio je Lončar.

Kako je rekao, nabavkom laparoskopskih stubova komplikovane i teške operacije više se neće izvoditi samo u Beogradu, već će i bolnice širom Srbije imati opremu i kadar za takve intervencije.

- To znači da pacijenti ne moraju da idu iz svojih sredina u veće gradove već će sve moći da završe u svom mestu bez dodatnih troškova, putovanja, zakazivanja termina, a to je veliki benefit i za pacijenta i za naše zdravstvo i državu - naveo je Lončar.

Dodao je da je Ministarstvo nabavilo 26 aparata za koje je izdvojeno oko tri miliona evra a koji će biti korišćeni i za operativne zahvate u ginekologiji, urologiji, ortopediji...

- Bolnice su dobile uslugu koju pružaju hirurzi u Londonu i Parizu. To nam je bio cilj, na tome ne stajemo i nastavićemo sa ovim projektom - rekao je Lončar novinarima posle dodele ugovora.

Lončar je prethodno obišao Opštu bolnicu "Dr. Laza K.Lazarević" u Šapcu i istakao da nije slučajno izabrao tu ustanovu za dodelu ugovora i pohvalio tu ustanovu za postignute rezultate, nabavku medicinske opreme i unapredjenje rada.

Koordinator projekta "Lapserb" dr Milan Ćeranić rekao je od 2015. godine urađeno je 1260 laparoskopskih operacija debelog creva, a od potpisivanja ugovora uradjeno je 430 operacija.

- To rezultat kojim Srbija treba da se ponosi. Ovaj program je prepoznat i u regionu i svi žele da sarađuju sa nama, a mi će rado pomoći svima koji to žele - rekao je Ćeranić.

Međunarodna diploma

Dodao je da je trenutno 65 hirurga na edukaciji za laparoskopske operacije debelog creva, a Lapserb diplomu, koja je međunarodnog karaktera, do sada je dobilo osam hirurga u Srbiji.

Direktor Opšte bolnice u Šapcu, koja je pre nekoliko dana dobila laparoskopski stub, Slobodan Popović, zahvalio je Ministarstvu što je tu ustanovu uključilo u projekat sprovodenja laparoskopske hirurgije u Srbiji.

- Pacijenti u Šapcu uskoro će imati mogućnost da se operišu kao bilo gde u Evropi u najsavremenijim bolnicama - istakao je Popović.

U okviru projekta "Lapserb" sprovodi se edukacija specijalista hirurgije za oblast laparoskopske kolorektalne hirurgije, odnosno minimalno invazivne hirurgije debelog creva.

Projekat je nezvanično startovao u novembru 2015. godine posle hirurške radionice u Pančevu, a zvanično je počeo u aprilu 2018. godine kada su ministar Lončar i ugledni svetski hirurg u toj oblasti, profesor Amdža Parvajz iz Velike Britanije, potpisali sporazum o saradnji.

Ideja projekta "Lapserb" je da se u celoj Srbiji u opštim bolnicama razvije program laparoskopske kolorektalne hirurgije.

Pre nabavke laparoskopskih stubova i prateće opreme neophodno je da hirurzi prođu obuku u jednom od sedam trening centara: KCS, KC "Vojvodine", KBC "Bežanijska kosa" i "Zvezdara", VMA i bolnice u Pančevu i Valjevu.

Do sada je u program uključeno 28 bolnica od čega su sedam trening centri.

ДНЕВНИК

The screenshot shows a news article from Dnevnik.rs. The main headline reads "ВОЈВОДАНСКО ЗДРАВЉЕ У КЦВ годишње ураде 24.000 дигализа". The article discusses chronic kidney disease and its treatment with dialysis. It includes a photograph of a medical professional operating a dialysis machine. On the right side of the page, there is a sidebar for the "Dnevni Horoskop" (Daily Horoscope) and an advertisement for Avon's "PERCEIVE SUNSHINE" perfume.

VOJVODANSKO ZDRAVLJE U KCV godišnje urade 24.000 dijaliza

NOVI SAD: Hronična bolest bubrega je oštećenje strukture ili funkcije bubrega koje traje duže od tri meseca, a povezana je sa povećanim rizikom za pogoršanje kardiovaskularnih bolesti i smrtnošću obolelih osoba.

Broj obolelih od bubrežnih bolesti raste, a razlog toga je i porast broja obolelih od hipertenzije i dijabetesa, kao i porast broja starih ljudi. Bolesti bubrega vode do nastanka progresivne i teške ateroskleroze, ishemiske vaskularne bolesti, a više od 50 odsto bubrežnih bolesnika umire zbog kardiovaskularnih bolesti i pre započinjanja lečenja metodama za zamenu funkcije bubrega.

Američko udruženje za srce svrstalo je bolesnike sa hroničnom bolešću bubrega u grupu bolesnika sa najvećim rizikom za kardiovaskularne bolesti.

Bubreg je vitalni organ koji ima više funkcija, a osim što zahvaljujući njegovom radu izbacujemo urin, on očisti telo od različitih toksina i štetnih materija. Tako bubreg čisti krv od štetnih materija koje nastaju od proteina, koje preuzima iz krvi i izlučuje kao mokraću. Ovaj organ reguliše i količinu vode, minerala, jona, elektrolita, baza i kiselina u organizmu, tako što viškove izbacuje iz krvi u mokraću, a kada dođe do nedostataka, smanjuje izbacivanje i čuva vodu i jone. Bubreg luči i hormone važne za stvaranje crvenih krvnih zrnaca, podsticanje čvrstine kostiju i smanjuje lučenje hormona koji povećava krvni pritisak.

Simptomi

Na slabljenje bubrežne funkcije mogu da ukažu brojni simptomi, među kojima su umor, konfuzija, pospanost, zaboravnost, glavobolja, otečenost lica, povišen krvni pritisak, mišićna slabost, siva koža i svrab, otoci šaka, grčevi u nogama, bolovi u mišićima, bolovi u zglobovima, otoci oko skočnih zglobova i na stopalima, potkožne modrice i krvarenja, mučnina i nagon za povraćanjem, zadah iz usta, učestalo i često noćno mokrenje, oštećeno stvaranje i metabolizam kostiju, osećaj trnjenja i bockanja.

Da bi se utvrdila bolest, potrebno je da simptomi traju duže od tri meseca, ali jedan od načina otkrivanja bolesti je i smanjenje jačine glomerulske filtracije (JGF) ispod 60 ml u minuti na prosečnu površinu ljudskog tela od 1,73 m kvadratnih. Glomerul je klupko završnih malih krvnih sudova iz kojih se filtrira, odnosno cedi mokraća, a ove vrednosti se utvrđuju laboratorijski, određivanjem klirensa kreatinina.

Klirens je količina krvi koja se potpuno očisti od neke materije u jedinici vremena.

Slabljenje sposobnosti bubrega da reguliše nivo vode, jona i kiselina u organizmu, uočava se kao nakupljanje vode u organizmu, što se pokazuje otocima oko očiju, na potkolenicama ili pojavom vode u plućima. Nakupljanje soli u organizmu dovodi do porasta krvnog pritiska, a bolesnici ubrzano i duboko dišu, pokušavajući da izbacivanjem ugljen-dioksida smanje kiselost krvi.

Slabljenje sposobnosti proizvodnje hormona dovodi do anemije, odnosno malokrvnosti, a nedostatak vitamina D, koji je takođe hormon, dovodi do smanjenja kalcijuma u krvi i do porasta fosfora i paratiroidnog hormona. Neke od ovih funkcija se obavljaju u kori bubrega, a neke u srži organa, te brže propadaju jedne ili druge funkcije. Obično najduže opstaje sposobnost izlučivanja vodu i jone, a prva nastrada prečišćavajuća funkcija bubrega.

Transplantaciju čeka 127 ljudi

Prema rečima dr Mitića, sadašnji planirani broj transplantacija od 20 do 30 godišnje, ne zadovoljava ni blizu potrebe bolesnika sa teritorije Vojvodine. Na listi čekanja za kadaverični transplantat bubrega je 127 bolesnika, a neki od njih su na listi više od 10 godina i šansa za transplantaciju im je minimalna.

Kada bubrezi otkažu, potrebno je da se nađe način kako bi se zamenila njegova funkcija. Oboleli se leče različitim vrstama dijalize, koje se rade u dijaliznim centrima ili u kućnim uslovima, a ovim pacijentima je često neophodna i transplantacija bubrega. Pomoćnik direktora Kliničkog centra Vojvodine za zdravstvenu delatnost profesor dr Igor Mitić kaže da u Srbiji postoji 55 dijaliznih nefroloških centara u kojima se ukupno leči 5.546 bolesnika od terminalne hronične bolesti bubrega.

- Njih 4.081 leči se hemodializom, 468 peritoneumskom dijalizom i imamo oko 1.000 transplantiranih bolesnika. Prema poslednjem izveštaju od prošle godine, u Vojvodini je bilo 1.197 bolesnika na hemodializi, 40 na peritoneumskoj dijalizi i 160 bolesnika sa transplantiranim bubregom, koji se zbrinjavaju i leče u 16 dijaliznih i nefroloških centara - kaže profesor Mitić.

Kako dodaje, na teritoriji Vojvodine postoje 293 aparata za hemodializu, što je u proseku 3.45 bolesnika po dijaliznom mestu. Od ovog broja značajno odudara broj bolesnika koji su lečeni na jednom aparatu za

hemodializu u Kliničkom centru Vojvodine, gde ih je 7.14, što je posledica priliva novih pacijenata, kao i bolesnika lečenih u drugim dijaliznim jedinicama, a koji se trenutno leče u KCV.

- Ovo se odnosi samo na bolesnike koji su hepatitis negativni, pošto je za zbrinjavanje ukupno 61 hepatitis pozitivnog bolesnika, neophodno da se ostavi u funkciji relativno mnogo aparata, njih 50, na kojima iz epidemioloških razloga ne mogu da se zbrinjavaju hepatitis negativni bolesnici - napominje dr Mitić.

U bolnicama i vanbolničkim dijaliznim centrima u Južnobačkom okrugu ukupno se leči 434 bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom. U Kliničkom centru Vojvodine ih je 167, od čega je njih osmoro na peritoneumskoj dijalizi, u Vrbasu se leči njih 66, u Bačkoj Palanci 72, a u Vojnomedicinskom centru u Petrovardinu je petoro pacijenata. U dve privatne vanbolničke ustanove u Novom Sadu na hemodializi je 127 obolelih.

Prevencija

Kako bi se bubrezi što duže sačuvali o bolesti, važno je da se u organizam unosi dovoljno vode, da se održava normalna telesna težina, neophodna je fizička aktivnost i to pola sata vežbanja svakog dana, važno je da se vodi računa o pravilnoj ishrani, da se normalizuje krvni pritisak, da se ne piju gazirana pića, ne uzimaju lekovi koji oštećuju bubrege i da se ide na redovne kontrole kod lekara.

Broj obolelih koji su na lečenju udvostručio se u poslednjih deceniju i po, te je povećan i broj mesta za njihovo lečenje. Tako je 2003. godine bilo 211 obolelih, koji su se lečili u tri dijalizna centra u kojima je bilo 46 mesta. U 2017. godini obolelih je bilo 426, koji su se lečili u šest ustanova, u kojima su postojala 103 dijalizna mesta.

- Na Klinici za nefrologiju i kliničku imunologiju KCV, broj bolnički lečenih pacijenata povećava se svake godine. Imamo 44 postelje, a veoma je značajan udeo bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom u ukupnom broju naših pacijenata. Bolesnici sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom čine od 23 do bezmalo 45 odsto ukupnog broja obolelih koji se leče na Klinici. Tokom 2017. godine imali smo ukupno 1.714 pacijenata, od kojih je sa hroničnom bolešću bubrega bilo njih 667, što je 39 odsto - naveo je profesor Mitić i dodao da u Kliničkom centru imaju ukupno 42 aparata, od čega su tri za kontinuirane procedure i 39 za hemodializu.

Odeljenje za hemodializu raspolaže sa 28 mesta, od kojih su tri u Urgentnom centru, 19 je za hepatitis B i C negativne bolesnike, u Urgentnom centru su dva prolazna mesta za akutnu bubrežnu insuficijenciju, tri mobilna aparata za dijalizu plazmaferezu i kontinuirane dijalizne postupke i četiri mesta za hepatitis B i C pozitivne.

Godišnje se broj dijaliza povećava za 500, a osim hroničnih bolesnika, u Odeljenju za dijalizu su i bolesnici sa akutnom bubrežnom insuficijencijom. Takođe, tu su i bolesnici koji se dijaliziraju u drugim centrima u Novom Sadu i Bačkoj Palanci, a imaju stanja zbog kojih je neophodno bolničko lečenje na Klinici za nefrologiju, kao i bolesnici iz drugih centara u Vojvodina koji se zbog drugih stanja leče u KCV, te pacijenti koji se pripremaju za transplantaciju bubrega iz cele Vojvodine. Tokom prošle godine ukupno su

uradili 24.000 dijaliza. Trenutno se na hroničnom programu hemodialize nalazi 150 bolesnika. Od tog broja njih 135 ima preporučene tri dijalize nedeljno, 12 bolesnika ima samo dve dijalize nedeljno, a troje bolesnika je sa jednom dijalizom nedeljno.

- Redovno vreme dijalize je četiri sata, s tim da se vanredni bolesnici dijaliziraju kraće, na račun vremena dijaliziranja hroničnog bolesnika sa kojim u tom slučaju "dele" aparat. Trenutno imamo osmoro bolesnika na aparatu za urgente dijalize, koji su na hroničnom programu, te u slučaju pojave bolesnika sa akutnom bubrežnom insuficijencijom ili bolesnika iz drugih centara koji bi bili primljeni zbog komplikacija, imamo samo dva termina za njihovo zbrinjavanje - upozorava dr Mitić.

Prosečno, svake godine imaju po više od 70 novih bolesnika koji zahtevaju aktivno lečenje hemodializom i peritonealnom dijalizom, a evidentiranih bolesnika sa četvrtim odnosno petim stadijumom hronične bubrežne insuficijencije je 28 i to su bolesnici kojima će dijaliza verovatno biti neophodna u periodu od tri meseca.

- Pošto Odeljenje za dijalizu Klinike za nefrologiju i kliničku imunologiju predstavlja jedino mesto u Novom Sadu i većem delu Južnobačkog okruga, osim bolnice u Vrbasu i vanbolničkog centra za dijalizu Doma zdravlja Bačka Palanka, gde bolesnici počinju lečenje hroničnom dijalizom, za očekivati je ovoliko veliki broj bolesnika. Po opterećenju novoprimaljenim bolesnicima, ovo Odeljenje je godinama najopterećenije u celoj Srbiji - ističe dr Mitić.

Osim lečenja bolesnika sa terminalnom hroničnom bubrežnom insuficijencijom na Odeljenja za dijalizu leče se i oni sa akutnom bubrežnom insuficijencijom kod kojih hitna potreba za hemodializom i koji ranije nisu imali bubrežnu insuficijenciju. Rade se i "prolazne" dijalize bolesnicima iz drugih centara u Srbiji, koji su lečeni u KCV i dijalizirani za vreme hospitalizacije na novosadskoj Klinici, a ima i pacijenata koji privremeno borave na teritoriji Novog Sada.

Nadoknada krvi

- Bolesnici sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom zavisni su od nadoknade krvi transfuzijama, tako da dijalizni centri imaju vodeće mesto po utrošku krvi na listi Zavoda za transfuziju Vojvodine, odmah posle hirurških ustanova. Mogućnost davanja humanog rekombinantnog eritropoetina (rHEPO), uz adekvatnu nadoknadu gvožđa, predstavlja danas opšte prihvaćen način lečenja. U KCV trenutno je oko 75 odsto bolesnika na hroničnom programu dijalize i peritoneumske dijalize na lečenju različitim preparatima rHEPO - navodi dr Mitić.

Peritonealna dijaliza je kontinuirana terapija i pacijent sve vreme nosi i povremeno menja dijaliznu tečnost u trbušnoj duplji. Pacijenti se obuče svim postupcima neophodnim za primenu ove terapije, te je sprovode i samostalno, kod kuće. Program peritonealne dijalize radio se u Kliničkom centru Vojvodine od 1984. do 1992. godine, a ponovo se radi od 1998. godine i postepeno se povećava broj bolesnika, kojih je sada 18. U Evropskoj uniji se na ovaj način leči od pet do 35 odsto bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom, dok je u Srbiji procenat obolelih na ovoj terapiji 7,6 odsto.

- U KCV trenutno se na ovaj način leči osmoro pacijenata sa hroničnom bubrežnom insuficijensijom. Smrtnost bolesnika na ovom programu godišnje je oko 10 odsto, naspram smrtnosti od 15 do 25 osto kod bolesnika na hemodializi. Razlozi za ograničen broj bolesnika koji se leče ovom metodom su mala zainteresovanost bolesnika za sprovođenje „samolečenja“, što je mentalitetni i vaspitni stav, ali postoje i organizaciona i kadrovska ograničenja u bolnici. Podnošenje ove terapije je po pravilu dobro i kliničko stanje bolesnika zadovoljavajuće, a broj komplikacija umeren, te se može očekivati dalji porast broja bolesnika na ovom programu - smatra dr Mitić i napominje kako mora da se uzme u obzir specifičnost ove vrste dijalize, jer ukoliko ne dođe do smrtnog ishoda ili bolesnik ne bude podvrgnut transplantaciji u periodu od tri do pet godina zbog „zamora peritoneuma“, bolesnik mora da nastavi lečenje hemodializom i zbog toga na programu hemodialize mora uvek da postoji mesto za ove bolesnike.

Transplantacija bubrega je jedino trajno rešenje za pacijente koji su oboleli od hroničn bubrežne bolesti, a u Kliničkom centru Vojvodine ova procedura se radi od 1986. godine. Transplantacije nisu rađene od 1991. do 1998. godine, kada su ponovo počeli da ih izvode i do sada je urađeno više od 300 transplantacija bubrega.

- Transplantacija bubrega rezervisana je samo za bolesnike koji mogu da izdrže ovu proceduru, odnosno u slučajevima kada sama procedura transplantacije i primena imunosupresivnih lekova ne ugrožava pacijenta. Zbog razvoja komorbiditeta na dijalizi, transplantacija je moguća u prvoj godini nakon razvoja terminalne hronične bubrežne insuficijencije kod oko 50 odsto bolesnika na hemodializi i peritonealnoj dijalizi, a taj broj se smanjuje na oko 30 odsto nakon tri godine dijalize - navodi dr Mitić.

Donor potreban za desetoro dece

- U Vojvodini terminalni stadijum bubrežne insuficijencije svake godine se javlja kod jednog ili dvoje dece. Trenutno je u Dečjoj bolnici, odnosno Institutu za zdravstvenu zaštitu dece i omladina, dvoje dece na peritoneumskoj dijalizi, jedno dete na hemodializi i dvoje mališana kojima će u narednoj godini biti potrebna jedna od ove dve vrste terapije. Postoji osmoro bolesnika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom koji se prate i još uvek su na konzervativnoj terapiji. Poseban režim ima zbrinjavanje dečje populacije programom transplantacije bubrega. Radi se o populaciji sa mogućim živim donorima, koji se po pravilu lako odlučuju za donorstvo, tako da se se trenutno na listi čekanja za transplantaciju u Srbiji nalazi samo 10 bolesnika dečje dobi, koji nemaju donora, te su ovi bolesnici kandidati prvog reda za transplantaciju bubrega - kaže dr Mitić.

ПОЛИТИКА

The screenshot shows the homepage of the Politika website. At the top, there are three tabs: 'Причеве - nina-konstantin', 'U Srbiju po lepše lice i telo', and 'Online tekst konvertor - cilic'. The main header 'ПОЛИТИКА' is prominently displayed. Below it, the date 'Ponedeljak, 22.07.2019.' and the section 'Verski kalendar' are visible. The main article title 'U Srbiju po lepše lice i telo' is centered above a detailed text about medical tourism in Serbia. To the right, there are sections for 'POVEZANE TEME' (related topics) like 'REGION Turistička sezona u Hrvatskoj lošija nego prošle godine' and 'REGION Hrvatski ugostitelj objasnio Bosancu šta je „palmset“'. The page also includes social media links, a weather forecast ('24°C Vredro BEograd'), and a footer with various news links.

U Srbiju po lepše lice i telo

Radi zdravstvenih tretmana u našu zemlju godišnje dođe između 40.000 i 60.000 pacijenata. Ubedljivo najčešće koriste usluge stomatologa (80 odsto), a cilj države je da se ponuda proširi u oblasti ortopedije i kardiohirurgije

Srbija može da privuče oko 100.000 zdravstvenih turista, što je dvostruko više nego sada. Taj potencijal prepoznalo je i Ministarstvo zdravlja, koje je već dodelilo sertifikate za više od 70 ordinacija i klinika. One su time dobile mogućnost da se bave zdravstvenim turizmom i promovišu na sajmovima širom planete.

Procenjuje se da 203 miliona ljudi godišnje ide na putovanja motivisana zdravstvenim razlozima i da na njima potroše 115 milijardi evra. Treba napomenuti da zdravstveni turisti u proseku troše od 3.800 do 6.000 dolara po poseti određenoj klinici i državi u koju idu na intervenciju.

Strategijom razvoja turizma do 2025. naša država je označila zdravstveni turizam kao jedan od proizvoda od posebnog značaja za razvoj turističke privrede.

Trenutno najviše stranaca dolazi u Srbiju da bi popravilo zube i uradilo neku estetsku korekciju na licu i telu, a nadležnim je cilj da se u taj posao uključe i medicinari drugih specijalnosti, posebno ortopedi i kardiohirurzi. Zbog toga će se na prezentacijama u inostranstvu predstavljati upravo ove grane medicine. Lekari i stomatolozi ne pružaju usluge iz domena zdravstvenog turizma samo u Beogradu već i u Nišu, Novom Sadu, Valjevu, Čačku, Smederevu. Šta oni nude u sertifikovanim klinikama biće predstavljeno narednog meseca novinarima iz skandinavskih zemalja koji će izveštavati o zdravstvenim kapacitetima i potencijalima za lečenje u Srbiji. Nadležni smatraju da medicinske usluge mogu da budu interesantne i Nemcima, pa je i za grupu novinara iz te zemlje organizovan obilazak zdravstvenih potencijala Beograda, Niša i Vrnjačke Banje.

Kako ističe profesor dr Marijan Novaković, predsednik Radne grupe Ministarstva zdravlja za estetsku medicinu i antejdžing i koordinator za oblast plastične hirurgije, važno je da se postignu dogovori s osiguravajućim kućama koje će strancima „pokrivati” troškove operacija ulepšavanja.

– Oni najčešće traže povećanje ili smanjenje grudi, „peglanje” bora, takozvani fejslifting. Cene takvih intervencija su kod nas dvostruko ili čak trostruko jeftinije nego u inostranstvu. Zato se strancima isplati da plate smeštaj, prevoz i operaciju – ističe dr Novaković.

Procenjuje se da 203 miliona ljudi u svetu godišnje ide na putovanja motivisana zdravstvenim razlozima i da na njima potroše 115 milijardi evra

Čini se da, ipak, najviše mogu da profitiraju stomatolozi, koji imaju pune ruke posla tokom čitave godine. Međutim, profesor dr Aleksa Marković, dekan Stomatološkog fakulteta u Beogradu, ističe da bi još više trebalo raditi na razvijanju i reklamiranju dentalnog turizma.

– Najčešće dolaze naši ljudi koji su na privremenom radu u inostranstvu. Traže kompletну sanaciju zuba, od ugradnje implantata do protetskih radova. Procenjuje se da su takve usluge u Srbiji četiri do pet puta jeftinije nego u državama u kojima oni rade, a dobijaju isti kvalitet usluge – pojašnjava dr Marković.

Budući da će se kod nas tek raditi na reklamiranju pojedinih grana medicine, pitanje je šta je ono što mogu da ponude ortopedi i kardiohirurzi, koji su već „mapirani”?

Ortoped prim. dr Branko Sbutega ističe da je ortopedija jedna od najskupljih grana medicine i da bi strancima trebalo ponuditi usluge nekih od najboljih centara iz ove oblasti, poput Instituta „Banjica”.

– Možda bi strancima bilo interesantno da dolaze zbog rešavanja problema iz domena ortopedske onkologije. Takođe, jedinstvena je metoda lečenja deformiteta, defekta kostiju, određenih anomalija i nejednakosti ekstremiteta. Možda bi Srbija mogla da konkuriše s ugradnjom veštačkih zglobova po nižim cenama nego što se to radi u drugim zemljama – smatra dr Sbutega.

Aranžman s banjskom rehabilitacijom

Kada je reč o kardiohirurgiji, direktor Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje” prof. dr Milovan Bojić kaže da su oni potpuno spremni za prihvatanje stranih državljanina. Liste čekanja za naše pacijente sveli su na četiri do pet meseci, planiraju da one potpuno „nestanu” za nekoliko meseci, a zatim da mogu da prime i sve one iz drugih država koji žele da se leče baš na ovom mestu.

– Prema broju intervencija i kvalitetu, mi smo u samom evropskom vrhu. Možemo strance da lečimo po komercijalnim cenama i da to bude deo aranžmana, recimo s rehabilitacijom u banjama. Mislim da bi najveće interesovanje stranaca bilo za nove tehnike koje smo počeli da primenjujemo, pre svega za lečenje aritmija srca, za zahvate na aorti, ugradnju defibrilatora, minimalno-invazivnu kardiovaskularnu hirurgiju. Mi i sada lečimo veliki broj pacijenata iz zemalja bivše Jugoslavije, koji dolaze zbog kompleksnih problema, koje nisu mogli da zbrinu u svojoj zemlji. Zanimljivo je da smo najveći broj ljudi iz bivše SFRJ i Turske, na primer, imali upravo devedesetih godina prošlog veka, kada je ovde bila teška situacija – kaže dr Bojić.



The screenshot shows a news article titled "Problem sa zalihamama krvi, dragoceni davaoci svih krvnih grupa". The page includes a sidebar with social media links and a video player showing a woman speaking. The right side features a large image of two men with birds of prey.

Problem sa zalihamama krvi, dragoceni davaoci svih krvnih grupa

Kao i prethodnih godina, tokom leta veliki je problem sa zalihamama krvi. Iz Instituta za transfuziju pozivaju dobrovoljne davaoce kako bi se nesmetano mogle obavljati operacije, ali i hitni slučajevi.

U letnjim mesecima broj davalaca je manji a potrebe se ne smanjuju. Takođe, povećan je i broj saobraćajnih nesreća.

Gordana Antuljeskov iz Instituta za transfuziju rekla je za RTS da su u ovom trenutku dragoceni davaoci koji imaju 0 i A krvnu grupu, ali i svi drugi

"Neophodno je da se dobrovoljni davaoci odzivaju u kontinuitetu, što je teško ovih dana", kaže Gordana Antuljeskov.

Istiće da je dnevno potrebno od 300 do 350 davalaca a da je to ovih dana teško zbog sezone godišnjih odmora i zbog monjeg broja mesta na kojima je moguće organizovati akciju dobrovoljnog davanja krvi.