

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 30. novembar 2023.godine

KZUS- OBEVEŠTENJE O ZAKLJUČKU VLADE REPUBLIKE SRBIJE

KZUS- NOVEMBARSKI SASTANAK HOPE NACIONALNIH KOORDINATORA I OFICIRA ZA VEZU

RTS- U Kruševcu počela primena nove dijagnostike za otkrivanje raka dojke

BLIC- PACIJENTU UGRADILI DVA VEŠTAČKA SRCA Istorijски podvig srpskih kardiohirurga, učestvovao tim od čak 30 lekara!

BLIC- "IZ OBIČNE PREHLADE PREĐE U TEŠKO STANJE" Sve o virusu gripa A(H1) i A(H3): Slomi u trenutku, traje dugo, može da ostavi teške posledice, a sa ovim SIMPTOMIMA hitno kod lekara

N1- Proverite svoj HIV status: Besplatno testiranje u Gradskom zavodu za javno zdravlje

RTV- Grujičić obišla radove na rekonstrukciji Opšte bolnice u Novom Pazaru

DNEVNIK- KOME STIŽE POVIŠICA Zarade od nove godine DUPLO VEĆE, POVEĆANJE OD NOVE GODINE

POLITIKA- Biomarkeri lekarima pomažu u određivanju terapije za maligne bolesti

DZ VOŽDOVAC- 1.decembar SVETSKI DAN BORBE PROTIV SIDE



OBAVEŠTENJE

Obaveštavamo sve zdravstvene ustanove u blokadi da je Vlada Republike Srbije donela Zaključak 05 broj: 401-11575/2023 kojim se vrši dopuna Zaključka Vlade Republike Srbije 05 broj: 401-263/2023 od 26. januara 2023. godine.

Pomenuti Zaključak Vlade iz januara tekuće godine utvrđuje da se izuzetno u 2023. godini neće prinudnom naplatom teretiti određena sredstva namenjena zaposlenima u zdravstvenim ustanovama iz Uredbe o planu mreža zdravstvenih ustanova iz sredstava doprinosa Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje.

Novodonetim Zaključkom 05 broj: 401-11575/2023 je predviđeno da se izuzetno u 2023. godini, prinudnom naplatom neće teretiti sredstva namenjena za troškove dnevnica za službena putovanja u zemlji, troškove dnevnica za službena putovanja u inostranstvo, troškove dnevnica u okviru redovnog rada zaposlenih u zdravstvenim ustanovama i sredstva namenjena za troškove prevoza zdravstvenih radnika na specijalizaciji ili užoj specijalizaciji od mesta stanovanja do zdravstvene ustanove u kojoj se obavlja specijalizacija ili uža specijalizacija.

U prilogu ovog maila dostavljamo Zaključak Vlade Republike Srbije 05 broj: 401-11575/2023 od 23. novembra 2023. godine.

NOVEMBARSKI SASTANAK HOPE NACIONALNIH KOORDINATORA I OFICIRA ZA VEZU

Tradicionalni novembarški sastanak HOPE (the European Hospital and Healthcare Federation) nacionalnih koordinatora i oficira za vezu ove godine održan je u Rimu.

Sastanak oficira za vezu koji je održan 23. 11.2023. godine okupio je predstavnike 12 zemalja: Portugal, Francuska, Danska, Belgija, Austrija, Engleska, Nemačka, Italija, Irska, Švedska, Finska i Srbija.



Diskutovalo se o najaktuelnijim temama i problemima vezanim za evropsko zdravstvo.

Sastanak nacionalnih koordinatora je održan 24. 11. 2023. godine i okupio je predstavnike 17 zemalja: Portugal, Španija, Estonija, Poljska, Moldavija, Irska, Holandija, Danska, Engleska, Nemačka, Finska, Švedska, Austrija, Grčka, Francuska, Litvanija i Srbija.

Nacionalni koordinatori su obavili prvi krug selekcije za sledeći ciklus razmene „Exchange Programme 2024“.



Veliko nam je zadovoljstvo da objavimo da je kandidatkinja iz Srbije, koja radi u Univerzitetском kliničkom centru Niš, dobila mesto u programu i to u zemlji koja je bila njen prvi izbor, Španija.

Zadovoljstvo nam je još veće ukoliko se zna da se za program prijavilo 187 učesnika a njih 114 je prihvaćeno.



Sledeći korak je provera znanja jezika i definisanje preciznih detalja razmene sa nacionalnim koordinitorima.

Kandidati će provesti četiri nedelje u zemlji u kojoj su dobili domaćinstvo upoznavajući se sa njihovim zdravstvenim sistemom i obaviti istraživanja u vezi sa temom razmene, a ujedno i upoznati domaćine sa zdravstvenim sistemom zemlje iz koje dolaze.

Tema ovogodišnje razmene je “Keeping our health workforce”.

Problem radne snage u zdravstvu je gorući problem u Evropi, sa kojim se suočavaju sve zemlje, praktično bez izuzetka.

Učesnici treba da pronađu dobre primere, a takođe da ukažu na eventualne prepreke i sve to izlože na završnoj konferenciji (HOPE AGORA) koja će se održati 07.06.-09.06.2024. godine u Briselu.



U Kruševcu počela primena nove dijagnostike za otkrivanje raka dojke

Rak dojke je najčešći zloćudni tumor kod žena u Srbiji. Svake godine oko 4.600 žena oboli, a 1.600 umre od ove bolesti. Zbog toga što se uzročnik ne zna, pojava karcinoma dojke se ne može sprečiti, ali se njegovim ranim otkrivanjem gotovo sigurno može izlečiti. U kruševačkoj opštoj bolnici počela je primena nove dijagnostičke procedure u lečenju ove bolesti.

U Službi radiološke dijagnostike kruševačke Opšte bolnice, od početka meseca, pregled dojki na magnetnoj rezonanci imalo je 20-tak pacijentkinja iz Rasinskog okruga. Do kraja decembra biće pregledane sve koje su na tu proceduru čekale u niškom Kliničkom centru, a naredne godine kreće novo zakazivanje.

"Ovo je procedura koja u svakom slučaju ne može da bude prva dijagnostička metoda za dijagnostiku dojke. Pre nje radi se mamografija, zatim ultrazvuk, pa ukoliko postoji indikacija za magnetnu rezonancu, radi se magnetna rezonanca dojke", kaže dr Svetlana Antić, spec. radiologije Opšte bolnice Kruševac. Dodaje: „Trenutno smo i u proceduri obuke za obavljanje kor biopsija. Nabavljamo instrumente kojima ćemo raditi kor biopsiju i nadamo se da posle nove godine, u januaru, februaru mesecu, zaokružimo priču dijagnostike dojke ovde kod nas u bolnici."

Sa stotinak novoobolelih žena godišnje, Rasinski okrug među prvima je po učestalosti raka dojke u Srbiji, ali i po dobrim rezultatima lečenja decenijama unazad. Ipak, pandemija, koja je izmenila režim rada zdravstvenog sistema, analize svedoče, i ovde je uzela danak. Bolest se često otkriva u podmakloj fazi

Dr Zoran Gajić, načelnik Dnevne bolnice za hemioterapiju OB Kruševac ističe: "Podaci su, po mom mišljenju, zabrinjavajući. Mi smo se na mnogim sastancima ponosili time kako praktično nemamo velike karcinome dojke, do 5% u ukupnom broju karcinoma dojke, a sada je nažalost njih 15-20%. Idealno je u stvari ići na skrining mamografiju. Mali tumor u dojci, od recimo 0,5-1cm vrlo teško je napipati, i ženi samoj i lekaru koji se time bavi. A

to su tumori koji mogu vrlo sigurno da se dokažu mamografskim pregledom, eventualno u kombinaciji sa ultrazvukom dojke ili magnetnom rezonancom."

Sa ciljem ranog otkrivanja bolesti ženama se samopregledi dojki savetuju od 30-te godine, posle 40-te godišnji pregled kod onkologa, a nakon 45-te godine mamografija, koja se u okviru nacionalnog preventivnog programa od 2014. radi i u kruševačkom Domu zdravlja.



PACIJENTU UGRADILI DVA VEŠTAČKA SRCA Istorijски podvig srpskih kardiohirurga, učestvovao tim od čak 30 lekara!

Na Klinici za Kardiohirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Srbije prvi put u Srbiji urađena je operacija ugradnje dve srčane pumpe u srce jednog pacijenta, i za levo i za desno srce.

Operacija je urađena u ponedjeljak, 27. novembra i na taj način je omogućeno pacijentu koji se nalazio u terminalnom stadijumu srčanog popuštanja, da produži život i premosti period do transplantacije srca.

Kako objašnjava ass. dr Emilija Nestorović, kardiolog, načelnik Odeljenja za transplantaciju srca i mehaničku potporu srcu Klinike za kardiohirurgiju UKCS, pumpe menjaju i levu i desnu stranu srca i funkcionišu o tipu veštačkog srca, ali su dosta lakše i nečujne, što pacijentima daje veći stepen komfora i vraćanje normalnom načinu života.

- Operacija je trajala 4 sata nakon čega je usledio intenzivan rad u jedinici intenzivnog lečenja kako bi se uskladila aktivnost dve veštačke pumpe sa aktivnošću pacijentovog srca. Pacijent je mlad, ima 53 godine, sa dijagnozom srčane slabosti, koji se dugo leči u našem centru i nalazi se na listi za transplantaciju. Zbog značajnog pogoršanja u toku poslednje hospitalizacije sa radom i leve i desne strane srca sa svega 8 odsto, i nestabilnošću uprkos svim pokušajima medikamentalnog lečenja, ova operacija je bila jedina šansa da mu produžimo život - objašnjava dr Nestorović.

S obzirom na kompleksnost same dijagnoze, kliničkog stanja pacijenta i same operacije, tim su činili kardiohiruzi, kardiolozi, anesteziolozi, perfuzeri, instrumentarke, anestetičari i naravno medicinske sestre koje predstavljaju značajan deo tima u celom postoperativnom oporavku.

- Operacija u ovom slučaju predstavlja prelazno rešenje, da omogući pacijentu šansu da na listi za transplantaciju dočeka novo srce. Srčane pumpe nemaju rok trajanja i kod pacijenta koji iz bilo kojih razloga imaju kontraindikaciju za transplantaciju srca, poput godina starosti, bolesti drugih organa, mogu predstavljati i definitivni način lečenja - rekla je dr Nestorović.

Pacijent je dobro, oporavlja se

Ovom muškarcu je na ovaj način spasen mu je život, a Klinika za kardiohirurgiju svrstala se u red malog broja evropskih centara koji mogu uspešno da leče obostranu srčanu slabost kod bolesnika koji ne mogu da čekaju transplantaciju srca.

Operisani pacijent je dobro i oporavlja se.

- Danas je četvrti postoperativni dan i sve teče na najbolji mogući način. Radi se o proceduri kada se praktično menja čitavo srce sa dve pumpe i rezervisana je samo za najbolesnije ljude. To je i rešenje za mnoge pacijente koji čekaju na transplantaciju srca, ali ne bi bez ovakvog zahvata mogli da je dočekaju. U tom slučaju ovo je neka vrsta mosta do presađivanja - rekao je za RTS prof. dr Svetozar Putnik, kardiohirurg i direktor klinike za kardiohirurgiju UKCS u Beogradu.

Nažalost, broj raspoloživih srčanih mišića za transplantaciju nigde u svetu nije dovoljan, a kod nas je ta statistika još gora – ove godine samo pet transplantacija je urađeno.

- Ovakav zahvat može da bude i dugoročno rešenje, ali bi bilo idealno da se u nekom trenutku pojavi odgovarajuće srce i da se urade presađivanje, ali on sa ovim može da živi godinama. To naravno zavisi i od pažljivog menadžmenta čitavog tima lekara i medicinskih sestara koji će o njemu voditi računa - navodi Putnik.

Oko 30 ljudi uključeno u čitav postupak

Prema njegovim rečima, priprema i čitava procedura traju čitav dan i uključen je jako velik broj ljudi – predoperativna priprema, anesteziološki tim, kardiološki tim, perfuzere, hirurški tim. Sve zajedno, oko 30 ljudi koji su uključeni u čitav postupak.

Nadaju se i da će pacijent moći kući za desetak dana.

Direktor Klinike za kardiohirurgiju napominje da je i dalje ogromna potreba za organima i da između 50 i 70 ljudi čeka na srce.

- Nažalost, imamo i ljude koje smo izgubili tokom čekanja. Neke smo operisali, a uvek stižu novi slučajevi - zaključio je Putnik.



"IZ OBIČNE PREHLADE PREĐE U TEŠKO STANJE" Sve o virusu gripa A(H1) i A(H3): Slomi u trenutku, traje dugo, može da ostavi teške posledice, a sa ovim SIMPTOMIMA hitno kod lekara

Slomi u trenutku, iz punog zdravlja, traje dugo, može da ostavi teže posledice po zdravlje - to je u najkraćem "lična karta" virusa gripa koji je potvrđen u Srbiji i koji uz još nekoliko virusa koji su aktuelni, puni ambulante domova zdravlja širom Srbije. U Srbiji su potvrđena dva soja virusa gripa - u Kolubarskom okrugu potvrđen je slučaj infekcije virusom gripa tipa A (H1), a prethodno je potvrđen prvi slučaj infekcije virusom gripa tipa A (H3) na teritoriji AP Vojvodine.

Podtip A virusa gripa najproblematičniji

Šta znači oznaka ova dva tipa virusa gripa i šta treba da znamo.

- Mi u Srbiji sada imamo bolju dijagnostiku i to možemo da utvrdimo koji je tip gripa u pitanju. To su tipovi A, B i C, a kod nas uglavnom imamo tip A i B. Tip A se deli na H komponente, i ima više podtipova. Najviše problema pravi tipa A, pogotovo ako uzmemo u obzir da tom tipu pripada i svinjski grip H1N1, a B je malo drugačiji, i retko kad se izoluje kod nas - kaže za "Blic" Biljana Popovska Jovičić, specijalista infektologije iz Kragujevca.

Kako nam je objasnila, virus gripa kao i svaki drugi virus ima svoje podtipove, a ti podtipovi imaju i po nekoliko podtipova. Objasnila je da je kod A(H1) i A(H3) klinička slika slična, te da se retko dešava da se oni razlikuju.

- Bilo koji tip gripa da je u pitanju nema razlike, jer su uvek u pitanju oni simptomi koji su karakteristični za grip. To su visoka temperatura, vezanost za postelju, kašalj, gušobolja, glavobolja, jaka malaksalost, bolovi u mišićima i kostima - priča doktorka za "Blic".

Dr Stojanović: "Iz obične prehlade prelazi u teže stanje"

- A(H1) i A(H3) su podtipovi gripa pomešani sa prehladom i ostalim virusima koji vladaju u Srbiji. Njih je registrovao Batut, ali grip još uvek nije tu. To su podtipovi neki koji se manifestuju malaksalošću, temperaturom, bolom u grlu,

a posle iz jedne obične prehlade prelazite u jedno teže stanje. Uz sve to pojavio se i stomačni virus, a tu je i određeni broj ljudi koji su kovid pozitivni - kaže za "Blic" Aleksandar Stojanović, direktor Doma zdravlja "Dr Milutin Ivković" Palilula.

Objasnio je da su ova dva podtipa virusa gripa izolovana na osnovu analiza koje su rađene.

- Za ova dva tipa se smatra da su virusi koji donose grip. Možete imati prehladu pa da imate A(H1) podtip, ili da imate temperaturu ili bez nje, sa malaksalošću, pa da imate A(H3) tip. Jednostavno, to su virusi čiji simptomi nisu striktno definisani, jer je tu sve pomešano, možete imati ove ili one simptome ako ste prehlađeni, ili da ih nemate uopšte. Da je izolovan virus gripa, onda bi se znali koji su to tačno simptomi, i svi koji su prehlađeni imaju takve simptome - objašnjava on za "Blic".

Još i promena vremena...

Prema njegovim rečima, sve se izmešalo, pa virusi zajedno da promenom vremena utiču na češće prehlade.

- Kada se prehladite nekim od ovih A(H1) i A(H3) podtipom gripa znajte da ne možete da ozdravite za jedan do tri dana, morate da se javite lekaru. Svi su ljudi različiti, neko prođe sa malaksalošću samo, neko sa temperaturom, neko sa bolovima. Povećan je broj ljudi koji dolaze u domove zdravlja, pretežno su to stariji ljudi sada, ali i deca na pedijatriji - kaže nam on za "Blic".

Teško je ustanoviti šta je tačan uzrok prehlada

- Mi ne možemo tačno da ustanovimo šta je tačan uzrok svih ovih prehlada jer imate kovid, stomačni virus, prehladu i ova dva pod tipa virusa. To su varijabilni podtipovi gripa, promenljivi su. Ne reaguje svako isto na ove podtipove A(H1) i A(H3), ali su oni izolovani. Važno je da ljudi znaju da to nije pravi virus gripa, to ćemo videti u narednim nedeljama da li će biti izolovan, i kada se to desi imaćemo - objašnjava Stojanović za "Blic".

On je pozvao sve ljude da se jave i prime vakcinu protiv sezonskog gripa.

- Još nije kasno da se primi vakcina protiv gripa, a mogu da je prime samo oni koji su potpuno zdravi. Ko god da je prehlađen ne može. Onima koji su prehlađeni terapija se daje u zavisnosti od jačine prehlade i simptoma, a nju prepisuje izabrani lekar. Važno je da ljudi ne uzimaju lekova, pogotovo antibiotike na svoju ruku - kaže nam on.

Šta je sezonski grip

Sezonski grip predstavlja akutnu respiratornu infekciju uzrokovanu virusima influence, koji cirkulišu u svim delovima sveta. Postoje četiri tipa virusa koji uzrokuju sezonski grip: tip A, B, C i D. Virusi gripa tip A i B dovode do epidemijaskog javljanja ove bolesti svake sezone.

Virus gripa tip A se dalje klasifikuje na podtipove, u zavisnosti od kombinacije hemaglutinina (HA) i neuraminidaze (NA), proteina koji se nalaze na površini virusa. Trenutno u humanoj populaciji cirkulišu podtipovi A(H1N1) i A(H3N2). Podtip A(H1N1) se takođe obeležava i kao A(H1N1)pdm09, jer je prouzrokovao pandemiju 2009. godine i sledstveno zamenio sezonski virus gripa A(H1N1) koji se nalazio u cirkulaciji pre 2009. godine. Samo virusi influence tipa A mogu izazvati pandemije.

Virusi gripa tip B nisu klasifikovani u podtipove. Virusi gripa tipa B mogu biti lineage B/Yamagata i lineage B/Victoria.

Virusi gripa tip C se retko detektuju i obično dovode do blagih infekcija, koje nemaju javnozdravstveni značaj.

Virusi gripa tip D nije poznato da dovode do infekcija kod ljudi, već samo kod životinja.

Simptomi i znaci gripa

Sezonski grip karakteriše iznenadni početak povišene temperature, kašalj (obično suvi), glavobolja, bol u mišićima i zglobovima, malaksalost, bol u grlu, curenje iz nosa. Kašalj može biti težak i trajati dve i više nedelja.

Većina ljudi koji imaju grip se oporave unutar sedam dana od početka simptoma, ali grip može predstavljati i ozbiljno oboljenje sa teškom kliničkom slikom, kao i mogućim smrtnim ishodom, naročito kod osoba koje su u povećanom riziku od razvijanja teških formi bolesti ili komplikacija.

Oboljenje može varirati od blage do teške forme bolesti, pa i smrtnog ishoda. Hospitalizacije i smrtni ishodi se najčešće registruju kod osoba koje su u povećanom riziku. Svake godine se širom sveta registruje od tri do pet miliona slučajeva obolelih od teških formi bolesti i od 290.000 do 650.000 smrtnih ishoda.

Epidemiološke karakteristike

Od gripa mogu da obole osobe u svim uzrasnim grupama, a u posebnom riziku od komplikacija su osobe starije od 65 godina života, mala deca, osobe sa hroničnim poremećajima zdravlja bez obzira na uzrast, osobe sa oslabljenim imunitetom i trudnice.

Virus gripa se lako prenosi sa zaražene na osetljivu osobu kapljičnim putem, zatim direktnim kao i indirektnim kontaktom preko sveže kontaminiranih predmeta. Do brzog prenošenja virusa najčešće dolazi u uslovima kolektivnog boravka ili smeštaja, kao što su škole, vrtići, domovi za stara lica.

Dijagnoza

Do razvoja simptoma dolazi najčešće nakon dva dana od izlaganja virusu, odnosno period inkubacije može da varira u rasponu 1–4 dana.

Većina slučajeva gripa se tokom epidemijskog perioda dijagnostikuje na osnovu kliničke slike. Međutim, tokom perioda niske aktivnosti virusa gripa, kao i van epidemijskog perioda, infekcije drugim respiratornim virusima kao što su rinovirusi, respiratorni sincicijalni virusi, parainfluenca i adenovirusi mogu takođe imati kliničku sliku oboljenja sličnih gripu, što može otežati diferencijalnu dijagnozu gripa od drugih respiratornih patogena.

Lečenje

Osobe koje ne pripadaju grupama koje su u povećanom riziku da obole od teških formi bolesti ili komplikacija leče se simptomatski, a savet je da ukoliko imaju simptome ostanu kod kuće kako bi se smanjio rizik od daljeg prenošenja infekcije.

Terapija je zasnovana na ublažavanju simptoma gripa, korišćenjem analgetika, lekova za sniženje povišene temperature, neophodna je nadoknada tečnosti i mirovanje. Antivirusna terapija se ne preporučuje bez konsultacije sa ordinirajućim lekarom.

Kako se zaštititi

Vakcina protiv gripa je najsigurniji i najbezbedniji vid individualne i kolektivne zaštite od gripa. Vakcinacija protiv gripa se sprovodi u cilju redukovanja obolevanja i umiranja, kao i redukovanja prenošenja virusa gripa u porodici, kolektivu i populaciji.

Vakcinacija u Srbiji je već počela i planirano je ukupno 364.500 doza vakcine protiv gripa, od kojih 344.700 četvorovalentne (Influvac tetra) proizvođača Abbott Biologicals i 19.800 trovalentne vakcine (Torvaxflu) proizvođača Instituta za virusologiju, vakcine i serume „Torlak”.

Vreme neophodno za sticanje imuniteta je 2–3 nedelje nakon davanja vakcine, a trajanje postvakcinalnog imuniteta varira i iznosi 6–12 meseci, pa iz toga proizilazi potreba vakcinacije svake godine, kao i zbog variranja različitih sojeva virusa gripa koji mogu da se menjaju svake godine/sezone.

Imajući u vidu različitu efikasnost vakcine prema uzrasnim kategorijama kod kojih se aplikuje, potrebno je napomenuti da se kod vakcinisanih u slučaju obolevanja razvija blaža klinička slika, kao i da se redukuju moguće teže komplikacije u slučaju obolevanja kod osoba koje su u riziku.

U skladu sa Pravilnikom o programu obavezne i preporučene imunizacije stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti, sprovodi se obavezna imunizacija lica u posebnom riziku. Vakcinacija se osim kod trudnica sprovodi i kod lica starijih od šest meseci života sa:

- hroničnim poremećajima plućnog sistema (uključujući astmu),
- hroničnim poremećajima kardiovaskularnog sistema (isključujući hipertenziju),
- metaboličkim poremećajima (uključujući šećernu bolest, gojaznost sa BMI > 40),
- bubrežnom disfunkcijom,
- hemoglobinopatijom,
- hroničnim neurološkim poremećajima,
- lica sa malignim oboljenjima, bez obzira na trenutni terapijski status,
- imunosupresijom (uključujući lica sa HIV/AIDS, osobe sa funkcionalnom ili anatomskom asplenijom i dr.),
- izvršenom presađivanjem tkiva i organa/pripreme za presađivanje,
- lica starijih od 65 godina;
- članova porodice bolesnika u povećanom riziku od komplikacija kod kojih je kontraindikovano davanje vakcine.
- kod lica smeštenih i zaposlenih u gerontološkim centrima;
- kod dece, omladine i starih lica smeštenih u socijalno-zdravstvenim ustanovama i kod lica zaposlenih u tim ustanovama.



Proverite svoj HIV status: Besplatno testiranje u Gradskom zavodu za javno zdravlje

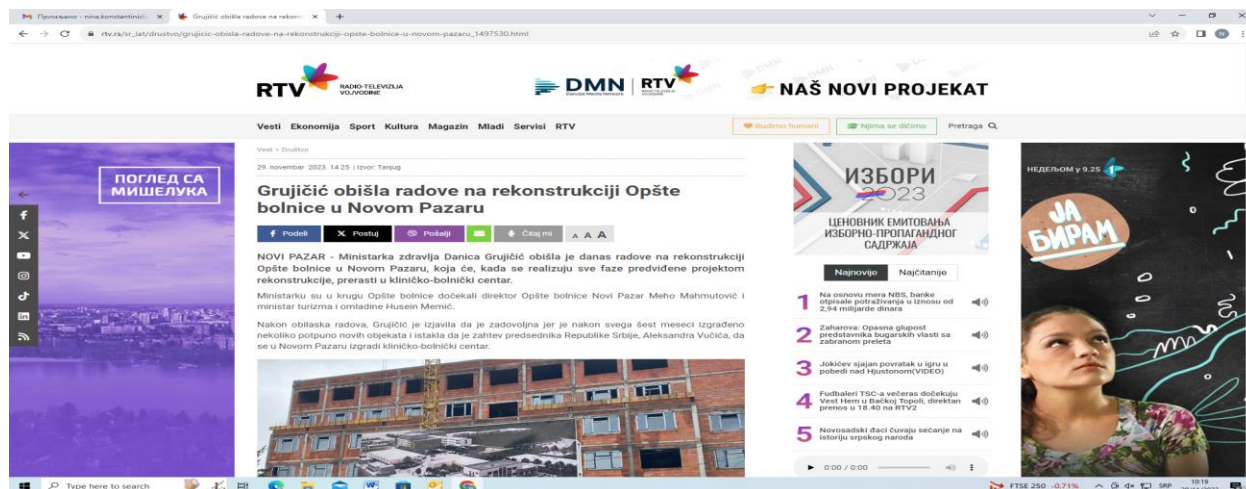
Povodom Svetskog dana borbe protiv HIV/AIDS, ove godine svi zainteresovani građani mogu besplatno da se savetuju i testiraju na HIV, u petak 1. decembra, u Gradskom zavodu za javno zdravlje Beograd, saopšteno je iz zavoda.

Testiranje se obavlja u Bulevaru despota Stefana 54a, IV sprat, u periodu od 8 – 18 časova.

Iz zavoda podsećaju da danas sa HIV infekcijom može da se živi dugo i kvalitetno, ukoliko se infekcija otkrije na vreme i pacijent dosledno uzima svoju terapiju.

„Terapija HIV infekcije u našoj zemlji je besplatna i dostupna svim pacijentima. Podaci registra za HIV/AIDS Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograd pokazuju da se svake godine najveći broj inficiranih osoba registruje u Beogradu. U više od 90% slučajeva HIV infekcija je preneta rizičnim seksualnim odnosom. Takođe, znatan procenat inficiranih osoba sazna za infekciju u odmakloj fazi, što kao posledicu ima veći rizik za obolevanje od AIDS-a i umiranje“, navodi se u saopštenju.

Ističe se i da cilj UNAIDS-a za 2025. godinu glasi 95 – 95 – 95. „Dijagnostikovati HIV kod 95 odsto procenjenog broja osoba koje žive sa HIV-om, obezbediti lečenje za 95 odsto pacijenata sa HIV infekcijom i postići nedetektabilnu virusnu aktivnost kod 95 odsto lečenih. Ako rizik nije mogao da se spreči, od izuzetnog značaja je što pre proveriti svoj HIV status“, naglašavaju iz zavoda.



Grujičić obišla radove na rekonstrukciji Opšte bolnice u Novom Pazaru

NOVI PAZAR - Ministarka zdravlja Danica Grujičić obišla je danas radove na rekonstrukciji Opšte bolnice u Novom Pazaru, koja će, kada se realizuju sve faze predviđene projektom rekonstrukcije, prerasti u kliničko-bolnički centar.

Ministarku su u krugu Opšte bolnice dočekali direktor Opšte bolnice Novi Pazar Meho Mahmutović i ministar turizma i omladine Husein Memić.

Nakon obilaska radova, Grujičić je izjavila da je zadovoljna jer je nakon svega šest meseci izgrađeno nekoliko potpuno novih objekata i istakla da je zahtev predsednika Republike Srbije, Aleksandra Vučića, da se u Novom Pazaru izgradi kliničko-bolnički centar.

"Za to je potrebno da se ispune određeni uslovi i sada radimo na tome. Ako se radovi nastave ovim tempom, ovde ćemo uskoro imati novi hirurški i internistički blok, psihijatriju i Dom zdravlja koji će verovatno ući u sastav Zdravstvenog centra. Tako će građani u jednom dvorištu imati primarnu, sekundarnu i delove tercijarne zaštite. Ovde se zdravstvo zaista dobro razvija", navela je Grujičić istakavši da Novi Pazar treba da ima "bar tri skenera, unapređen mamograf i najsavremeniji sistem za biopsije".

Prema njenim rečima u novopazarskom zdravstvu zaposlen je veliki broj lekara i medicinskog osoblja, a trebalo bi da se poradi na tome da i seoske ambulante budu pokrivene lekarima.

"Deo sredstava od kredita Svetske banke doći će i ovde i dogovorićemo se gde ćemo praviti stacionarne, a gde mobilne ambulante. Cilj je da lekari i sestre dođu do pacijenata, da ne očekujemo više da pacijenti dolaze do nas, nego da i mi dolazimo do njih. Gledamo da nabavimo i jedan pokretni mamograf za ovaj kraj jer je zdravlje strateška stvar", rekla je Grujičić.

Direktor Opšte bolnice u Novom Pazaru Meho Mahmutović izjavio je da se do kraja leta očekuje završetak rekonstrukcije ili izgradnje novih objekata i da će već tada biti useljena i neka odeljenja.

"Kada se to desi, planira se rušenje stare hirurške zgrade i izgradnja novog hirurškog bloka od 13.000 kvadratnih metara, koji će objединити i neka druga hirurška odeljenja. Stari internistički blok je srušen, tu se pravi novi objekat od 9.500 kvadrata. Renoviramo i Dom zdravlja, izgradnja psihijatrije biće gotova do kraja zime", rekao je Mahmutović.

On je kazao da je uveren da će se odmah početi i sa drugom fazom radova na rekonstrukciji bolnice. Naveo je i da zdravstvenu ustanovu ne čine samo zgrade i aparati, već i stručni i kvalifikovani medicinski radnici.

"Potrebno je više godina da se dobije samostalan lekar. Školovanje traje šest godina, pa onda staž, pa specijalizacija pet godina, to je proces i potrebno je vreme. Zahvaljujući ministarstvu zdravlja i dobrom odnosu prema Novom Pazaru, nama sada već dolaze lekari sa završenim specijalizacijama", naveo je Mahmutović.

ДНЕВНИК



KOME STIŽE POVIŠICA Zarade od nove godine DUPLO VEĆE, POVEĆANJE OD NOVE GODINE

Posle oktobarskog uvećanja od 5,5, odsto, novo povećanje plata u javnom sektoru očekuje nas već u januaru, kada će radnici u zdravstvu i prosveti dobiti povišicu od oko 10 odsto. Nedavno su stigle i najave da već u maju ili junu svi medicinski radnici mogu da očekuju dodatnu finansijsku injekciju, ali se još uvek ne zna koliko.

Dr Marija Zdravković, direktorka KBC "Bežanijska kosa" objašnjava da plate u zdravstvu nikada, ne samo poslednjih 10 godina, već u poslednjih 30 godina nisu bile veće.

- Kao nekome ko je 25 godina u struci i sa pacijentima, izuzetno mi je drago što je država poslednjih deset godina prepoznala ono što do tada nije bilo prepoznato, a to je da je zdravstvo strateški resurs jednog društva, da smo mi snaga i nosilac tog sistema i da samo kontinuiranim ulaganjem u zdravstvo možemo taj sistem ojačati i izaći iz onih teških vremena od pre deset i više godina - kaže dr Zdravković za Kurir.

Ona navodi da je zdravstvena struka celina i izuzetno je bitno što su ulaganja timska, odnosno što je povećanje zarada obuhvatilo i lekare i medicinske sestre i tehničare, odnosno vozače saniteta, službu higijene i ishrane i nemedicinsko osoblje i to ne samo povećanjem osnovnice zarade već i koeficijentata u nemedicini.

Evo koliko će iznositi uvećane plate u zdravstvu od januara:

Plata za poslove nege pacijenata - 77.500 dinara

Plata medicinske sestre u domovima zdravlja - 74.400 dinara

Plata za zaposlene na intenzivnoj nezi, operacionim salama, hitnoj pomoći, psihijatriji i radiologiji - 80.200 dinara

Plata negovatelja - 62.700 dinara

Plata lekara specijaliste: 1.259 evra

- Medicinske sestre i tehničari su procentualno dobili najviša povećanja što je vrlo važno, jer su oni značajan stub zdravstvene zaštite. Nikada nije bilo veće interesovanje studenata da upišu medicinske fakultete u Srbiji i visoke strukovne akademije medicinskog smera, a ogromna interesovanja su i za srednje škole. To vrlo reprezentativno govori da se ova zanimanja smatraju obećavajućim. Smer odlaska iz državnih zdravstvenih ustanova preokrenut je u smer mnogo većeg interesovanja za posao u ustanovama u zdravstvenom sistemu države - ističe naša sagovornica.

- Najveći rast plata u zdravstvenom sektoru je bio poslednje tri godine. Danas mladi doktori, sestre, tehničari, koji su primljeni na posao osećaju da se njihov rad vrednuje mnogo više. To daje veliku motivaciju za dalje usavršavanje, što je takodje intenzivirano i potpomognuto kroz značajan broj državnih projekata i programa - kaže dr Zdravković.

Direktorka KBC Bežanijska kosa naglašava da je poslednjih deset godina došlo do istorijskih ulaganja u zdravstveni sistem Srbije. Ne samo da su izgrađene i rekonstruisane najveće bolnice, već su opremljene najmodernijom opremom i zdravstveni radnici su obučeni da koriste nove tehnologije u lečenju pacijenata, sa novom najsavremenijom medicinskom opremom i najsavremenijim lekovima

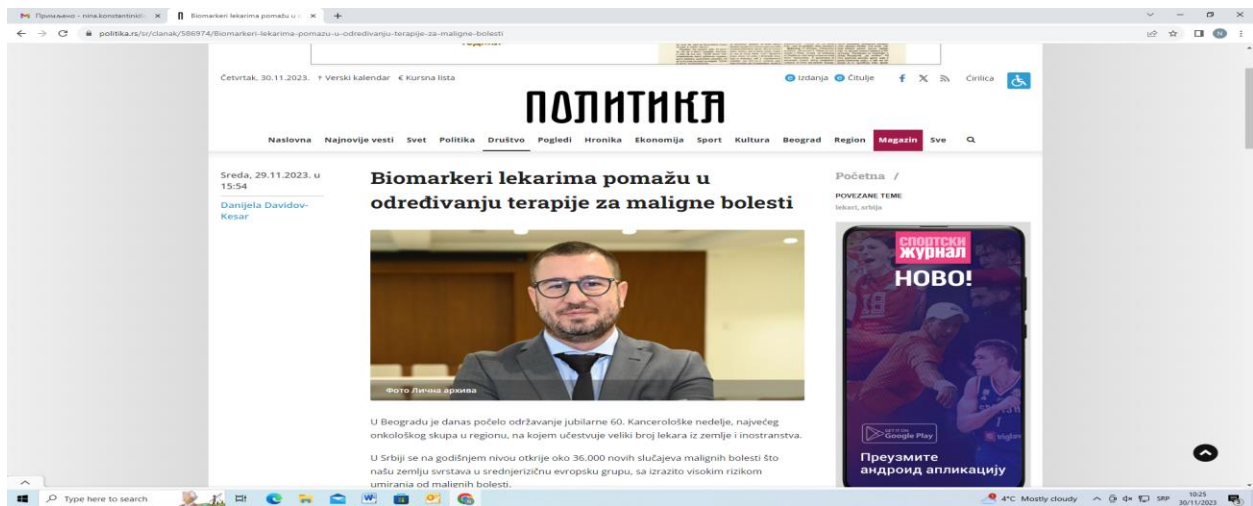
Na osnovnu platu idu i dodaci

Pomenuto povećanje plata u zdravstvu se odnosi na osnovicu zarade, a ukupna zarade se obračunava na osnovu više stavki kao što je radni staž, stepen stručne spreme, vrsta radnog mesta, da li se radi u primaru ili sekundaru, šefovski dodatak i drugo.

Tako, na primer, za svaku godinu staža plate se uvećavaju za 0,4 odsto.

Takođe, važno je mesto, odnosno da li se radi na odeljenju ili u operacionoj sali. Za svaku godinu staža plate se uvećavaju za 0,4 odsto.

ПОЛИТИКА



Biomarkeri lekarima pomažu u određivanju terapije za maligne bolesti

U Beogradu je danas počelo održavanje jubilarne 60. Kancerološke nedelje, najvećeg onkološkog skupa u regionu, na kojem učestvuju veliki broj lekara iz zemlje i inostranstva.

U Srbiji se na godišnjem nivou otkrije oko 36.000 novih slučajeva malignih bolesti što našu zemlju svrstava u srednjerizičnu evropsku grupu, sa izrazito visokim rizikom umiranja od malignih bolesti.

Kako je za „Politiku“ istakao je Lazar Popović, onkolog sa Instituta za onkologiju Vojvodine u Sremskoj Kamenici, na skupu-masterklasu koja je vezan za karcinom dojke, jedna sesija će biti posvećena biomarkerima koji lekarima pomažu u određivanju terapije.

-Pre 20 ili 30 godina pacijenti koji su zahtevali neku sistemsku terapiju dobijali su istu hemioterapiju, a danas imamo određene alate pre svega u dijagnostici i genetici tumora kojim se određuje da li pacijent treba da dobije takozvanu zaštitnu hemioterapiju nakon hirurške intervencije. Tačno može da se odredi optimalna terapija u metastatskim fazama karcinoma dojke. Takav koncept je najdalje otišao u slučaju karcinoma pluća gde postoji više od 10 lekova za personalizovanu terapiju. Kod karcinoma dojke postoji nekoliko mutacija koje nam govore da li će pacijent „odgovoriti“ na određenu terapiju i na osnovu dijagnostike mi smo precizniji što dovodi do boljeg lečenja pacijenata – ističe dr Popović.

Radi se na tome da se uskoro pojavi nova pozitivna lista inovativnih lekova, napominje naš sagovornik, i da se dobiju nove opcije lečenja za pacijente.

-Novi lekovi su bitni zbog veće stope preživljavanja obolelih od malignih bolesti, ali i za poboljšan kvalitet života pacijenata. Mnogo nam pomažu farmaceutske kompanije koje doniraju lekove i testove za određene biomarkere. Bitne su i kliničke studije i za bolesnike i za državu. Određeni podtipovi karcinoma dojke su odavno već postali hronične bolesti, a velika je stopa izlečenja kada se oboljenje rano otkrije – zaključio je dr Popović.

DOM ZDRAVLJA



1. decembar SVETSKI DAN BORBE PROTIV SIDE

Svetski dan borbe protiv side iskazuje međunarodnu solidarnost u pružanju podrške svim osobama koje su inficirane virusom humane imunodeficijencije (human immunodeficiency virus, HIV), kao i obolelima od side – sindroma stečene imunodeficijencije (acquired immune deficiency syndrome, AIDS).

Rizik od inficiranja HIV-om je 35 puta veći među osobama koje injektiraju droge, 30 puta je veći za žene koje se bave seksualnim radom, 28 puta je veći među muškarcima koji imaju seks sa muškarcima i 14 puta je veći za transrodne osobe u odnosu na opštu populaciju. Rano dijagnostikovanje je važno jer omogućava ljudima da ranije započnu lečenje HIV infekcije, što povećava njihove šanse za dug i produktivan život i sprečava dalji prenos drugih osoba.



Tim povodom su u organizaciji Službe za polivalentnu patronažu Doma zdravlja "Voždovac" planirane sledeće aktivnosti – 01.12.2023. godine od 730 do 1000 časova, "Kutak zdravlja", ul. Ustanička 16 (u holu kod laboratorije) i "Kutak zdravlja", ul. Bulevar Jna 86 (u holu kod laboratorije). U srednjim i osnovnim školama održaće se individualni razgovori, kreativne radionice i predavanja na temu odgovornog odrastanja sa akcentom na faktore rizika za prenos virusa koji napada i postepeno uništava imuni sistem.