

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 13. maj 2019.godine

RTS- Kada i kako se o trošku države odlazi na lečenje u inostranstvo

RTS- Kako teku radovi na izgradnji novog kliničkog centra u Beogradu

DNEVNIK- Ubuduće odlazak kod lekara bez gomile papira

BLIC- OBUHVAT VAKCINACIJE 93,4 Odsto Dozvali smo se pameti, Srbija na korak do postizanja KOLEKTIVNOG IMUNITETA

BLIC- Danijela je tužila Dom zdravlja u Despotovcu zbog nameštanja specijalizacije, a sada trpi svakodnevni mobing

BLIC- PODVIG KIKINĐANINA IZNAD OKEANA Savica je krenuo za Atlantu ni sluteći da će na letu SPASTI ŽIVOT Amerikanki

B92- Sve je više mladih obolelih od melanoma, žene ugroženije

RTV- Smanjena lista čekanja na operaciju katarakte u Pančevu



Kada i kako se o trošku države odlazi na lečenje u inostranstvo

Od početka godine o trošku Budžetskog fonda u inostranstvo na lečenje je upućeno petnaestoro dece i jedna odrasla osoba. Radi utvrđivanja dijagnoze na ispitivanje je poslato i 38 uzoraka tkiva ili krivi obolelih. Član Nadzornog odbora Budžetskog fonda profesor Vladislav Vukomanović kaže za RTS da novca ima i da čak i ukoliko budžet bude premašen to neće biti problem da svi oni kojima je neophodno da idu na lečenje u inostranstvo to i ostvare.

Vladislav Vukomanović je, gostujući u Dnevniku RTS-a, naveo da je od osnivanja Fonda 2014. godine urađeno mnogo u procesu informisanja pre svega lekara i referentnih zdravstvenih ustanova u celoj Srbiji oko mogućnosti da se oni koji nemaju optimalno lečenje u zemlji mogu poslati na lečenje u inostranstvo.

Ta informisanost je, dodaje Vukomanović, značajno porasla i kod građana.

Objasnio je proceduru za upućivanje na lečenje u inostranstvo.

"Neophodno je da lekarski konzilijum referentne zdravstvene ustanove, najmanje tri lekara, da predlog za upućivanje na lečenje u inostranstvo, zatim da roditelj, odnosno pacijent, podnese molbu da se dobije mesto odlaska, datum prijema, profaktura i sve se to preda u sekretarijatu Budžetskog fonda", rekao je Vukomanović.

Naglasio je da nakon toga procedura veoma brzo teče zahvaljujući ažurnosti lekara komisije.

"Više od 95 odsto pristiglih konzilarnih mišljenja je usvojeno, mi smo samo tražili modalitete da se to uradi na najbolji mogući način i sve u korist pacijenta", tvrdi Vukomanović.

Od osnivanja Budžetskog fonda 160 zahteva je odobreno, a najčešće su to kako kaže Vukomanović teške faze ili veoma retka hemato-onkološka stanja.

"To su i neke transplantacije organa – srca, jetre... Neurohirurške intervencije, veoma retka oboljenja centralnog nervnog sistema koja zahtevaju lečenje u specijalizovanim centrima u inostranstvu, zatim kod bolesnika sa cerebralnom paralizom, oboljenjima lokomotornog sistema, ortopedskim i drugim oboljenjima", dodao je Vukomanović.

Pored odlaska na lečenje u inostranstvo, Vukomanović smatra da je važno što je veliki broj i dece i odraslih pacijenata zbrinut na taj način što su inostrani stručnjaci došli u našu zemlju.

"Više od tridesetak pacijenata je operisano, a više desetina je pregledano u toku dolaska inostranih stručnjaka", naveo je Vukomanović i naglasio da je cilj da se to povećava.

Vlada Srbije dala je na raspolaganje dva aviona za prevoz pacijenata na lečenje, a Vukomanović kaže da to nije čest slučaj ali da ima slučajeve kada nije dovoljno da intervencija bude dobra, već i da organizacija bude savršena da bi se došlo do optimalnog rezultata izlečenja pacijenta.

Istakao je da Budžetski fond ima svoja budžetska sredstva, ali ima i donatorska sredstva, kao i da raste broj tih donacija i pozvao sve koji žele da pomognu da to učine.

"Ljudi prepoznaju značaj Budžetskog fonda koji radi sasvim u sinhronizaciji sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje", zaključio je Vukomanović.



Kako teku radovi na izgradnji novog kliničkog centra u Beogradu

Pre pet meseci počela je izgradnja novog kliničkog centra u Beogradu. Za dve godine trebalo bi da bude završen. Dogradnjom nove kule i rekonstrukcijom postojeće biće obuhvaćeno 130.000 kvadratnih metara. Vrednost radova je 110 miliona evra.

Slavoljub Korčakoski, izvršni direktor kompanije "Delta inženjering" koja je izvođač radova, kaže da je prilikom sklapanja ugovora u planu bila rekonstrukcija 59.000 kvadratnih metara starih objekata i izgradnja nove kule u iznosu od 27.000 kvadrata.

"Trenutno se nalazimo na izgradnji šeste etaže kule, od ukupno deset etaža koliko je planirano", kaže Korčakoski.

Budući da je zgrada stara četrdesetak godina, Korčakoski navodi da se radi na ojačanju samih stubova i temelja kule i prilagođavanju konstrukcije novim zahtevima kako bi objekat bio savremen kako to bolnice zahtevaju.

"Tadašnja zgrada to nije mogla da izdrži, tako da mi sada to rekonstruišemo", dodao je Korčakoski.

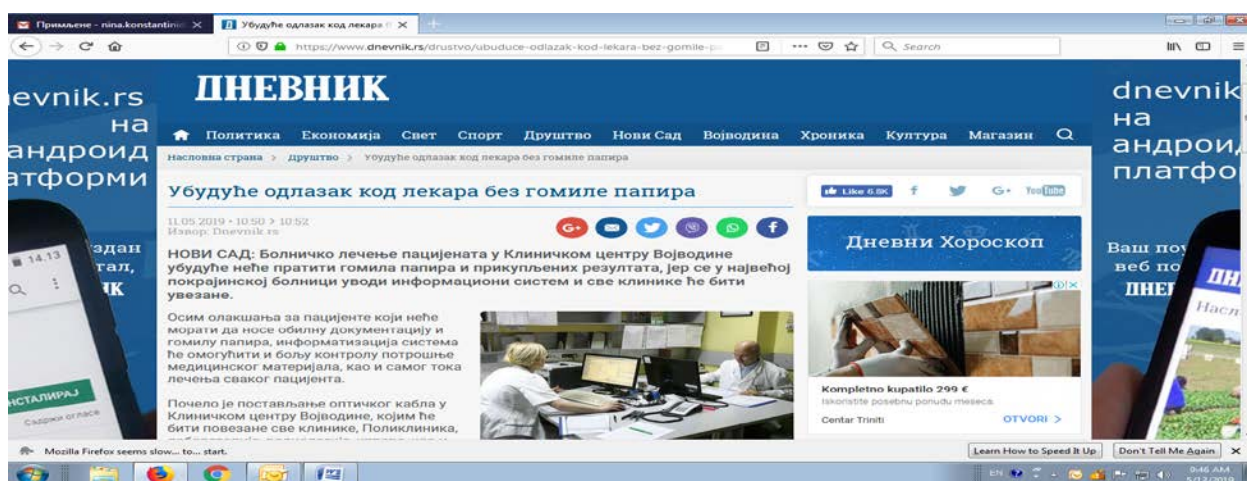
Naveo je da će do kraja projekta biti utrošeno oko 20.000 kubika betona, oko 2.000 tona armature, biće preko 700 tona vazduhovodnih kanala.

"U ovaj objekat će biti ugrađeno preko 1.000 kilometara kablova, što je otprilike razdaljina kao odavde do Milana", dodao je Korčakoski.

Ukazao je da se trenutno radi i na pristupnoj saobraćajnici između Hitne pomoći i Kliničkog centra. "Pošto je Klinički centar zagušen uskim saobraćajnicama, konačno posle više godina omogućićemo normalan protok saobraćaja", naglasio je Korčakovski.

U avgustu 2021. godine je planiran završetak radova i tada će Srbija dobiti najsavremeniju bolnicu sa više od 900 kreveta, 30 novih operacionih sala i novi urgentni centar.

ДНЕВНИК



Убудуће одлазак код лекара без гомиле папира

NOVI SAD: Bolničko lečenje pacijenata u Kliničkom centru Vojvodine ubuduće neće pratiti gomila papira i prikupljenih rezultata, jer se u najvećoj pokrajinskoj bolnici uvodi informacioni sistem i sve klinike će biti uvezane.

Osim olakšanja za pacijente koji neće morati da nose obilnu dokumentaciju i gomilu papira, informatizacija sistema će omogućiti i bolju kontrolu potrošnje medicinskog materijala, kao i samog toka lečenja svakog pacijenta.

Počelo je postavljanje optičkog kabla u Kliničkom centru Vojvodine, kojim će biti povezane sve klinike, Poliklinika, laboratorija, radiologija, uprava, kao i sve ostale medicinske i nemedicinske službe. Postavljanje optičkog kabla omogućiće bolji protok podataka i kvalitetniju vezu, a sada pojedini delovi sistema imaju bežični prenos podataka i zavise od interneta. Uz optički kabel bolnica će imati bolji kvalitet signala, bolji protok, sigurniju vezu i neće dolaziti do „pada sistema, kaže pokrajinski sekretar za zdravstvo profesor dr Zoran Gojković i napominje kako će, osim postavljanja optičkog kabla, biti nabavljena i oprema, odnosno novi računari, kao i specijalni softverski paket koji će omogućiti da ceo sistem radi.

Svi medicinski podaci pacijenta će biti na jednom mestu, a Gojković naglašava da će se maksimalno voditi računa o zaštiti prava pacijenata.

Sva dokumentacija će biti na jednom mestu i pacijente više pratiti gomila papira i dokumentacije, već će kod lekara ići samo sa zdravstvenom knjižicom. Kada prelaze sa jedne na drugu kliniku, ili prilikom dolazaka na kontrole, kompletna dokumentacija će biti na jednom mestu i dostupna lekarima, ali će se podaci čuvati u skladu sa Zakonom o zaštiti prva pacijenata i maksimalno će se voditi računa o tome da pristup dokumentaciji imaju samo oni koji direktno učestvuju u lečenju pacijenata, objašnjava profesor Gojković.

Na ovaj će, kako ističe pokrajinski sekretar, biti poboljšana i komunikacija između lekara na različitim klinikama KCV, jer će biti unapređen sistem obrade podataka i lekari će moći u potpunosti da se upoznaju sa zdravstvenim stanjem pacijenata koji se leče u celom KCV.

Važno je i što će na taj način maksimalno biti poboljšan rad vezan za svakodnevnu potrošnju medicinskog materijala, pošto će po uzoru na najnaprednije bolnice u svetu, pacijenti imati narukvice sa bar-kodom, preko kojih će se očitavati sve što su dobili, lekovi koji su im dati, kao i kakva usluga je sprovedena i ko je ordinirao terapiju. Time će se i sprečiti zloupotreba resursa KCV, kao i nesvrshodna i nepotrebna potrošnja medicinskog materijala. Ovo će uvesti posebne mogućnosti, ne samo u finansijskom sektoru, nego i u svakodnevnom radu lekara, jer će jednostavno i u svakom trenutku moći da se vidi koliko koji lekar ima pacijenata, kako leči bolesnike, koliko je posvećen svakom pacijentu, što je i osnovni cilj, kako bi se maksimalno objektivizirao rad svih zaposlenih, objašnjava dr Gojković.

Sledi umrežavanje i domova zdravlja

Umrežavanje će se raditi i u domovima zdravlja, koji će imati bežični prenos podataka i na taj način će biti povezani sa regionalnim, opštim bolnicama, a one će imati vezu sa sva tri instituta u Sremskoj Kamenici i Kliničkim centrom Vojvodine, napomenuo je dr Gojković.

Informatizacija će unaprediti i rad IZIS-a, ali i onoga što vezuje Ministarstvo zdravlja i Republički fond zdravstvenog osiguranja, a što se naziva „DRG sistem“, gde se u okviru dijagnostički srodnih grupa vidi koliko novca se uobičajeno troši za neku proceduru ili intervenciju, a gde dolazi do odstupanja i kada neki lekar, na primer, troši dva ili tri puta više novca u lečenju od nekog svog kolege.

Ide se ka izbacivanju papira i maksimalnoj digitalizaciji celog procesa rada. Lekari i sestre će moći u tablet-računarima da vide zdravstveni karton pacijenta koji je na bolničkom lečenju, a benefit je što će biti omogućene i onlajn konsultacije s lekarima koji su van bolnice. Već sada je Klinički centar umrežen s opštim bolnicama u Vojvodini kada je reč o lečenju moždanog udara, gde lekari u KCV mogu onlajn da gledaju snimke pacijenata iz drugih bolnica i učestvuju u lečenju. Cilj je da sve zdravstvene ustanove u Vojvodini budu umrežene i informatički povezane, navodi dr Gojković.

Informatizacija u Kliničkom centru Vojvodine košta 117 miliona dinara, a sekretar očekuje da ovaj posao bude završen do početka iduće godine.



OBUHVAAT VAKCINACIJE 93,4 Odsto Dozvali smo se pameti, Srbija na korak do postizanja KOLEKTIVNOG IMUNITETA

Tokom 2018. godine došlo je do znatnog porasta vakcinisanih cepivom protiv malih boginja, zaušaka i rubeole (MMR), pa tako obuhvat u drugoj godini života MMR vakcinom iznosi 93,4 odsto!

Time se naše zemlja polako ali sigurno približava zaštitnom nivou kolektivnog imuniteta od 95 odsto, koji je neophodan da nas zaštiti od opasnog epidemijskog širenja bolesti. Još važnije, značajan pomak u broju vakcinisanih tokom minule godine zabeležili su oni okruzi koji su imali najmanji obuhvat kolektivnog imuniteta. Tako je, na primer, dostignuta vrednost kolektivnog imuniteta 2018. u Beogradu 98,7 odsto, a u Nišavskom okrugu 95,4 odsto. Poređenja radi, 2017. godine Nišavski okrug imao je najniži obuhvat vakcinacije - samo 59,9 odsto, dok je 2016. obuhvat bio još manji, odnosno 50,4 odsto.

Epidemiolog Gradskog zavoda za javno zdravlje u Beogradu Ivana Begović Lazarević istakla je da je slika danas mnogo bolja, te da je obuhvat prvom dozom MMR vakcine, kod dece vakcinisane u drugoj godini života, prošle godine bio 98,65 odsto. Samo godinu dana ranije, taj obuhvat je iznosio 84,37 odsto.

- Obuhvat drugom dozom MMR-a, koju primaju deca u sedmoj godini života, pred polazak u školu, za 2018. godinu je 89 odsto, dok je 2017, kada je počela epidemija, bio 88 odsto - pojasnila je Ivana Begović Lazarević.

Te godine u našoj zemlji došlo je do epidemije morbila većih razmera, kada je registrovan i prvi smrtni ishod nakon dve decenije. To je, prema rečima naše sagovornice, doprinelo tome da su mnogi roditelji, uplašeni, opredelili da ipak vakcinišu svoju decu, što je rezultiralo dobrim kolektivnim imunitetom.

- U narednom periodu ne očekujemo epidemiju sa većim brojem obolelih. No, u našoj zemlji još postoje deca koja nisu vakcinisana ni prvom dozom vakcine, a najviše ih je u generaciji od 2013. do 2016. godine.

Na tim propustima još treba raditi, ali to je na pedijatrijama, čiji je zadatak da opomenu roditelje da vakcinišu svoju decu - objasnila je Begović Lazarević.

Inače, u prva četiri meseca 2019. prijavljena su četiri slučaja malih boginja, i to u Aleksincu, Beogradu i Bujanovcu, pa su i dalje aktuelne pooštrene mere epidemiološkog nadzora. Kako bi se do kraja 2020. godine dostigao cilj eliminacije malih boginja u Evropskom regionu, neophodno je nastaviti aktivnosti na dostizanju i održavanju obuhvata vakcinisanih preko 95 odsto i sprovođenju dopunske imunizacije nevakcinisanih i nepotpuno vakcinisanih.

Morbile odnele 15 života

Imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i rubeola na teritoriji naše zemlje u 2017. godini sprovedena je sa obuhvatom od 85,2 odsto, dok je u 2016. godini taj procenat iznosio 81. Tada je obuhvat ispod 95 odsto imalo 76 odsto okruga, od ukupno 25. Opštine sa najnižim obuhvatom u centralnoj Srbiji tada su bile Ub (39,5%) i Niš (51,4%).

Godinu dana ranije, 2016, kolektivni imunitet manji od 95 odsto imalo je čak 80 odsto okruga, sa Beogradom kao najlošijim primerom - obuhvat vakcinom iznosio je samo 65,2 odsto. U centralnoj Srbiji najniži obuhvat ponovo je beležio Niš (50,4 %). Sve ovo rezultiralo je smrtonosnom epidemijom koja je buknila krajem 2017. godine, kada je registrovano 5.786 obolelih, a umrlo 15 osoba.

Zbog čega imunizacija mora biti prioritet

- Spasava živote
- Epidemije predstavljaju ozbiljne pretnje
- Zarazne bolesti mogu da izazovu smrt
- Zarazne bolesti se mogu kontrolisati i odstraniti
- Imunizacija je isplativa javnozdravstvena mera
- Deci u zdravstvenim sistemima treba obezbediti bezbednu, efektivnu, dostupnu i efikasnu vakcinu
- Imunizacija je osnovno pravo, ali nije dostupna svima



Danijela je tužila Dom zdravlja u Despotovcu zbog nameštanja specijalizacije, a sada trpi svakodnevni mobing

Dr Danijela Simić, koja je prošle godine tužila Dom zdravlja u Despotovcu zbog nameštenih specijalizacija, svakodnevno trpi mobing od direktora DZ Dejana Miloševića.

Milošević je tokom prošle godine organizovao sumnjivi konkurs za specijalizaciju, a iako je Simićeva imala ubedljivo najviše bodova i želela je oftalmologiju, direktor je preko veze primio drugu kandidatkinju, inače bratаницu potpredsednika PUPS-a. Simićeva je zbog svega tužila dom zdravlja, pa je sada raspodela specijalizacija stopirana do okončanja sudskog procesa. Zbog toga trpi svakodnevne pritiske direktora.

- Sudija Vesna Savić tražila je izuzeće uz obrazloženje da ne želi da se zamera direktoru Miloševiću. Na njeno mesto došao je drugi sudija, a na jednom od ročišta na pitanje zašto je specijalizaciju iz oftalmologije dao Mariji Ćosić, a ne meni, Milošević je odgovorio - iz ličnih ubeđenja, a pravnik je dodao - i na osnovu želje - priča za "Blic" Danijela Simić.

Sudija je jednom prilikom predložio da se sve reši tako što će Simićevoj, koja je imala daleko više bodova od svih ostalih kandidata, ipak dodeliti specijalizacija iz oftalmologije, ali je direktor na to rekao da "neće da promeni svoju odluku".

- U hitnoj službi doma zdravlja, gde radim, nemam nikakvih problema, ali me je direktor nekoliko puta zvao na sastanak, pritiskao me je da povučem tužbu i govorio kako niko ne može da dobije specijalizaciju dok je postupak u toku. Sve kolege je okrenuo tako protiv mene - navodi Simićeva.

Jednom prilikom u februaru, kaže, Milošević joj je ponudio urgentnu medicinu da bi povukla tužbu. Na to sam pristala, dom zdravlja je poslao Ministarstvu zdravlja, ali odgovora još nema.

- Direktor me je nedavno pozvao, rekao mi je da su ga zvali iz Ministarstva, da su rekli da specijalizacije neće biti odobrene dok se na sudu sve ne stopira. Pošto znam s kim imam posla, rekla sam da neću odustati od tužbe dok ne dobijem pisanu garanciju da mi je odobrena specijalizacija, bilo iz oftalmologije, bilo iz urgentne medicine - kaže Simićeva.

Onda je direktor postao grub, i to u prisustvu drugih kandidata za specijalizacije.

- Rekao je: „Mene boli k... za sudski spor, ionako ne plaćam ja troškove suđenja nego dom zdravlja!“. Rekao je da sve i da dobijem specijalizaciju da mi je on neće odobriti. Zato me sada svi ostali kandidati mrze - rekla je Danijela Simić i dodala da je ubeđena da niko od prisutnih koji su slušali razgovor neće potvrditi njene reči zato što se plaše direktora Miloševića.

Kako je “Blic” objavio pre godinu, Danijela Simić iz Doma zdravlja u Despotovcu preživela je torturu od direktora zbog toga što se usudila da konkuriše za specijalizaciju iz oftalmologije koja je bila namenjena nekom drugom.

Dom zdravlja u Despotovcu raspisao je konkurs na koji se prijavilo pet lekara. Dr Simić je želela specijalizaciju iz oftalmologije i imala ubedljivo najveći broj poena. Samo nekoliko dana nakon konkursa dobila je poziv da se javi direktoru Doma zdravlja Dejanu Miloševiću.

- Otišla sam kod direktora i on mi je rekao da ne mogu da dobijem specijalizaciju iz oftalmologije pošto je to već rezervisano za dr Mariju Ćosić, kao i da njen ujak, Momčilo Vuksanović, zvani Moma Brada, inače visoki funkcioner PUPS-a, to gura. Ponudio mi je da razmislim, i rekao da će me zvati da vidi šta sam odlučila. Već sledećeg jutra me je pozvao i ja sam otišla. Međutim, kako nisam pristala na nagodbu, ja sam ustala da napustim prostoriju, budući da su sve vreme vikali, šetali ukруг oko mene i unosili mi se u lice, ali mi je direktor rekao da se vratim i pogledam pravilnik o specijalizaciji - ispričala je tada Simićeva, koja je imala čak 86 poena više od druge na spisku.

Milošević: Raspisao sam konkurs uprkos tužbi

Dejan Milošević kaže za “Blic” da je “odradio konkurs ponovo i poslao u Ministarstvo zahtev za dodelu specijalizacije iz urgentne medicine i pored sudskog spora koji Simićeva vodi protiv Doma zdravlja”.

- Znači, i pored specijalizacije zbog koje je tužila ustanovu, dr Simić je dobila specijalizaciju i zahtev se nalazi u Ministarstvu, ali je sve stopirano, kao i za ostalih pet lekara, zbog sudskog spora. To je prava istina - kaže Milošević.



PODVIG KIKINĐANINA IZNAD OKEANA Savica je krenuo za Atlantu ni sluteći da će na letu SPASTI ŽIVOT Amerikanki

Medicinski tehničar kikindske Opšte bolnice Savica Popov (25) spasao je život jednoj Amerikanki (48) na preookeanskom letu između Rima i Atlante.

Kada je iz Novog Miloševa krenuo u Ameriku u posetu prijateljici, nije ni slutio kakva će ga drama zadesiti.

- Tokom leta iznenada se oglasio kapetan iz kokpita i upitao da li među putnicima ima medicinskih radnika jer je jednoj ženi pozlilo. Odmah sam se uputio ka repu aviona gde sam zatekao stjuardese koje su pokušavale da pomognu nesrećnoj ženi koja je putovala sa ćerkom. Ona je bila svesna, ali je teško disala. Počeo sam sa pregledom i odjednom je došlo do srčanog zastoja i tada je nastupila drama - priča za "Blic" Savica.

Priznaje da se na trenutak uplašio jer je očekivao da će mu pomoći neko od kabinskog osoblja, ali je onda shvatio da je prepušten sam sebi.

- Tražio sam osoblju da mi donesu sve što imaju od opreme, a ja sam počeo reanimaciju. Na sreću, imali su i defibrilator i kiseonik i lekove. Bilo je to najdužih 45 minuta - priča skromni Savica.

Kada su sleteli u Atlantu, na pisti ih je dočekala ekipa Hitne pomoći, a njima je jedino preostalo da čestitaju srpskom kolegi na dobro obavljenom poslu.

- Hvatao sam odmah let za Memfis, nisam znao kako je žena. Posle par dana pozvala me je portparolka avio-kompanije sa kojom sam putovao da mi kaže da se žena oseća dobro. Sutradan mi je u znak zahvalnosti od te kompanije stigao i vaučer od 150 dolara za njihove letove – priča nam Savica.

Ovaj mladić radi u urgentnom odeljenju u Kikindi već dve i po godine i još nema stalan posao, ali nerado priča o tome.

- Sve znanje koje sam primenio dugujem starijim kolegama od kojih sam mnogo naučio. Lepo mi je ovde, ali priznajem, razmišljao sam da odem negde u inostranstvo - kaže naš sagovornik.

Kolege: Vrhunski stručnjak

Savičine kolege o njemu imaju samo reči hvale i kažu da je vrhunski stručnjak, ali pre svega dobar čovek i prijatelj.

- Od kada je počeo da radi, uvek je bio zainteresovan za nove stvari, spreman stalno da uči i uvek je tu da pomogne kolegama. Uvek je nekako ispred nas, valjda zato što je mlad i izuzetno savestan. Mi primimo poziv za hitan slučaj i odmah skočimo, a onda vidimo da je on već napolju i da čeka ekipu. Upravo zbog takvih stvari nije nas preterano iznenadilo to što je nekome spasao život – priča nam Milana Perić, glavna sestra odeljenja u kome radi Savica.



Sve je više mladih obolelih od melanoma, žene ugroženije

Prema podacima Instituta za javno zdravlje, u Srbiji se svakih pet godina beleži porast obolelih od melanoma za oko 15 do 20 odsto, a primetan je porast obolelih u populaciji mlađoj od 40 godina i kod ženskog pola, izjavila je dermatoonkolog VMA Lidija Kandolf Sekulović.

Rizična grupa su i muškarci preko 50 godina, koji često imaju melanom na leđjima i to vrstu koja brzo raste i menja se. U Srbiji godišnje umre oko 150 ljudi od ove bolesti, broj novoobolelih je oko 650, a u toku je lečenje i praćenje oko 1000 ljudi. Melanom je u prvih 10 kancera po smrtnosti, rekla je prof. dr Lidija Kandolf Sekulović u emisiji TV Prve „Na prvom mestu“.

Ona je ukazala da su u najvećem riziku da dobiju melanom, vrstu raka kože, osobe koje imaju preko 50 mladeža i mladeže koji su nepravilni. Zatim, povećan je rizik kod osoba koje su se neoprezno izlagale suncu tokom detinjstva i imale više opekotina od sunca u detinjstvu. Potom osobe koje su odlazile u solarijum, jer samo jedan odlazak u solarijum već povećava rizik od nastanka melanoma i drugih oblika raka kože.

Melanom čini opasnim činjenica da ukoliko dobije debljinu veću od 1 mm postoji rizik da se proširi na limfne čvorove i unutrašnje organe, ukazala je ona i apelovala na sve da se samopregledaju bar jednom mesečno i da reaguju ukoliko primete nešto što je nepravilnog oblika, raste, dobija više boja i ima nepravilne ivice.

Onkološki hirurg Marko Buta je rekao da je hirurgija skoro uvek osnovni vid lečenja melanoma i da je veoma bitno koliko široko treba ukloniti melanom.

Melanomi koji su učaureni, koji nisu probili bazalnu membranu, imaju rizik nula da su se proširili u limfne sudove. Takvi pacijenti su izlečeni i život im je spasen, rekao je on.

Kada se iscrpe sve mogućnosti, a bolest se proširila do te mere da ne može da se ukloni hirurškim metodama, pristupa se inovativnim lekovima, koji su postali dostupni i našim pacijentima 2017. Od ove godine je imunoterapija koja podstiče imunološki odgovor domaćina na melanom dostupna za sve grupe pacijenata, a ostalo je da se, do kraja godine, kombinovana ciljna terapija stavi na listu čime bi se zaokružilo lečenje IV stadijuma bolesti sa boljim ishodima, istakla je prof. dr Lidija Kandolf Sekulović.



Smanjena lista čekanja na operaciju katarakte u Pančevu

PANČEVO - Na listi čekanja za operaciju katarakte u Pančevu je nešto manje od 1000 ljudi. Lista čekanja se u prethodne dve godine smanjila, ali se i dalje na operaciju čeka dosta dugo. Godišnje se u toj dravstvenoj ustanovi uradi više od 1000 operacija.

“Prvi put, nakon više godina, lista čekanja je svedena na trocifren broj. Trenutno na operaciju katarakte čeka 940 ljudi. Iako, među njima ima pacijenata koji su na listi još od 2016-te i 2017te godine reč je o pojedinačnim slučajevima, uglavnom se na red dođe u roku od 8 do 10 meseci”, kaže načelnik Očnog odeljenja Opšte bolnice Pančevo dr Dragan Stanković.

Svi ti pacijenti iz 2016-te i 2017-te godine su zapravo već u pripremi za operaciju, dobili su termin operacije a oni su odlagali operaciju iz zdravstvenih ili privatnih razloga. Najveći problem oko liste čekanja za operaciju katarakte je taj što svako ko dobije kataraktu na jednom oku zapravo već ima kataraktu i na drugom oku. Tako da ako vi imate listu čekanja od 1000 ljudi, vi možete slobodno računati da imate bar listu od 1500.

Očno odeljenje Opšte bolnice Pančevo pokriva područje čitavog južnog Banata I mesečno se uradi oko 100 operacija katarakte .

“Godinu dana sam čekala za drugo oko dok sam za prvu operaciju čekala duže”, kaže jedna pacijentkinja

“Prvo oko sam operisala u oktobru prošle godine i pošto je doktor konstatovao da je velika razlika u dioptriji između dva oka pozvao me je da dođem na pregled pa da me stavi na listu prioriteta kako bi se to što pre poistovetilo”, kaže pacijentkinja iz Vršca.

Zakazanih termina ima do 2021.godine ali u toj zdravstvenoj ustanovi smatraju,da će pacijenti mnogo ranije doći na red, jer će ovim tempom rada do kraja godine lista biti svedena na nekoliko stotina ljudi.

“To je jedan čisto administrativni problem i pokušaćemo sa našim informatičarima da to prevaziđemo jer zapravo sada operišemo pacijente iz 2018-te, a počeli smo i iz 2019-te godine tako da svakako neće čekati toliko dugo”, objašnjava dr Stanković.

Sočiva redovno stižu i radi sa dva seta instrumenata za operaciju- postoji obećanje da će Bolnica nabaviti još jedan što će ubrzati rad i smanjiti listu čekanja. U Očnoj bolnici suočavaju se I sa manjkom lekara, samo njih troje operiše ,jedan lekar je na obuci, a jos dva na specijalizaciji koja traje nekoliko godina.