

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 27. februar 2024.godine

RTS- Troje kandidata iz Srbije nominovano za najbolji naučno-istraživački rad

RTS- Batut: Potvrđeno 19 slučajeva morbila, zaražena i beba

BLIC- RODITELJI U STRAHU, MASOVNO DOVODE DECU U DOM ZDRAVLJA
"Konačno su shvatili koliko su rizikovali život svoje dece"

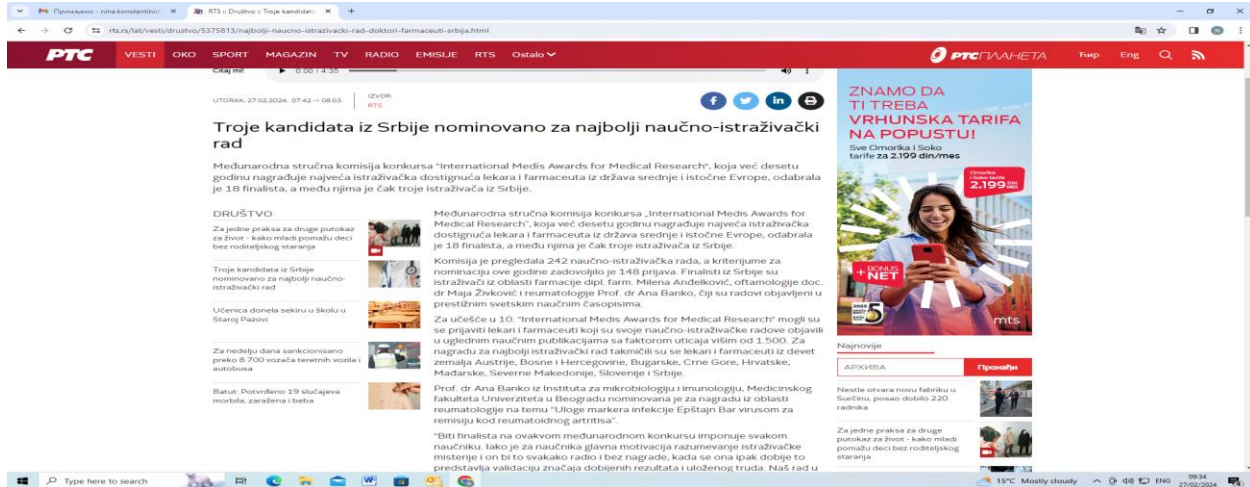
BLIC- Ovo su VELIKI ISKORACI u lečenju RETKIH BOLESTI U SRBIJI - od skrininga do INOVATIVNE DIJAGNOSTIKE

BLIC- Dečak i devojčica koji su u Tiršovoj DOBILI BUBREG OD ŽIVIH DONORA dobro se oporavljaju: "Ovom transplantacijom devojčici je spasen život", rekla je Sanja Radojević Škodrić

RTV- Položen kamen temeljac za izgradnju najsavremenije laboratorije na Torlaku

DANAS- Zbog čega građani Srbije ne idu kod lekara i zubara: Šta su najčešći razlozi?

DANAS- „U redu za smrt“: Sve duže liste čekanja na operacije u regionu



Troje kandidata iz Srbije nominovano za najbolji naučno-istraživački rad

Međunarodna stručna komisija konkursa "International Medis Awards for Medical Research", koja već desetu godinu nagrađuje najveća istraživačka dostignuća lekara i farmaceuta iz država srednje i istočne Evrope, odabrala je 18 finalista, a među njima je čak troje istraživača iz Srbije.

Međunarodna stručna komisija konkursa „International Medis Awards for Medical Research”, koja već desetu godinu nagrađuje najveća istraživačka dostignuća lekara i farmaceuta iz država srednje i istočne Evrope, odabrala je 18 finalista, a među njima je čak troje istraživača iz Srbije.

Komisija je pregledala 242 naučno-istraživačka rada, a kriterijume za nominaciju ove godine zadovoljilo je 148 prijava. Finalisti iz Srbije su istraživači iz oblasti farmacije dipl. farm. Milena Anđelković, oftamologije doc. dr Maja Živković i reumatologije Prof. dr Ana Banko, čiji su radovi objavljeni u prestižnim svetskim naučnim časopisima.

Za učešće u 10. "International Medis Awards for Medical Research" mogli su se prijaviti lekari i farmaceuti koji su svoje naučno-istraživačke radove objavili u uglednim naučnim publikacijama sa faktorom uticaja višim od 1.500. Za nagradu za najbolji istraživački rad takmičili su se lekari i farmaceuti iz devet zemalja Austrije, Bosne i Hercegovine, Bugarske, Crne Gore, Hrvatske, Mađarske, Severne Makedonije, Slovenije i Srbije.

Prof. dr Ana Banko iz Instituta za mikrobiologiju i imunologiju, Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu nominovana je za nagradu iz oblasti reumatologije na temu "Uloge markera infekcije Epštajn Bar virusom za remisiju kod reumatoidnog artritisa".

"Biti finalista na ovakvom međunarodnom konkursu imponuje svakom naučniku. Iako je za naučnika glavna motivacija razumevanje istraživačke misterije i on bi to svakako radio i bez nagrade, kada se ona ipak dobije to predstavlja validaciju značaja dobijenih rezultata i uloženog truda. Naš rad u oblasti reumatologije po prvi put u literaturi pokazuje da regresija bolesti (reumatoidnog artritisa) može da se predvidi detekcijom specifičnih antitela

na Epštajn Bar virus. Ovaj podatak baca novo svetlo na interakciju između virusa i domaćina i potencijalnu primenu virusoloških parametara u praćenju ove i drugih autoimunskih bolesti", istakla je finalistkinja prof. dr Banko.

Do 2023. godine na ovaj međunarodni konkurs ukupno je bilo prijavljeno 1.442 važeća rada koje je pregledala stručna komisija, izabrano je 174 finalista i proglašeno 83 pobjednika.

Za verodostojnost čitavog konkursa pobrinuo se međunarodni stručni žiri sastavljen od deset članova koji dolaze iz sedam zemalja iz kojih su prijavljeni kandidati. Jedan od njih je i prof. dr Dragoslav Sokić, direktor Klinike za neurologiju Univerzitetskog Kliničkog centra Srbije.

"Imam čast da kao predstavnik Srbije budem član žirija iz oblasti neurologije. Ovaj međunarodni konkurs privukao je veliki broj istraživača sa svojim aktuelnim radovima. Kriterijum za dodelu ove nagrade je da je istraživanje urađeno unutar zemlje iz koje istraživač dolazi i da nema komercijalni sadržaj, odnosno da nije posvećena temi koja ima neki profitni ili neki drugi komercijalni karakter. Prethodne dve godine dobitnik nagrade iz oblasti neurologije su bili doktori iz Srbije", objasnio je prof. dr Sokić.

Prošle godine je to bio dr Ivo Božović, a godinu dana ranije je to bila dr Aleksandra Tomić.

"Ove godine iz neurologije je bio prijavljen 31 rad. Kada se gleda kvalitet tih radova, postoje određeni kriterijumi. Traži se da rad ima ozbiljan stepen inventivnosti i to se posebno nagrađuje dodatnom ocenom. Druga stvar koja se traži od rada jeste da ima praktičan klinički značaj, da se iz toga može izvesti neki zaključak vezan za stanje, dijagnozu ili tretman pacijenta. Kada se sve na kraju oceni, dva rada su se ove godine istakla po kvalitetu. Jedan dolazi od autora iz Mađarske, a drugi rad je došao iz Severne Makedonije. Ko će od ta dva rada biti izabran kao pobjednik, kao i ko će biti pobjednici u ostalih osam zdravstveno-naučnih oblasti, saznaće se 7. marta u Ljubljani, kada će se održati svečana dodela nagrada", kaže prof. dr Sokić.



Batut: Potvrđeno 19 slučajeva morbila, zaražena i beba

Prema poslednjim podacima Instituta za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" u Srbiji je do sada potvrđeno 19 slučajeva morbila, a poslednji oboleli je beba stara 13 meseci, koja nije vakcinisana.

Batut navodi u saopštenju da je juče potvrđen slučaj malih boginja kod nevakcinisanog deteta sa teritorije Severnobanatskog okruga, uzrasta 13 meseci. Dodaju da je jedan slučaj malih boginja potvrđen 20. februara kod deteta sa teritorije Sremskog okruga (Stara Pazova), koje je u drugoj godini života i nije vakcinisano.

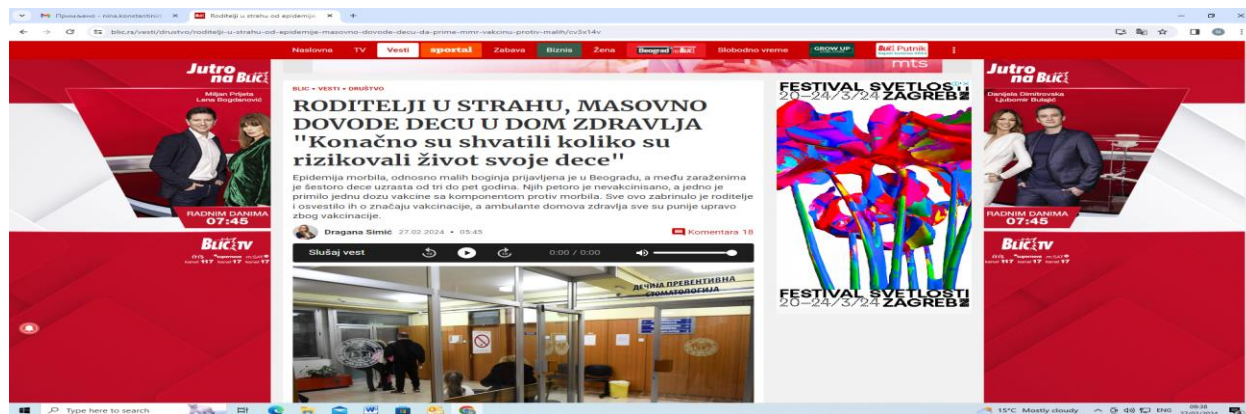
Batut navodi u saopštenju da je na teritoriji grada Beograda, u okviru epidemije prijavljene 22. februara registrovano 16 slučajeva morbila, a među obolelima je šestoro dece uzrasta od tri do pet godina, od kojih je petoro bilo nevakcinisano, a jedno je primilo jednu dozu vakcine sa komponentom protiv morbila.

Među obolelima su i tri nevakcinisane osobe uzrasta 8, 15 i 19 godina, jedna potpuno vakcinisana osoba uzrasta 16 godina, kao i šest osoba starijih od 40 godina nepoznatog vakcinalnog statusa. Komplikacija u vidu upale pluća bila je prisutna kod troje obolelih.

U saopštenju navode da su male boginje potvrđene 13. februara i kod osobe sa teritorije Novog Sada uzrasta 46 godina koja je nepotpuno vakcinisana jednom dozom vakcine. Podsećaju da su od 7. februara na snazi su pooštrene mere epidemiološkog nadzora nad malim boginjama na teritorij Srbije u skladu sa Planom aktivnosti za odstranjivanje ove bolesti u zemlji (prijava sumnje, laboratorijska dijagnostika, izolacija i lečenje obolelih, zdravstveni nadzor, epidemiološki nadzor, vakcinacija nevakcinisanih i nepotpuno vakcinisanih lica, vakcinacija osetljivih lica iz kontakta unutar 72 sata itd.).

U poslednjoj epidemiji malih boginja u Srbiji, tokom 2017. i 2018. godine registrovano je oko 5.800 obolelih, od kojih je 93 odsto bilo nevakcinisano, nepotpuno vakcinisano ili sa nepoznatim vakcinalnim statusom.

Jedna trećina obolelih bila je hospitalizovana zbog težine kliničke slike praćene komplikacijama. U ovoj epidemiji registrovano je 15 smrtnih ishoda među kojima je bilo četvoro dece mlađe od pet godina. Prethodne 2023. godine registrovano je 50 slučajeva morbila u našoj zemlji, od kojih je većina (94 odsto) bila nevakcinisana.



RODITELJI U STRAHU, MASOVNO DOVODE DECU U DOM ZDRAVLJA "Konačno su shvatili koliko su rizikovali život svoje dece"

Epidemija morbila, odnosno malih boginja prijavljena je u Beogradu, a među zaraženima je šestoro dece uzrasta od tri do pet godina. Njih petoro je nevakcinisano, a jedno je primilo jednu dozu vakcine sa komponentom protiv

morbila. Sve ovo zabrinulo je roditelje i osvestilo ih o značaju vakcinacije, a ambulante domova zdravlja sve su punije upravo zbog vakcinacije.

Doktori godinama apeluju na roditelje da vakcinišu svoju decu MMR vakcinom, kako bi se male boginje, izuzetno zarazna bolest, konačno iskorenila, ali su antivakseri, kako pričaju lekari za Blic, uticali na to da se imunizacija smanji, a to je za posledicu imalo scenario kojem svedočimo danas.

Ipak, situacija je prethodnih dana počela znatno da se menja. Direktor Doma zdravlja Palilula dr Aleksandar Stojanović, kaže za naš portal da je odziv roditelja koji se javljaju da vakcinišu svoju decu protiv morbila znatno veći.

- Duplo je više roditelja koji se prethodnih dana javljaju da vakcinišu svoju decu protiv morbila. Kažu nam da su verovali antivakserima, i da zato nisu vakcinisali svoju decu. Neki roditelji se još dvoume, ali priča o vakcinaciji je sada krenula u dobrom smeru - navodi dr Stojanović.

Doktor ima i jedan savet za sve roditelje koji i dalje nisu sigurni da li treba da odvedu svoje dete na imunizaciju.

- Roditeljima savetujem da ne rizikuju živote svoje dece. I oni su vakcinisani, i njihova deca takođe treba da se vakcinišu protiv malih boginja - ističe naš sagovornik.

Dopis vrtićima, revizija vakcinalnih kartona

I dr Jelena Mitrović, pedijatar u Domu zdravlja "Dr Simo Milošević" na opštini Čukarica, kaže za Blic da je i u ovoj zdravstvenoj ustanovi povećan broj roditelja koji se javljaju da vakcinišu svoju decu protiv malih boginja.

- Javljaju se oni roditelji koji kasne sa vakcinacijom, kao i oni čija deca treba da krenu u školu. Slali smo dopis vrtićima, navodeći da ćemo, pre bilo kojih drugih pregleda, prvo vakcinisati decu protiv malih boginja, rubeole i parotitisa. Odradili smo i reviziju vakcinalnih kartona, prema dopisu Ministarstva zdravlja - navodi doktorka.

Kako dodaje, roditelji su se dosad manje javljali da vakcinišu svoje mališane iz dva razloga.

- Jedan je zato što su deca stalno bolesna jer idu na kolektiv, pa smatraju da dete nije dovoljno zdravo da primi vakcinu, iako to lekar proceni pri svakom davanju vakcine. Drugi je strah zbog priče da MMR izaziva autizam - ističe naša sagovornica.

- Nažalost zbog netačnog članka o povezanosti MMR i autizma u javnosti se pojavio strah od autizma, a potkrepljen je onda u javnosti istupima nekompetentnih ličnosti. To je, nažalost, rezultiralo epidemijom - zaključuje doktorka.

Sve najvažnije što treba da znate o MMR vakcini i kako je jedan Britanac iz koristi naneo ogromnu štetu čovečanstvu povezujući ovu vakcinu sa autizmom, pročitajte ovde.

"Više nije dilema vakcinisati dete ili ne"

Kako je za RTS izjavila dr Verica Jovanović iz Instituta za javno zdravlje Batut, vakcinisati ili ne dete MMR vakcinom za neke roditelje koji su se dvoumili više nije dilema.

- Postoji pojačan obuhvat vakcinacijom u ovom trenutku. Ovaj trend ne sme da stane, jer je to glavna mera zaštite od pojave morbila. Roditelji su pojačano zainteresovani i ukoliko je došlo do propusta, mi zaista očekujemo da će se u ovom periodu ovakvom merom pojačati obuhvat imunizacije - rekla je dr Jovanović.

Kikinda, šampionski grad

Dok je u Beogradu virus u cirkulaciji, u Kikindi poslednjih godina nema slučajeva zaražavanja dece malim boginjama. Načelnica Dečjeg i Školskog dispanzera, dr Dragana Grujić, rekla je za portal Gradski online da najveća zasluga za stabilnu epidemiološku situaciju pripada roditeljima jer su već godinama, u tom pogledu, veoma odgovorni.

- Odziv na vakcinaciju je standardno dobar. Iznosi više od 95 odsto, što je iznad republičkog proseka. Dete MMR vakcinu dobija sa navršenih godinu dana. Revakcina je pred odlazak u školu, u sedmoj godini - ispričala je dr Grujić.

Najviše zaraženih u Beogradu

Broj zaraženih malim boginjama u Srbiji raste iz dana u dan, a prema poslednjim podacima Instituta za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" objavljenim danas, ukupno je registrovano 19 potvrđenih slučajeva morbila zaključno sa 25. februarom.

Poslednji slučaj je zaražena beba stara 13 meseci.

Najviše zaraženih ima u Beogradu, gde je i prijavljena epidemija.



Ovo su VELIKI ISKORACI u lečenju RETKIH BOLESTI U SRBIJI - od skrininga do INOVATIVNE DIJAGNOSTIKE

Povodom 29. februara, Međunarodnog dana retkih bolesti, u Šapcu je održana konferencija pod sloganom „Retki su snažni, retki su važni“.

Unapređenje zdravstvenog stanja i položaja u društvu osoba sa retkim bolestima, pomoć osobama sa retkim bolestima kojima je potrebna transplantacija organa kao i onima kod kojih je retka bolest dovela do invaliditeta, bile su centralne teme skupa.

Konferenciji su prisustvovali Ministarka za brigu o porodici i demografiju prof. dr Darija Kisić, direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje prof. dr Sanja Radojević Škodrić, predstavnici Vlade i državnih

institucija, lekari i predstavnici struke, predstavnici udruženja pacijenata i gradonačelnik Šapca Aleksandar Pajić, kao domaćin.

Skup je otvorila direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje prof. dr Sanja Radojević Škodrić. Pozdravljajući sve prisutne ona je pre svog izlaganja prenela pozdrave u ime gospođe Vučić koja je sa žaljenjem poručila da zbog ranije preuzetih obaveza nije bila u mogućnosti da prisustvuje skupu.

Uspeh je što su retke bolesti prepoznate

– Zahvaljujući podršci i svakodnevnoj brizi i ogromnom Tamarinom radu zajedno sa nama, za jako kratko vreme postignuti su značajni rezultati u oblasti retkih bolesti. Te bolesti, ne samo da su prepoznate i da zbog toga nisu više tako retke, prepoznate su multisistemski i multidisciplinarno, ne samo u lečenju. Ono što se desilo nakon sastanka održanog pre samo mesec i nešto dana sa predsednikom Vučićem i Tamarom Vučić je otklonilo i najmanju sumnju za budućnost i definitivno je postignuta sigurnost među svim obolelim, a naročito među roditeljima dece obolele od retkih bolesti... – istakla je na početku svog izlaganja.

Prof. dr Sanja Radojević Škodrić je naglasila da retke bolesti i nisu više tako retke, a kao patolog je uporedila naziv retke bolesti sa bazocelularnim karcinomom koji samo u nazivu ima da je maligno oboljenje, a nije maligno.

– Isto je i sa retkim bolestima. Zahvaljujući prepoznavanju i inovativnoj dijagnostici, s jedne strane nažalost imamo veći broj obolelih, ali zahvaljujući rezultatima borba je sve lakša. Međutim, izazovi sa retkim bolestima su svakim danom sve veći. Prvo, još uvek samo pet odsto retkih bolesti se leči, na svetskom nivou, za njih postoji lek, dok se za 95 procenata ostalih retkih bolesti još uvek vodi borba... Revolucija je u novim lekovima za već postojeće terapije retkih bolesti koji se pojavljuju češće nego ikada. Ranije su inovativni lekovi, ne samo za retke bolesti, izlazili jednom u par godina, a sada gotovo na mesečnom nivou – rekla je dr Radojević Škodrić.

Finansiranje skupih lekova je izazov

U daljem izlaganju rečeno je da su dodatni izazov cene. Lekovi za ove bolesti su uvek bili najskuplji, ali su danas skuplji nego ikada.

– Poređenja radi, pre nekoliko godina najskuplji lek je koštao 450 hiljada dolara, sada košta tri i po miliona dolara. Još jedan dodatni izazov kada je u pitanju finansiranje lečenja retkih bolesti jeste što se sve više proširuju indikacije za retke bolesti. S jedne strane je to dobro jer lečite obolele, ali je dodatni izazov finansiranje.

Kao primer, navela je da su do sada od cistične fibroze lečeni pacijenti stariji od šest godina, a sada se po završenim studijama pokazalo da lek može da se primenjuje i pre šeste godine, što je automatski veći broj pacijenata koji treba da se leče skupim lekom.

– Postigli smo mnogo od 2012. godine kada je predsednik Aleksandar Vučić prepoznao značaj retkih bolesti i kada je formiran poseban budžet za retke bolesti. Tada je iznosio 130 miliona dinara, a već 2023. čak 7,9 milijardi dinara, dakle 55 puta veći budžet. Na početku ovog perioda lečeno je 8 pacijenata, a danas se leči 654 pacijenta. Takođe, na početku je su lečene dve retke bolesti, da bi se danas lečilo 39 različitih retkih bolesti i to jeste zaista ogroman pomak.

Iskoraci u dijagnostici retkih bolesti

Međutim, kako je rekla direktorka RFZO, podjednako je važna i dijagnostika retkih bolesti. To su uglavnom genetske bolesti i zato je važna dijagnostika čija cena se kreće od 800 do 3.500 evra.

– Tu smo napravili još dva iskoraka. Pre tri godine uveli smo u Srbiji revolucionarnu NGS metodu i na taj način polovina uzoraka koji su se ranije slali u inostranstvo sada se dijagnostikuje u Srbiji. Prošle godine je o trošku države uvedeno sekvencioniranje čitavog egzoma, i analiza čak 25 hiljada različitih gena u cilju što ranije dijagnostike različitih retkih bolesti. Ove revolucionarne, a samim tim i skupe metode dijagnostike koje smo uveli u Srbiji, olakšavaju i ubrzavaju proces dijagnostike u našoj zemlji, ali je važno i to što naši eksperti razmenjuju znanja i viđenje te dijagnoze, za razliku od situacije u kojoj su dobijali gotove dijagnoze iz inostranstva.

Posle skrininga lekovi dostupni svakom novorođenčetu

Kao sledeću etapu u borbi sa retkim bolestima istakla je skrining .

– Prvo je 2021. godine uveden skrining za cističnu fibrozu, jednu od najčešćih bolesti, a prošle godine i skrining za spinalnu mišićnu atrofiju, za koji imamo sva tri leka koji spadaju u najskuplje. Ti lekovi su dostupni odmah po rođenju svakom novorođenčetu kod koga se zahvaljujući skriningu odmah po rođenju dijagnostikuje oboljenje. Na taj način se sprečava napredovanje bolesti i postižu se maksimalno dobri rezultati. I kod neophodnih pomagala je učinjen ogroman napredak, izmenjeni su pravilnici i unete izmene u vezi nekih pomagala. Tu se neće stati već će se usklađivati sa inovacijama i finansijskim efektima.

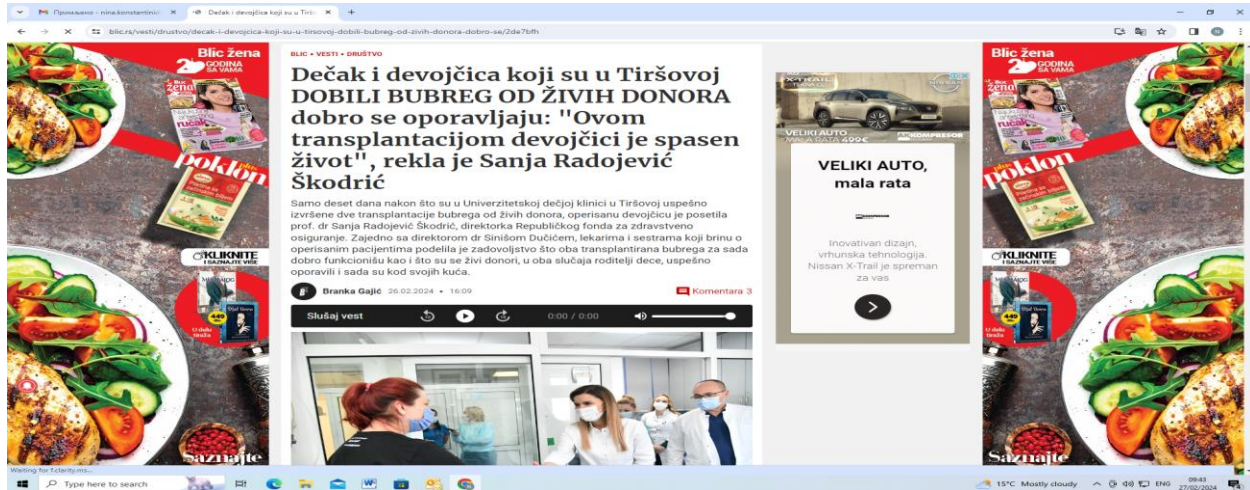
Transplantacija je sledeći izazov

Posle skrininga, dosta treba da se radi i na transplantaciji kada su u pitanju retke bolesti.

– U nekim slučajevima je upravo transplantiranje organa jedini spas. Nažalost, tu nemamo dobre rezultate, pa je i saradnja sa Eurotransplantom u zastoju. Apel svakom potencijalnom donoru je nada da ćemo i ovde napraviti pomak. Planovi su da se nastavi sa jačom borbom za lečenje retkih bolesti. Treba pomenuti Registar za retke bolesti koji je pokrenula Uprava za retke bolesti, kao i kliničke studije koje bi omogućile da pacijenti najbrže dođu do potrebnih terapija. Tu je i organizacija Centara za retke bolesti. Neki centri već postoje, ali moraju da se osavremene protokoli jednog centra koji će biti model za sve ostale... Da se razviju kancelarije za retke bolesti u svim gradovima...

Direktorka RFZO je Šabac istakla kao primer grada na koji treba da se ugledaju i drugi gradovi.

– Šabačka Kancelarija za retke bolesti lečene u inostranstvu je fantastično organizovana, sa pružanjem psihološke podrške porodicama sa obolelima od retkih bolesti. Potom rehabilitacija, naročito za obolelu decu, postavljanje rampi, liftova... Mnogo je urađeno, ali tu nećemo stati jer je država prepoznala težinu borbe, kako pacijenata tako i porodica obolelih od retke bolesti - rekla je na kraju izlaganja prof. dr Sanja Radojević Škodrić.



The screenshot shows a news article on the Blic website. The main headline reads: "Dečak i devojčica koji su u Tiršovoj DOBILI BUBREG OD ŽIVIH DONORA dobro se oporavljaju: 'Ovom transplantacijom devojčici je spašen život', rekla je Sanja Radojević Škodrić". Below the headline is a video player with the title "Slušaj vest" and a duration of 0:00 / 0:00. To the right of the article is an advertisement for a "VELIKI AUTO, mala rata" (Big car, small payments) for a Nissan X-Trail. The article text mentions that two transplants were performed at the Tiršova Children's Hospital, and the recipient girl is recovering well. The article is dated 26.02.2024 at 16:09.

Dečak i devojčica koji su u Tiršovoj DOBILI BUBREG OD ŽIVIH DONORA dobro se oporavljaju: "Ovom transplantacijom devojčici je spašen život", rekla je Sanja Radojević Škodrić

Samo deset dana nakon što su u Univerzitetnoj dečjoj klinici u Tiršovoj uspešno izvršene dve transplantacije bubrega od živih donora, operisanu devojčicu je posetila prof. dr Sanja Radojević Škodrić, direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Zajedno sa direktorom dr Sinišom Dučićem, lekarima i sestrama koji brinu o operisanim pacijentima podelila je zadovoljstvo što oba transplantirana bubrega za sada dobro funkcionišu kao i što su se živi donori, u oba slučaja roditelji dece, uspešno oporavili i sada su kod svojih kuća.

Sanja Radojević Škodrić u poseti Tiršovoj gde je dvoje dece dobilo bubreg od živih donora

– Oboje su dobro. Ovom transplantacijom devojčici je spašen život, a donor je njen otac. Jako je važno da se shvati zašto je važna preemptivna transplantacija, odnosno transplantacija koja se obavlja pre nego što deca krenu na dijalizu. Sam taj postupak za njih kao i za roditelje može biti jako traumatičan. Kad ste na dijalizi bubreg se i dalje oštećuje, takođe česte su komplikacije, česte su raznorazne infekcije, kao i neka posebna oboljenja koja mogu da se razviju tokom dijalize. Posle toga, osim transplantacije, nema izbora. Ovde je mnogo lakše zato što je dijaliza preskočena i što je sve na vreme urađeno – rekla je Radojević Škodrić.

Kada se transplantacija obavi u periodu pre nego što dijaliza postane jedini način očuvanja života, pacijent u sam proces transplantacije ulazi snažniji, zdraviji jer se, prema lečima lekara nisu pojavila multisistemska oštećenja koja predstavljaju mukotrpan put za deci u za roditelje.

– U osnovi bolesti devojčice kojoj je transplantiran bubreg je Taun–Broksov sindrom zbog koga je ona imala hroničnu bubrežnu bolest, gradus 5. Transplantacija je obavljena 17. februara i rani postoperativni tok je protekao relativno uredno. Prvog dana je imala blagi edem pluća ali je nakon toga sve išlo kako treba. U planu nam je uskoro, možda čak i do kraja ove nedelje da je puštamo kući. Tata koji joj je donirao bubreg otpušten je kući četvrtog postoperativnog dana i on se redovno prati i dobro je, a uskoro će mu se i ćera pridružiti – rekla je dr Milica Vukanović, pedijatar nefrološke službe koja je deo velikog tima koji danonoćno brine o operisanim pacijentima.

Inače, na Univerzitetnoj dečjoj klinici u Tiršovoj dijaliza se sprovodi na Odeljenju hemodijaliza, na Odeljenju nefrologije se sprovodi peritoneumska dijaliza koja je, po rečima dr Vukanović svakako izbor za decu jer se odvija u kućnim uslovima.

– Operisana devojčica je imala tu sreću da zaobiđe ceo taj proces zamene bubrežne funkcije i da odmah dobije organ koji radi odlično.

U oba slučaja rađena je laparoskopska eksplantacija bubrega, što je minimalno invazivna hirurška metoda, a oporavak donora je neuporedivo brži i lakši.

Gostujući tim stručnjaka iz Londona sproveo je ove zahtevne operacije u Srbiji zahvaljujući nastavku uspešne saradnje između Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i „Great Ormond Street Hospital for Children“, jedne od najpoznatijih svetskih bolnica sa kojom je sporazum o saradnji potpisan u decembru 2022. godine.



Položen kamen temeljac za izgradnju najsavremenije laboratorije na Torlaku

BEOGRAD - Kamen temeljac za izgradnju novog dijagnostičko-istraživačkog objekta sa laboratorijom trećeg nivoa biološke bezbednosti (BSL-3) u okviru Instituta za virusologiju, vakcine i serume "Torlak", položen je danas, a ministarka zdravlja Danica Grujičić poručila je da se time učvršćuju temelji nezavisnosti države u borbi protiv infektivnih bolesti.

Kamen temeljac za izgradnju dijagnostičko-istraživačkog objekta sa laboratorijom položili su Grujičić, predsednik Privremenog organa Beograda Aleksandar Šapić, ministarka nauke i tehnološkog razvoja Jelena Begović i ministar odbrane Miloš Vučević.

Grujičić je navela da će nova laboratorija, kao i postojeće dijagnostičke laboratorije Torlaka koje će biti smeštene u 4.000 kvadrata, pružiti odgovor na sve izazove koji se odnose na borbu protiv bolesti i epidemija i pomoći da se vrati poverenje građana u Torlakovu vakcinu.

"Nove bolesti i epidemija zahtevaju nova oružja za borbu. Istorija medicine je upravo to - odgovor na nove izazove i neprijatelje sa kojima se u vidu virusa i drugih mikroorganizama suočavamo. Ne možemo da zaboravimo pandemiju koja je ostavila dubok trag u celom čovečanstvu, ali i poljuljala poverenje građana u vakcinaciju što je opravdano, jer smo i virus i oružje protiv njega tek tada otkrivali", rekla je Grujičić.

Navela je da je cilj da deca i njihovi roditelji ponovo odlaze mirni na vakcinaciju kao što su činile mnoge generacije, sa potpunom sigurnošću da će ih štititi vakcina koju će primiti.

Ministarstvo zdravlja Srbije ovaj objekat podiže u okviru projekta "Hitan odgovor Srbije na COVID-19" finansiranog iz kredita Svetske banke.

Reč je o prvoj BSL-3 laboratoriji u Srbiji čijom izgradnjom naša država stiče nezavisnost u borbi protiv infektivnih bolesti, a ujedno i najsavremenijoj i najvećoj laboratoriji tog tipa na Balkanu.

Događaju su, između ostalog prisustvovali i ministri Mihailo Jovanović, Tomislav Žigmanov, Tanja Mišević, Aleksandar Martinović, Zoran Gajić, Maja Popović, Marko Blagojević.



Zbog čega građani Srbije ne idu kod lekara i zubara: Šta su najčešći razlozi?

Žene više od muškaraca izbegavaju da odu kod lekara ili stomatologa kada imaju zdravstvenih problema, pokazala je najnovija publikacija „Žene i muškarci u Republici Srbiji“, koju je objavio Republički zavod za statistiku.

Prema podacima RZS iz 2022. godine, 7,2 odsto žena i 5,8 odsto muškaraca nije posetilo lekara u poslednjih godinu dana, a imali su zdravstvenih problema.

Prvi glavni razlog zbog čega ne odlaze lekaru su duge liste čekanja, što je bio slučaj za 30,5 odsto žena i 25,6 odsto muškaraca. U očekivanju da će im se zdravstveno stanje stabilizovati na pregled kod lekara nije otišlo 17,3 odsto žena i 22,8 odsto muškaraca. Finasijska nemogućnost da posete lekara bila je razlog kod 16,3 odsto žena i 15,6 odsto muškaraca, što je treći glavni razlog neodlaska da se zatraži lekarska pomoć.

Muškarci se više plaše zubara

Slična situacija je i kada je reč o odlasku kod zubara. Iste godine 5,1 odsto žena i 4,5 odsto muškaraca nije posetilo stomatologa, u poslednjih godinu dana, iako su imali zdravstvene probleme.

Za 37,5 odsto žena i 32,9 odsto muškaraca glavni razlog je finansijska nemogućnost. Drugi razlog zašto ne odlaze je strah od stomatologa, odnosno ispitivanja i lečenja, što je bio slučaj kod 11,3 odsto žena i 20 odsto muškaraca.

Međutim, u poređenju sa podacima iz 2019. godine ljudi su se sada više odlučivali da odlaze lekaru i zubaru, s tim što je strah od zubara bio češći razlog muškarcima 2022. nego tri godine ranije.

Šta kaže ranija statistika

Prema podacima iz 2019. godine 10,2 odsto žena i muškaraca nije posetilo lekara iako su imali zdravstvenih problema, dok kod zubara nije otišlo 11,1 odsto žena i 12,6 odsto muškaraca.

Liste čekanja te godine nisu bile razlog neodlaska lekaru, ali im je zato nedostatak novca bio najveći razlog zašto se nisu javljali lekaru.

Finansijska nemogućnost bila je razlog za 28 odsto žena i 23,7 odsto muškaraca da ne odu na pregled. Da će se zdravstveno stanje stabilizovati očekivalo je 20,9 odsto žena i 23,3 odsto muškaraca, te nisu tražili lekarsku pomoć. Na trećem mestu razloga bio je nedostatak vremena zbog posla, brige o deci ili drugima, što je bio slučaj za 14,8 žena i 17,7 odsto muškaraca.

S druge strane, kod zubara nisu odlazili najviše zbog nedostatka para (54,2 odsto žena i 48,2 odsto muškaraca), dok je na drugom mestu razlog bio strah (11,1 odsto žena i 14,2 odsto muškaraca).



„U redu za smrt“: Sve duže liste čekanja na operacije u regionu

Na listama čekanja na operacije i različite dijagnostičke procedure 22. februara nalazi se ukupno 77.267 građana Srbije, dok je, prema zvaničnom izveštaju Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (RFZO), tokom ovog

meseca pruženo 4.837 usluga osobama koje su bile na listi čekanja, 5.964 mimo liste čekanja, a obrisane sa nje 4.532 osobe. To je presek stanja, reklo bi se rak-rane srpskog zdravstva koja ne prolazi već oko dve decenije.

Srbija: Liste čekanja rak-rana srpskog zdravstva

„Smanjivanje ili ukidanje liste čekanja“, prema brojnim objavljenim informacijama, bio je deo prvih rečenica koje su svi srpski ministri zdravlja ponavljali posle izbora tokom poslednje dve decenije. Lista je „preživela“ sve njih.

Prema zvaničnim podacima RFZO, u 46 univerzitetskih kliničkih centara, kliničko-bolničkih i zdravstvenih centara, ali i opštih bolnica, na listama čekanja najviše je osoba koje čekaju operacije u oblasti ortopedije – 18.955 njih i to za ugradnju endoproteze kolena. Odmah iza su ljudi kojima je neophodna operacija katarakte sa ugradnjom intraokularnog sočiva – 18.046. Nije zanemarljiv i broj građanki i građana koji čekaju na ugradnju endoproteze kuka – 13.981.

Još pamtimo obećanje ministarke zdravlja Danica Grujičić s kraja prošle godine da od 1. februara neće biti više liste čekanja za dijagnostičke procedure snimanja magnetnom rezonancom, ali je 22. dana od tog roka brojke – demantuju.

Kako stoji u dnevnom pregledu liste čekanja RFZO, za pregled kičmenog stuba na magnetnoj rezonanci čeka 5.567 pacijenata, dok je za pregled glave istom metodom na listi njih 5.475.

Kada je reč o kardiohirurškim intervencijama, na koronarografiju srca čeka 2.190 osoba, dok na kateterizaciju srca njih 1.085.

Na ugradnju veštačkih valvula red broji 918 pacijenata, na ugradnju kardioverter defibrilatora na listi je 715 građana, dok na ugradnju trajnog veštačkog vodiča srca (TVES) čeka njih 415.

Zanimljivo je da su u Srbiji iz čistog entuzijazma, besplatno i vikendima, niški kardiohirurzi prošle godine radili skoro 100 dana i 12 uzastopnih radnih vikenda da bi eliminisali liste čekanja za kardiohirurške intervencije u Klinici za kardiohirurgiju UKC Niš. Njihov rad tumačen je na razne načine – od toga da su heroji do kritika da su prekršili razne propise, a danas se suočavaju i sa krivičnim prijavama za svoj istraživački rad tokom kovida – kako virus utiče na stvaranje trombova, ali i drugim.

Kada je reč o listama čekanja, brojke koje sada prelaze 1.000 osoba koje čekaju Srbiji na CT pregled grudnog koša – 1.915, CT pregled abdomena i male karlice – 1.049.

Najmanje obolelih u Srbiji čeka na CT pregled glave i vrata – 58 i rekonstrukciju ligamenata kolena – njih petoro.

Ukoliko pogledamo unazad dve decenije šta se dešavalo u praksi u vezi sa listama čekanja, onda je sva prilika da se nećemo osloboditi brzo ni ove, bez obzira na najave nadležnih. Treba pomenuti i da je ovu oblast srpskog zdravstva obeležila i velika afera „trgovina listama čekanja“ na Institutu za onkologiju Vojvodine 2009. godine tokom mandata Tomice Milosavljevića na poziciji ministra zdravlja.

Tada je dr Bojana Borkov iz tog instituta javno ukazala da postoji sumnja da se strani državljani stavljaju na takozvanu komercijalnu listu čekanja i plaćaju lekarima od 3.000 do 6.000 evra da se zrače umesto redovno planiranih pacijenata. Ipak, nikada nećemo saznati šta se dešavalo u vezi sa tim jer je pet godina kasnije, 2014. godine, Javno tužilaštvo u Novom Sadu utvrdilo da nema osnova za gonjenje odgovornih za navodnu trgovinu listama čekanja na Institutu za onkologiju Vojvodine.

Još je jedna zanimljiva činjenica u dvodecenijskom pokušaju da se reše liste čekanja u Srbiji – tokom mandata ministra zdravlja Zlatibora Lončara (2014 – 2022), tokom 2014. godine bilo je na listi čekanja 73.000 osoba, a u junu te godine oformljen je tim koordinatora koji su bili zaduženi za unapređenje određenih oblasti u sistemu zdravstvene zaštite, ali i da reše problem lista čekanja, koje su, prema tadašnjim rečima Lončara, problem ne samo za pacijente nego i lekare.

Na listi koordinatora našla su se neka od najzvučnijih imena – dr Milika Ašanin, sadašnji direktor Univerzitetskog kliničkog centra Srbije, dr Miljko Ristić, tadašnji direktor te ustanove i naš najpoznatiji kardiohirurg koji je ugradio prvo veštačko srce u UKCS, dr Zoran Baščarević, čuveni srpski ortoped, sadašnji direktor Instituta za ortopediju „Banjica“.

Kako svedočimo, tada i sada srpska lista čekanja nastavila je da postoji, živi i preživi do danas. Pitanje je da li je isto i sa mnogobrojnim imenima građana i građanki koji su se u tom periodu našli na njoj.

BiH: Spas za zdravlje preko granice

Teško oboljeli pacijenti u Bosni i Hercegovini godinama su na sve dužim listama čekanja za operacione zahvate, skupe lijekove ili dijagnostičke pretrage.

Puni gorčine jer vlast ništa ne čini za zdravlje svojih građana, ukoliko lijek ne pronađu ovdje, slamku spasa pronalaze u drugima državama susjednim, ali i dalekim zemljama svijeta. Potvrda ovakvim tvrdnjama dolazi i iz Udruženja žena oboljelih od karcinoma dojke Renesansa iz Sarajeva i predsjednice Enide Glušac.

– Pacijenti i dalje tumaraju u mraku, traže po dvije KM putem SMS poruka i snalaze se kako znaju i umiju. Pokušavaju pronaći najjeftinije načine kako da lijekove nabave iz Turske u kojoj su trenutno najjeftiniji, kazuje nam predsjednica Glušac.

Liste čekanja su sve duže. Godinama oboljeli upozoravaju vlasti da ništa ne čine da se uspostavi registar oboljelih. I naša sagovornica podsjeća da tačan broj oboljelih nemamo, zbog nepostojanja registra oboljelih u Federaciji BiH.

– Ali obzirom da su sve bolesti u porastu, pretpostavlja se da će u tekućoj godini broj oboljelih biti za 30 posto veći nego prethodne godine što znači da će i novaca biti potrebno više, a vlasti nisu osigurali sredstva niti za postojeće oboljele tako da se mi nalazimo trenutak pred katastrofom, iznosi pesimistične prognoze predsjednica Glušac.

Nikakvog razloga nema da postoje liste čekanja za dijagnostiku, upozorava i Marin Bago, predsjednik Udruge Futura za prava pacijenata u Mostaru. Zakon je vrlo jasan, usluge se ugovaraju javnim pozivom, putem sustava i mehanizma javnih nabavki. Dakle onaj koji prati zdravstvo od ministarstva, zavoda vlade, u tom slučaju mora reagirati i objaviti pozive, i ljudi sa zdravstvenom knjižicom u ustanovama bili odmah pregledani, pojašnjava Bago zakonsku proceduru koji nadležni izbjegavaju.

– Taj pojam Lista čekanja je u biti zlokoban, ne samo da se pacijentu narušava zdravlje, nego mu se narušavaju prava. Mi novca imamo u našem zdravstvu sasvim dovoljno da niko ne bi trebao niti smio čekati pogotovo na usluge dijagnostike, naglašava naš sagovornik.

Liste čekanja su usko vezane za nepoštivanje zakona, iz oblasti zdravstva i oni su različiti od županije do županije, kazuje Bago te dodaje.

– Prošle godine nije bilo lista čekanja u Tuzlanskoj županiji vezano za dijagnostičke preglede dok je u Mostaru ukupan broj pacijenata koji čekaju na bilo kakve zdravstvene usluge bilo više od tisuću u jednom momentu, Dakle

Tuzla objavljuje te pozive, putem javnih nabavki, transparentno na internetu dok recimo u Hercegovačko-neretvanskoj županiji zakon se ne poštuje ima 20 godina i pacijenti su na listama čekanja.

Bago ukazuje i na to da je vrlo teško doći do lista čekanja i druge dokumentacije jer sam proces i kontrole nije transparentan.

– Dakle mi smo teško došli do tih lista kada je naša Županija u pitanju, nema ih javno, niko ih ne objavljuje. Niti ih iko pita, niti kontrolira. Od županije do županije je različito poštivanje jednih te istih zakona i može se vidjeti, zaključuje Bago napominjući da gdje se zakon poštuje manje ili nikako, tu su Liste čekanja veće.

U Univerzitetsko kliničkom centru Republike Srpske najvećoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srpskoj rade 24 sata tokom cijele godine kako bi građanima pružili što bolju zdravstvenu zaštitu. Hitna stanja pacijenta se zbrinjavaju odmah. Pacijenti koji su na listi čekanja se raspoređuju po trijažnom sistemu (stepen hitnoće). Takođe, UKC Republike Srpske je uveo Call Centar koji je u testnoj fazi za pacijente kako bi se lakše zakazali za neophodne preglede, što dodatno smanjuje svaki vid čekanja.

– U Klinici za kardiologiju na dijagnostičke i terapijske intervencije koje su od strane ordinirajućeg kardiologa tražene kao hitne – ne postoji lista čekanja. Ostale liste čekanja su u odnosu na prije godinu smanjene povećanjem kapaciteta, kazali su nam iz UKC RS.

U Klinici za unutrašnje bolesti liste za većinu usluga su veoma kratke. Nešto duže čekanje na pregled je za pojedine supspecijalističke preglede, primjera radi endokrinologa, a objašnjenje je u tome što neregulisani šećer ima veliki broj naših pacijenata.

– Kako bismo izbjegli da u tim čekanjima pacijent ne bude pregledan na vrijeme, postoje hitni pregledi koji se mogu obaviti svaki dan u toku 24 sata. Ostale procedure u našoj klinici, obavljaju se u kratkom roku, kazali su iz UKC RS-a dodajući da za ostale preglede u UKC Republike Srpske nema dužih lista čekanja.

Crna Gora: Ogroman problem doći do termina

Građani Crne Gore najduže čekaju na pregled specijaliste reumatologije, endokrinologije, kardiologije, gastroenterohepatologije, neurologije i oftalmologije.

To su, kako je istakao direktor Poliklinike Kliničkog centra Crne Gore (KCCG) dr Rifat Međedović, oblasti medicine tradicionalno „najopterećenije“ u našoj zemlji, okruženju, pa i Evropi i svijetu. Zbog toga se, tvrdi, stalno radi na smanjenju listi čekanja za te specijalističke preglede, prije svega kroz prekovremeni i dopunski rad u najvećoj crnogorskoj zdravstvenoj ustanovi.

Tokom prošle sedmice u KCCG otvoreni su novi, dodatni termini za specijalističke preglede, pa u petak jedino nije bilo moguće zakazati pregled neurologa i psihijatra. Kod ostalih specijalista bili su dostupni termini u narednih 30 do 60 dana.

„Kada govorimo o listama čekanja za ambulantne preglede i dijagnostičke procedure, treba reći da su liste čekanja KCCG zapravo liste čekanja cijele Crne Gore. Pogotovo kada govorimo o specijalnostima koje su jedino zastupljene u KCCG (onkologija, hematologija, nuklearna medicina, do nedavno reumatologija, za broje procedure oftalmologija, kardiologija itd), ali i najopterećenijim specijalnostima (endokrinologija, kardiologija, gastroenterohepatologija, kardiologija)“, odgovorio je Međedović „Vijestima“.

Liste čekanja u Crnoj Gori decenijski su problem, koji se tokom prethodnih godina uglavnom rješavao dopunskim radom, zabranom rada dopunskog rada kod privatnika zaposlenima koji rade u organizacionim jedinicama gdje se duže od 30 dana čeka na zdravstvenu uslugu, a nekada i uvođenjem privatnika u posao, što je plaćala država.

Prema ranijim analizama Vlade, liste čekanja su mogući izvor korupcije. Upravo je akcionim planom za borbu protiv korupcije bilo predviđeno da se javno objavljuju i redovno ažuriraju liste čekanja na sajtovima crnogorskih zdravstvenih ustanova. To, do danas, ne rade ni opšte ni specijalne crnogorske bolnice, osim KCCG i kliničko-bolničkog centra Kotor. Građanima nije dostupan ni podatak koliko osoba čeka na operacije koje nijesu hitne širom Crne Gore.

Prema podacima sa sajta KCCG, operaciju na Klinici za ortopediju u februaru ove godine čeka 399 pacijenata, dok je 57 građana na listi čekanja za kardiohirurške operacije.

Ministar zdravlja Vojislav Šimun nedavno je kazao da su liste čekanja ogroman problem u zdravstvenom sistemu, da se ne zna kada se termini „otključavaju“ i da pacijenti često po nekoliko puta moraju da idu kod izabranih ljekara zbog nedostupnosti termina za specijalističke preglede.

Istakao je da je zamisao da liste čekanja u njegovom mandatu postanu transparentne, kako bi pacijenti automatski dobijali poruku da je neki termin upražnjen. Ipak, nije mogao da obeća da će vrijeme čekanja biti kraće, ali je poručio da će svaki pacijent doći do svog termina.

Potpredsjednik Vlade za rad, obrazovanje, zdravstvo i socijalnu politiku Srđan Pavićević nedavno je rekao da osamdesetih godina, kada nijesu postojali kompjuteri, ni tehnološka sredstva kao danas, pri žestokom obimu posla ipak nije bilo listi čekanja, ocijenivši da je „nešto deformisalo sistem“.