

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 21. novembar 2024.godine

**RTS-** Zašto neke terapije ne daju rezultate – tajna se krije u genima

**RTS-** Osam najopasnijih bakterija otpornih na antibiotike

**BLIC-** ALARMANTNO! Tri bebe su umrle od zarazne bolesti koja ne treba da postoji! Zvanični podaci su šokantni: Obavezne vakcine nije primila čak trećina mališana

**BLIC-** RFZO sprovodi centralnu nabavku ishrane samo za zdravstvene ustanove koje imaju bolničke krevete

**B92-** Besplatni pregledi spirometrijom pluća širom Srbije

**RTV-** Znanjem protiv straha od HIV-a

**POLITIKA-** Pravo na duži i bolji život za sve pacijente u Srbiji



## Zašto neke terapije ne daju rezultate – tajna se krije u genima

Personalizovana medicina ili kako je još zovu individualna terapija, predstavlja jedan od najvećih iskoraka napravljenih u medicini. Lekar pacijenta leči na osnovu njegovih genetskih, bioloških, fizioloških i karakteristika okruženja. Koliko života će na ovaj način biti spaseno ili produženo?

„Personalizovana medicina olakšava i pacijentima i lekarima izbor terapije. Znamo koliko inače lutamo kada su određena stanja u pitanju, primera radi regulacija krvnog pritiska, dijabetes i druga stanja. Ja to smatram kao neku ličnu kartu lekova i da znate šta vašem organizmu odgovara, a šta ne“, navodi genetičarka Ivana Buzadžić.

Prema njenim rečima, postoje određeni geni koji učestvuju u sintezi enzima koji onda učestvuju u metabolizmu lekova.

„Ukoliko vi nemate adekvatan enzim koji će taj lek metabolisati ili receptor za koji taj lek treba da se veže, onda će lek biti neefikasan. Još gore, možda izazove kontraindikacije ili nuspojave“, objašnjava genetičarka.

Napominje i da je veoma važno podići svest kod ljudi da urade ovakve genetske analize, jer se ljudi boje i misle da ako urade analize da će se otkriti nešto loše.

Buzadžićeva smatra i da je samo pet odsto bolesti genetski determinisano, a da su sve ostalo polimorfizmi koji čine svakog čoveka drugačijim, ali kada su nam poznati onda može efikasno da se deluje.

„Na samom izveštaju kada se urade genetske analize piše koja terapija pacijentu odgovara, a koja ne. Sa druge strane, pacijenti često kada dolaze kod nas donose nam spisak lekova koje piju i onda se u odnosu na te lekove pravi sam izveštaj. Naravno, i zdrave osobe takođe mogu da obave analize da znaju u budućnosti šta im od lekova odgovara“, ističe Ivana Buzadžić.



## Osam najopasnijih bakterija otpornih na antibiotike

Milioni ljudi u svetu umiru usled direktnih bakterijskih infekcija, naročito kada bakterije razviju otpornost na antibiotike koje koristimo za njihovo lečenje. Upravo ta otpornost na lekove čini ih posebno smrtonosnim.

Najnoviji podaci nisu ohrabrujući. Pojava nekoliko vrsta bakterija otpornih na lekove predstavlja ozbiljan problem za zdravstvene sisteme širom sveta, posebno u zemljama sa srednjim i niskim prihodima.

Procenjuje se da je bakterijska antimikrobna rezistencija (AMR) direktno odgovorna za 1,27 miliona smrtnih slučajeva na globalnom nivou u 2019. godini i može biti povezana sa ukupno 4,95 miliona smrtnih slučajeva, pokazuju podaci Svetske zdravstvene organizacije (SZO).

Razlika između otpornosti na antibiotike i otpornosti na antimikrobne lekove

U ovom tekstu fokusiraćemo se na otpornost na antibiotike. Ali, možda ste čuli za termin antimikrobna rezistencija (AMR).

AMR se odnosi na sve vrste mikroorganizama – sitne žive organizme, koja uključuje bakterije, ali i parazite, viruse i gljivice – koji su se adaptirali da odole uobičajenim medicinskim tretmanima.

Jednostavno rečeno, lekovi više ne deluju kao ranije, a mi se borimo da pronađemo nove koji će lečiti bolesti. Čak i uobičajene infekcije, poput urinarnih infekcija, mogu postati smrtonosne ako se ne leče.

Kako SZO rangira opasne bakterije

Svetska zdravstvena organizacija prati i rangira bakterije prema različitim kriterijumima, kao što su stopa smrtnosti, učestalost infekcija, „zdravstveni teret“ koji ne vodi smrti, trend otpornosti, prenosivost, mogućnosti prevencije, mogućnosti lečenja, dostupnost novih lekova u razvoju.

Bakterije dobijaju ocenu po svakom kriterijumu, a zatim se rangiraju. Lista za 2024. uključuje dve desetine prioriternih patogena.

#### 1. Klebsijela pneumonije (*klebsiella pneumoniae*)

Klebsijela je vrsta bakterije koja se nalazi u crevima i ljudskoj stolici. Može izazvati upalu pluća, infekcije krvotoka, rane ili mesta hirurških intervencija, ali i meningitis, ukoliko uđe u nervni sistem.

Može postati takozvana „superbakterija“, koja brzo se širi i postaje otporna na većinu dostupnih lekova. Posebno je otporna na karbapenem, tzv. „antibiotik poslednjeg izbora“, koji se koristi kada svi drugi tretmani ne deluju. Takođe je otporna na cefalosporine treće generacije.

#### 2. Ešerihija koli (*escherichia coli*)

Poput Klepsijele, ešerihija koli obično se nalaze u crevima ljudi i životinja, kao i u okolini, hrani i vodi.

Većina vrsta te bakterije je bezopasna, ali neke mogu izazvati bolesti, uključujući dijareju, urinarne infekcije, upalu pluća i sepsu. Tokom Letnjih olimpijskih igara 2024. u Francuskoj, primećena je njena visoka koncentracija u reci Seni.

Otporna je na cefalosporine treće generacije, često prepisivani antibiotik, koji se koristi i za lečenje polno prenosivih infekcija poput gonoreje. Takođe je otporna na karbapeneme.

#### 3. Acinetobakter baumani (*acinetobacter baumannii*)

Još 2012. godine istraživači su ovu bakteriju opisali kao „bakterijskog patogena u usponu“, povezanog sa infekcijama stečenim u bolnicama.

Pacijenti sa oslabljenim imunološkim sistemom, ili oni koji su hospitalizovani duže od 90 dana, imaju visok rizik od infekcije. Otporna je na karbapeneme.

#### 4. Mikobakterijum tuberkulozis (*mycobacterium tuberculosis* – TB)

Ova bakterija izaziva tuberkulozu, potencijalno smrtonosnu bakterijsku infekciju pluća, zbog koje je 2023. godine preminulo 1,25 miliona ljudi, uključujući i 161.000 osoba sa HIV-om.

SZO navodi da je „TB verovatno ponovo postala vodeći uzrok smrti u svetu, tri godine nakon što ju je na tom mestu zamenio kovid 19“.

Mikobakterijum tuberkulozis je otporna na rifampicin – antibiotik koji se koristi za lečenje tuberkuloze i lepre.

#### 5. Salmonela tifi (salmonella typhi)

Salmonela tifi izaziva tifus, opasnu bolest koja ugrožava život. Najviše pogađa ljude u regionima sa lošom higijenom i nesigurnim izvorima vode i hrane, poput delova Azije, Afrike i Latinske Amerike.

CDC procenjuje da godišnje ima oko devet miliona slučajeva tifusa širom sveta. Ova bakterija je otporna na fluorohinolone – antibiotike širokog spektra, čija je upotreba ograničena zbog ozbiljnih nuspojava.

#### 6. Vrste šigela (shigella)

Postoje četiri vrste šigela: šigela soni (*Shigella sonnei*), šigela fleksneri (*Shigella flexneri*), šigela bojdi (*Shigella boydii*), i šigela dizenterija (*Shigella dysenteriae*). One izazivaju dijareju, bolove u stomaku i groznicu.

Šire se preko kontaminirane hrane i vode, ali i tokom seksualnog kontakta sa zaraženom osobom. Ove bakterije su otporne na fluorohinolone.

Vrste šigela, koje su otporne na skoro sve klase antimikrobnih lekova, sve su rasprostranjenije i globalno dominantne. Najveći teret bolesti je u zemljama sa niskim i srednjim prihodima, gde je higijena loša.

#### 7. Enterokokus fecijum (enterococcus faecium)

Ova bakterija živi u crevnoj flori, poznatoj i kao mikrobiom. Može izazvati ozbiljne bolesti kod osoba sa dijabetesom ili hroničnim oboljenjem bubrega.

Ukoliko dospe u delove tela izvan creva, može izazvati i urinarne infekcije i infekcije nervnog sistema. Otporna je na vankomicin – antibiotik koji se takođe koristi za lečenje infekcija izazvanih stafilokokama, koje su takođe otporne na lekove.

#### 8. Pseudomonas eruginoza (pseudomonas aeruginosa)

Pseudomonas eruginoza izaziva infekcije krvi, pluća, urinarnog trakta i drugih delova tela, i to često posle operacija u bolnicama.

Ove bakterije su otporne na više lekova (MDR), uključujući karbapeneme. Infekcije ovom bakterijom posebno su opasne kod imunokompromitovanih pacijenata. Uprkos tome što je pomerena sa „kritičnog“ na „visok“ prioritet, i dalje izaziva zabrinutost zbog svog profila otpornosti .



## **ALARMANTNO! Tri bebe su umrle od zarazne bolesti koja ne treba da postoji! Zvanični podaci su šokantni: Obavezne vakcine nije primila čak trećina mališana**

Samo jednom u poslednjih 12 godina postignut je kolektivni imunitet u Beogradu

31% dece u Srbiji nije primilo sve doze obavezne vakcine u predviđenom roku

Čak 31 odsto dece u Srbiji nije primilo sve doze obavezne vakcine u predviđenom roku, podaci su "Unicef-a" iz 2021. godine.

Na Svetski dan deteta valja se prisetiti i nekih manje "popularnih" stvari, a koje su od suštinskog značaja za zdravlje i život svakog deteta. Poslednjih 12 godina samo jednom je u Beogradu postignut kolektivni imunitet i to 2018. godine. Tada je vakcinisano 98 odsto dece, a od tada je brojka u konstantnom padu.

Gotovo da je nemoguće poverovati u to da je svih tih 31 odsto dece u našoj zemlji nevakcinisano zbog neke od bolesti koje su kontraindikacija vakcinama. Nažalost, u pitanju je nepoverenje roditelja u vakcine, zasnovano na potpuno netačnim i neproverenim informacija sa interneta. Jer, roditelji će, iako ne znaju čemu MMR vakcina služi, ipak znaju da ne žele da je daju svom detetu.

Stručnjaci kažu da je više vakcinisanih u ruralnim nego u urbanim sredinama. Kada gledamo kroz statističke podatke iz beogradskih domova zdravlja 2023. više od 95 odsto vakcinisanih na Vračaru, Novom Beogradu, Čukarici, u Surčinu, Obrenovcu i Sopotu. U Domu zdravlja Zemun 83 odsto.

Četiri bebe umrle od velikog kašlja

Lekari već mesecima upozoravaju na pojavu velikog kašlja, bolesti koja ni ne treba da postoji u 21. veku, jer postoji efikasna i bezbedna vakcina koja štiti od ove bolesti. Pa i pored toga, u Beogradu su četiri bebe umrle od velikog kašlja.

Veliki kašalj ili pertusis je akutno zarazno oboljenje izazvano bakterijom *Bordetella pertussis*. Nakon perioda od 7 do 10 dana (najduže 21 dan) od kontakta sa obolelom osobom, dolazi do pojave prvih simptoma bolesti. U tipičnoj kliničkoj slici velikog kašlja prepoznaju se tri stadijuma oboljenja, kako se navodi na sajtu Gradskog zavoda za javno zdravlje Beograd.

Epidemiološkinja Gradskog zavoda za javno zdravlje Ivana Begović Lazarević je naglasila da se sadašnje stanje može objasniti činjenicom da Srbija nema željeni obim vakcinacije od 95 posto, a vakcine obezbeđuju solidan imunitet od 6 do 10 godina, kada je u pitanju veliki kašalj.

Kako je rekla, veliki kašalj je najrasprostranjeniji u starosnoj grupi od 10 do 19 godina i među njima prednjače deca od 12, 13 i 14 godina.

- Da bi se dalje širenje suzbilo, potrebno je svu decu kompletno vakcinisati, a oni koji imaju simptome treba da ostanu kod kuće, jer je reč o bakterijskoj infekciji - dodaje Begović.

MMR primilo 88 odsto dece

Oko 17.000 dece svake godine treba da bude vakcinisano MMR vakcinom. Prema poslednjem podatku, iz 2023. godine, vakcinisano ih je 88 odsto. To nije dovoljno za kolektivni imunitet.

Poslednjih dvanaest godina samo jednom je u Beogradu postignut kolektivni imunitet, 2018. Tada je vakcinisano 98 odsto dece, a od tada je brojka u padu.

- U jednoj generaciji 95 odsto dece koja treba da se vakcinišu, ako budu vakcinisana, mi stvaramo takozvani kolektivni imunitet, odnosno bedem, da virus koji je jedan od najzaraznijih virusa kada uđe u takav kolektiv gde je 95 odsto osoba vakcinisano ne može da nađe put, odnosno, jako teško nađe put do onih osoba koje nemaju imunitet, a to su na primer deca koja iz opravdanih razloga nisu mogla da budu vakcinisana jer su bolesna ili imaju neko oboljenje koje im znatno snižava imunitet - navodi epidemiolog Gradskog zavoda za javno zdravlje Ivana Begović.

Kazne za roditelje

Prema zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, vakcinacija je u Srbiji obavezna. Država je uvela i kontrolne mehanizme.

Nevakcinisana deca ne bi smela da budu upisana u školu. Za roditelje koji ne odvedu deca na vakcinaciju predviđene su novčane kazne od 50 do 150.000 dinara. I kazne se izriču. Doduše, retko, za tri godine - tri u Beogradu i jedna u Kragujevcu.

- Važno je da taj mehanizam na neki način funkcioniše, da su to retki slučajevi koji se dešavaju. Znači da te kontrolne mere ipak donose neki rezultat. S druge strane, cilj tih kontrolnih mera nije kažnjavanje roditelja, već da roditelji dođu na jedan drugi nivo diskusije sa zdravstvenim radnicima, zdravstvenim



sistemom i promene svoje mišljenje. Ne radi se ovde o mišljenju roditelja, ovde se radi prvenstveno o pravu deteta - objasnio je konsultant u Ujedinjenim nacijama za vakcinaciju i imunizaciju Dragoslav Popović.

Procenat vakcinisanih MMR vakcinom u Srbiji

2005. - 96 odsto

2006. - 96 odsto

2007. - 97 odsto

2008. - 96 odsto

2009. - 96 odsto

2010. - 96 odsto

2011. - 97 odsto

2012. - 90 odsto

2013. - 93 odsto

2014. - 86 odsto

2015. - 84 odsto

2016. - 81 odsto

2017. - 85,2 odsto

2018. - 93,4 odsto

2019. - 88 odsto

2020. - 78 odsto

2021. - 74,8 odsto

2022. - 81,3 odsto

2023. - 84,5 odsto

Zbog pada kolektivnog imuniteta došlo je do epidemijskog javljanja morbila (nakon 20 godina najveća epidemija u Srbiji sa smrtnim ishodima), koje je tokom 2018. godine uticalo na povećanje vrednosti obuhvata u ciljnim grupama u odnosu na 2017. godinu, ali ne i u propuštenim godištima prema Kalendaru.



Primarijus doktor Slavica Maris, specijalista epidemiologije i načelnica Jedinice za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti u Gradskom zavodu za javno zdravlje u Beogradu rekla je za "Blic" da je sve ovo posledica, malog, nedovoljnog obuhvata vakcinacijom, tokom trajanja pandemije kovida.

- Jer, svake godine kada imamo decu koja se nisu vakcinisala, taj broj se skuplja iz godine u godinu, i onda u nekom trenutku imamo jako veliki broj dece koja su osetljiva na ovaj virus, a to je, upravo, okidač kada on lako pronalazi put i dovodi do epidemijskog širenja infekcije. Smanjenje obuhvata imunizacijom nije samo zabeleženo u Srbiji, već i u drugim zemljama širom sveta.

Na sreću, otkriva naša sagovornica, u toku 2023. godine, obuhvat vakcinacijom MMR vakcinom malo je poboljšan. Obuhvat prvom dozom koja se daje u drugoj godini života iznosi 88 odsto, a druge, pred polazak u školu, oko 86 odsto.

- Imamo izvesno povećanje ali je sve to nedovoljno u odnosu na očekivani obuhvat koji treba da bude minimum 95 odsto - napominje prim. dr Maris.

#### Kalendar vakcinacije

Aktuelni kalendar vakcinacije propisuje da deca do 14. godine moraju da prime devet različitih vakcina. I dok neke poput MMR-a imaju trajno dejstvo, kod nekih imunitet vremenom opada. Kalendar vakcinacije nije se menjao dve decenije, do prošle godine, kada su uvedene dve izmene: smanjen je broj vakcina protiv pneumokoka (sa tri doze na dve) i u sedmom razredu izbačena je oralna polio vakcina.

Ovo su vakcine koje svako dete treba da primi:

Na rođenju: BCG (protiv tuberkuloze), Hep B (protiv hepatitisa B)

Nakon navršenih mesec dana: Hep B (protiv hepatitisa B)

S navršena dva meseca: Kombinovana petovalentna vakcina (IPV-protiv dečje paralize, DTaP- protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja, Hib - protiv oboljenja koja izaziva hemofilus influence tip 6), RCV - protiv oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije

S navršenih 3,5 meseci: Kombinovana petovalentna vakcina (IPV-protiv dečje paralize, DTaP- protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja, Hib - protiv oboljenja koja izaziva hemofilus influence tip 6)

Sa navršenih 5 meseci: Kombinovana petovalentna vakcina (IPV-protiv dečje paralize, DTaP- protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja, Hib - protiv oboljenja koja izaziva hemofilus influence tip 6), RCV - protiv oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije

S navršenih 6 meseci: Hep B (protiv hepatitisa B)

Sa navršenih 12 meseci: MMR (protiv malih boginja, zauški i rubele

Do navršenih 18 meseci: revakcinacija RCV (protiv oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije)

S navršениh 18 meseci: prva revakcinacija: Kombinovana petovalentna vakcina (IPV-protiv dečje paralize, DTaP- protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja, Hib - protiv oboljenja koja izaziva hemofilus influenzae tip 6)

Pre upisa u prvi razred OŠ: druga revakcinacija: Kombinovana četvorovalentna vakcina (DTaP - protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja, IPV - protiv dečje paralize), MMR (protiv malih boginja, zauški i rubeole)

Osmi razred OŠ: treća revakcinacija: dT (protiv difterije i tetanusa)



## **RFZO sprovodi centralnu nabavku ishrane samo za zdravstvene ustanove koje imaju bolničke krevete**

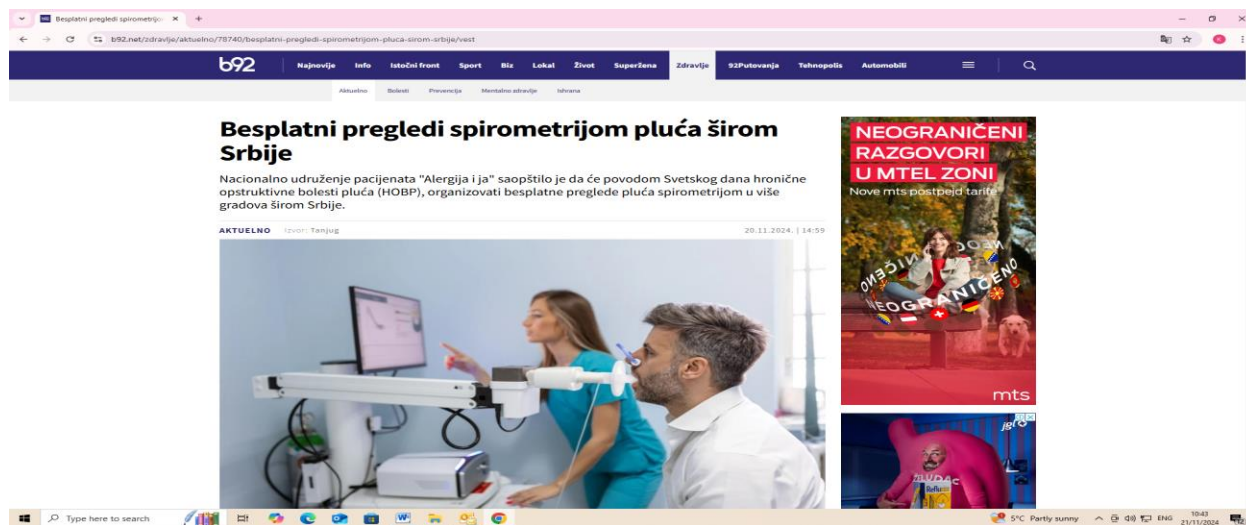
Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO) tvrdi da nije sproveo centralizovanu javnu nabavku ishrane za zdravstvene ustanove u kojima nema ležećih pacijenata, već da isključivo obezbeđuju ishranu za ustanove u kojima ima ležećih pacijenata.

Kako navode, za svaku javnu nabavku u delu "naručioci i korisnici" prikazuje spisak svih ustanova za koje RFZO prema zakonu sprovodi javne nabavke, a ne samo ustanove koje su korisnici konkretne nabavke.

U slučaju konkretne nabavke ishrane za pacijente na prvoj strani navedeno je samo prvih 20 od ukupno više od 320 ustanova za koje se sprovode različite javne nabavke i koje su prikazane na čak 17 strana na Portalu javnih nabavki.

- Pogrešno je zaključeno da se ishrana obezbeđuje za 20 ustanova navedenih na prvoj strani Portala, među kojima su domovi zdravlja, instituti za javno zdravlje, apoteke koji nemaju bolničke postelje. Dakle, ishrana se ne obezbeđuje za apoteke, domove zdravlja, zdravstvene stanice i institute za javno

zdravlje, već isključivo i samo za zdravstvene ustanove koje imaju bolničke krevete - navodi se u saopštenju RFZO.



### Besplatni pregledi spirometrijom pluća širom Srbije

Nacionalno udruženje pacijenata "Alergija i ja" saopštilo je da će povodom Svetskog dana hronične opstruktivne bolesti pluća (HOBP), organizovati besplatne preglede pluća spirometrijom u više gradova širom Srbije.

HOBP je trenutno treći vodeći uzrok smrti u svetu i veoma je rasprostranjena u opštoj populaciji, posebno u zemljama sa niskim standardom, saopštilo je udruženje "Alergija i ja".

"Hronična opstruktivna plućna bolest je bolest koja se može sprečiti i lečiti, a uzrokuje kratkoću daha, hroničnu proizvodnju sekreta i kašalj. Pogađa 391 milion ljudi širom sveta, što je jednako populaciji od 47 Njujorka, 44 Londona, 10 Tokija ili 28 Rio De Žaneira. Ipak, uprkos ogromnoj rasprostranjenosti, ova bolest je nedovoljno prioritizirana i neadekvatno lečena bolest u većini zdravstvenih sistema širom sveta", navodi se u saopštenju.

Većina nije ni svesna da je ima dok ne dođe do komplikacija: Šta je HOBP, bolest koju ima Bora Đorđević

Dodaje se da su procene da svake godine tri miliona ljudi globalno umre usred posledica hronične opstruktivne bolesti pluća i da se očekuje povećanje tog broja, zbog starenja svetske populacije i kontinuirane izloženosti faktorima rizika, poput lošeg kvaliteta vazduha i duvanskog dima.

"Izloženost duvanskom dimu i drugim toksičnim česticama i gasovima koje svakodnevno udišemo su glavni faktori rizika. Prema podacima globalne organizacije GAAPP, troškovi lečenja bolesti do 2030. godine porašće na čak 4,3 triliona dolara", dodaje se u saopštenju.

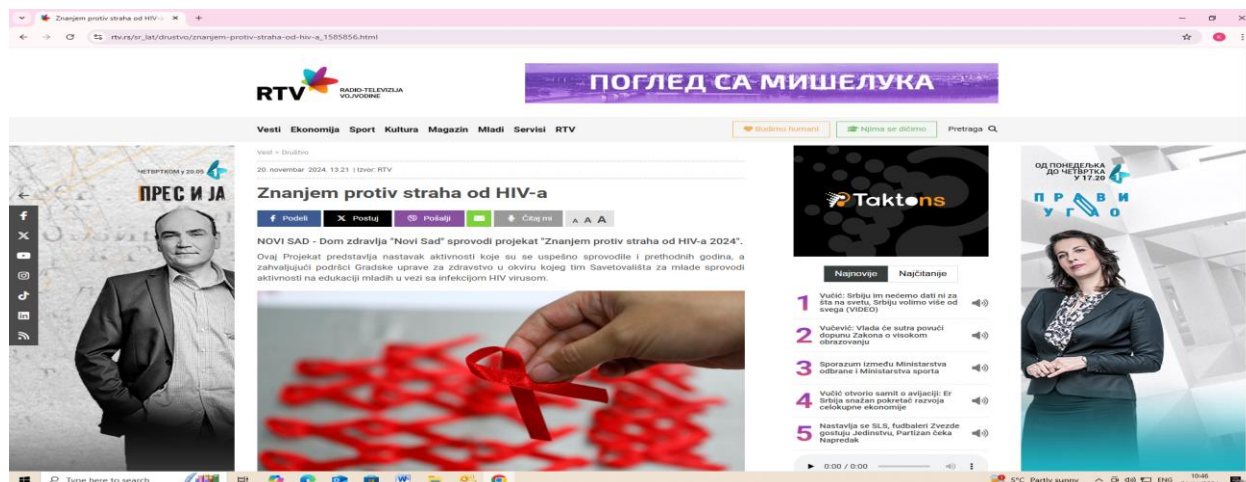
Predsednica udruženja Snežana Šundić Vardić "Alergija i ja" rekla je da su tokom novembra obezbeđeni besplatni pregledi spirometrijom širom Srbije, s ciljem da se podigne svest o ovoj bolesti i da se doprinese zdravlju pluća.

Svetski dan HOBP je pokrenula Globalna inicijativa za hroničnu opstruktivnu bolest pluća (GOLD), čiji je cilj podizanje svesti i predstavljanje novih znanja i inovativnih terapijskih strategija za obolele širom sveta.

Direktor Klinike za pulmologiju Kliničkog centra Srbije Mihailo Stepanović rekao je da smanjenje opterećenja populacije HOBP-om zahteva višeslojni pristup u radu.

"Neophodno je uvođenje strožih propisa o kvalitetu vazduha, kampanje protiv pušenja, kao i poboljšanje pristupa zdravstvenim uslugama, uključujući ranu dijagnozu i savremeni, sveobuhvati terapijski plan lečenja. Jako su važne kampanje za podizanje svesti o HOBP, njenim faktorima rizika i strategijama prevencije. Kontinuirana ulaganja u istraživanje radi razumevanja genetskih i ekoloških faktora koji doprinose HOBP otvara put za inovativne tretmane i preventivne mere. HOBP je preventabilna i upravljiva bolest, a ipak svake godine odnosi milione života. Primenom efikasnih zdravstvenih strategija, moguća je bolja prevencija u pojavi novobolelih od HOBP kao i poboljšanje kvaliteta života obolelih", rekao je Stjepanović.

Iz udruženja pacijenata "Alergija i ja" apeluju da pružaoci usluga i donosioci politika zajednički rade na poboljšanju pristupa spirometriji i zagovaraju njenu upotrebu kao opšti marker zdravlja u svim fazama života.



## Znanjem protiv straha od HIV-a

NOVI SAD - Dom zdravlja "Novi Sad" sprovodi projekat "Znanjem protiv straha od HIV-a 2024".

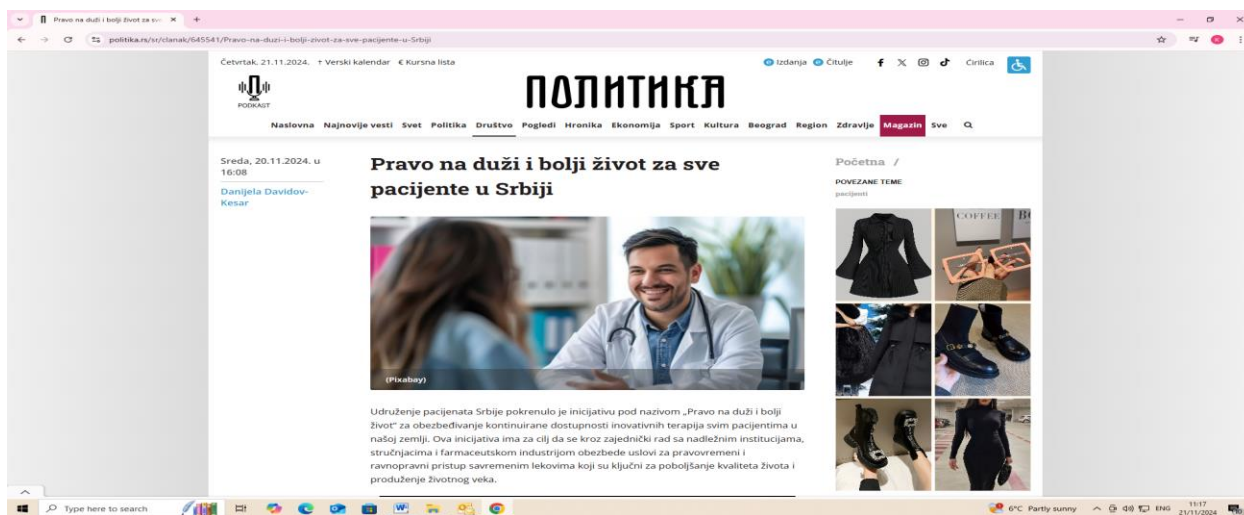
Ovaj Projekat predstavlja nastavak aktivnosti koje su se uspešno sprovodile i prethodnih godina, a zahvaljujući podršci Gradske uprave za zdravstvo u okviru kojeg tim Savetovališta za mlade sprovodi aktivnosti na edukaciji mladih u vezi sa infekcijom HIV virusom.

U okviru ovog projekta kreirana su predavanja prilagođena učenicima osmih razreda u osnovnim školama sa teritorije Grada Novog Sada gde su obuhvaćene najvažnije informacije o HIV infekciji i osnovnim karakteristikama ovog oboljenja (epidemiologija, etiologija, patogeneza, klinička slika, dijagnostika i lečenje) načinima transmisije HIV virusa, značaju prevencije i ranog otkrivanja putem testiranja.

Prvi slučajevi HIV infekcije zabeleženi su 1981. godine, a 1. decembar određen je 1988. godine kao datum kada se širom sveta obeležava Svetski dan borbe protiv HIV/AIDS-a. Glavni cilj je da se putem niza manifestacija podigne svest javnosti o ovoj infekciji, podigne nivo znanja o HIV/AIDS-u, poveća svest o važnosti prevencije i testiranja i utiče na smanjenje stigmatizacije i diskriminacije osoba koje žive sa ovom infekcijom.

Naredna radionica će se održati u OŠ "Sonja Marinković" 26.11.2024.

# ПОЛИТИКА



## Pravo na duži i bolji život za sve pacijente u Srbiji

Udruženje pacijenata Srbije pokrenulo je inicijativu pod nazivom „Pravo na duži i bolji život“ za obezbeđivanje kontinuirane dostupnosti inovativnih terapija svim pacijentima u našoj zemlji. Ova inicijativa ima za cilj da se kroz zajednički rad sa nadležnim institucijama, stručnjacima i farmaceutskom industrijom obezbede uslovi za pravovremeni i ravnopravni pristup savremenim lekovima koji su ključni za poboljšanje kvaliteta života i produženje životnog veka.

Inovativni lekovi predstavljaju revoluciju u medicini, omogućavajući pacijentima da žive zdravije, duže i produktivnije. Pored unapređenja zdravlja, inovacije smanjuju opterećenje zdravstvenog sistema, troškove lečenja i potrebu za dugotrajnim rehabilitacijama, čime direktno doprinose društvenoj i ekonomskoj održivosti.

- Naša borba nije samo za lekove – to je borba za dostojanstvo, za pravo svakog pacijenta na kvalitetan život. Zahtevamo da Srbija ne zaostaje za drugim zemljama i da svi pacijenti imaju šansu za terapiju koja im može popraviti ishode lečenja. Ovo nije luksuz, već potreba i pravo svakog građanina - kaže predsednik Udruženja pacijenata Srbije Savo Pilipović.

Udruženje pacijenata Srbije ističe da je zbog ograničene dostupnosti inovativnih lekova dugi niz godina, formiran značajan jaz između Srbije i drugih zemalja Evrope. Situacija je nedavno počela da se poboljšava obezbeđivanjem dela ključnih inovativnih terapija, ali je jaz još uvek veliki i potrebni su dodatni naponi kako bi Srbija dostigla standarde u lečenju koji su već prisutni u regionu i šire.

Zato ovo udruženje apeluje na sve relevantne aktere da se zajednički angažuju na pronalaženju rešenja za kontinuiranu dostupnost inovativnih terapija.



- Samo kroz transparentan proces odlučivanja i stabilno finansiranje možemo osigurati da svi pacijenti imaju pristup terapijama koje će unaprediti njihove živote. Tražimo od zdravstvenih vlasti da osnivanjem posebnog fonda za inovativne lekove ili na neki drugi način obezbede zagarantovana sredstva u narednoj i sledećim godinama, kako bi većini pacijenata bilo omogućeno kvalitetno lečenje u godinama pred nama. Tražimo i od zdravstvenih radnika i farmaceutske industrije i čitave javnosti da svako u okviru svojih mogućnosti učini sve kako bi postigli cilj: da pružimo nadu obolelima i osiguramo da svaki pacijent u Srbiji dobije terapiju koju zaslužuje, bez odlaganja - kaže Pilipović.