

MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 30. januar 2023.godine

RTS- Bolnice istog kapaciteta, a milionske razlike u troškovima - nadležni traže objašnjenje

RTS- Profesor Joković: Oni kojima je operacija potrebna odmah ne čekaju ni dan

BLIC- SVE O VAKCINI PROTIV RAKA DOJKE! Dr Bajec: "Nema neželjenih dejstva, pokazala se kao bezbedna"

RTV- Evropska nedelje prevencije raka grlića materice

POLITIKA- Prijava za vantelesnu oplodnju doniranim ćelijama preko e-uprave



Bolnice istog kapaciteta, a milionske razlike u troškovima - nadležni traže objašnjenje

Budžet za zdravstvo u Srbiji nikada nije bio veći i iznosi 490 milijardi dinara. Prema procenama nadležnih, zahvaljujući digitalizaciji i kontroli potrošnje, moguće su uštede i do 18 odsto na godišnjem nivo.

U jednoj zdravstvenoj ustanovi radili su sa medicinskom iglom koja je koštala dinar, u drugoj je ta ista igla nabavljena za 70 dinara. Onda su uvedene centralizovane nabavke, nova softverska rešenja i modeli finansiranja i kontrole potrošenog. Pred direktorima domova zdravlja iz cele zemlje, napravljen je presek.

"Ovo je bilo iznenađenje za direktore domova zdravlja, pošto sam ja bio veoma otvoren, rekao sam, evo imam spisak domova zdravlja, pročitao sam ih poimence, koji nisu dovoljno ažurni u popisu zaliha u trebovanjima, u popunjavanju faktura, itd", ističe Siniša Mali, ministar finansija.

Prof. dr Sanja Radojević Škodrić, direktorka Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje navodi da su tu i netačni podaci o utrošku.

"Imamo podatke da ustanove potpuno istog kapaciteta, istog broja pacijenata, istih terapijskih opcija koje su primenjene pokazuju višemilionske razlike u trošenju, to ni ministru finansija, ni zdravlja ni meni nije jasno, dali smo im mesec dana za obrazloženje, a onda ćemo videti", naglašava Radojević Škodrić.

Prof. dr Danica Grujičić, ministarka zdravlja napominje da je digitalizacija važna ne samo da bi se znalo gde se nalaze materijalna dobra i lekovi nego i šta ko radi

"Ono što je zadatak ministarstva zdravlja jesu normativi da bi se pratilo ko kako radi, koliko radi i kakav je kvalitet tog rada. Mi moramo imati jedinstven elektronski sistem, jedinstven e-karton, u kome će biti biti svi podaci o pacijentu i moramo imati savršenu zaštitu svih pacijenata", ukazuje Grujičićeva.

Sa digitalizacijom, uvođenjem centralizovane nabavke, kao i drugačijim modelima finansiranja i kontrolisanja potrošnje novca u zdravlju se nastavlja, a sve sa ciljem ušteta, a onda i ulaganja ušteđenog u sve ono što je neophodno za bolje i brže lečenje građana.

"Do sada je bilo grupno prikazivanje, sanitet i lekovi, sada ćemo na dnevnom nivou znati koliko je po pacijentu potrošeno kog leka, koliko gaze, špriceva, igala i ostalo, zavisnosti od terapija, ovo na kraju treba da dovede do transparentnog uvida u finansiranje", dodaje Radojević Škodrićeva.

Mali navodi da, kako stoje stvari, nakon sedam meseci analize, nekih čak 18 odsto u odnosu na ukupne troškove se ulaže ili troši na materijal lekove, sve ostalo.

"Osamnaest odsto je 13 milijardi dinara, to je 100 i nešto miliona evra, zamislite da ulozimo u rekonstrukciju, inovativne lekove, podizanje, plata, i to na godišnjem nivou, ozbiljne su uštete, ozbiljan je projekat", kaže Mali.

Grujičićeva napominje da taj novac koji se uštedi, to je za mlade stomatologe, za medicinu rada, to je za vraćanje psihologa u domove zdravlja, to je za vraćanje svih onih ljudi koji učestvuju u lečenju pacijenata.

"Prema tome bez takve uštete, koja se upravo digitalizacijom sprovodi, to će sve biti nemoguće. Bićemo rigorozni i pratićemo ko šta radi, naravno da su najodgovorniji direktori", navodi Grujičićeva.

Za ovu godinu, ukupan budžet zdravstvenog sistema je nikada veći u istoriji, i iznosi rekordnih 490 milijardi dinara.



Profesor Joković: Oni kojima je operacija potrebna odmah ne čekaju ni dan

Direktor Klinike za neurohirurgiju Kliničkog centra Srbije profesor Miloš Joković rekao je za RTS da je zabeležen porast pacijenata koji se operišu na neurohirurgiji, a razlozi su povećan broj malignih bolesti, ljudi lakše dobijaju dijagnoze, životni vek se produžio pa je sve veći broj onih kojima su potrebne operacije na kičmi.

Uskoro će biti obeleženo 100 godina neurohirurgije u Srbiji, a i Klinika za neurohirurgiju Kliničkog centra Srbije ima višedecenijsku istoriju. Klinika ima i gama nož i iks nož, a u toj ustanovi godišnje se obavi više hiljada najtežih operacija glave, vrata, kičme, i na desetine hiljada pregleda.

Direktor Klinike za neurohirurgiju Kliničkog centra Srbije profesor Miloš Joković rekao je, gostujući u Dnevniku, da je zabeležen rast broja pacijenata koji se operišu na neurohirurgiji, a razlozi su povećan broj malignih bolesti, ljudi lakše dolazi do dijagnoze, životni vek se produžio pa je sve veći broj onih kojima su potrebne operacije na kičmi.

Prema njegovim rečima, godišnje se operiše 2.500 i 3.000 pacijenata, ali te neurohirurške operacije traju duže.

"I kod nas se čeka 15 do 20 dana na operacije, ali čekaju samo oni koji mogu, oni kojima je neophodna intervencija odmah, ne čekaju ni dan", naveo je Joković.

Napomenuo je da su u poslednjih 10 godina unapredili neurohirurgiju i da skoro sve može da se operiše u našoj zemlji, da se ne šalju pacijenti u inostranstvo.

"Ne oskudevamo u tehnološkim potrebama, ali ni u edukativnim. Pacijenti ne moraju da idu u inostranstvo ne gubeći ništa, a država dobija jer se štede veliki resursi", kaže Joković.

Klinika za neurohirurgiju Kliničkog centra Srbije, kako kaže, jedina je klinika koja leči decu.

Pojasnio je da se dešava da dete razboli i dobije neoperativni status, a onda se preko humanitarnih organizacija prikuplja novac za njihovo lečenje u inostranstvu i roditelji dobiju nadu.

"Znamo kako se te operacije uglavnom završe, posle odlaska u inostranstvo", rekao je profesor.

Govoreći o godišnjici, kaže da se nada rekonstrukciji Neurohirurgije, trenutno ima tri sale, a potrebno je šest.



SVE O VAKCINI PROTIV RAKA DOJKE! Dr Bajec: "Nema neželjenih dejstva, pokazala se kao bezbedna"

Nedavno su naučnici sa Univerziteta u Vašingtonu objavili ohrabrujuće rezultate ispitivanja vakcine protiv raka dojke.

U istraživanju u kom je učestvovalo 66 žena, ispitivala se vakcina koja je imala zadatak da proizvede jedan dovoljno jak imuni odgovor kako bi na neki način sprečila dalju progresiju bolesti.

- Istraživanje je pokazalo da za sve pacijentkinje koje imaju agresivnu formu karcinoma dojke ova vakcina će imati primenu i benefite. Ono što je pokazalo istraživanje, pošto su ispitane žene u vremenskom periodu od 10 godina, 80% je taj period ispitivanja preživelo. Primena će imati benefite kod agresivnih formi karcinoma dojki - rekla je doktorka Bajec.

Ali ovo je tek prva faza studije, od ukupno četiri. I ova faza je ispitivala samo bezbednost vakcine i koja je najbolja doza prilikom njene primene. A rezultati koji su dobijeni, pokazali su da je vakcina potpuno bezbedna.

- U toj fazi se ispitivala samo bezbednost vakcine i koja doza bi bila najbolja. Važno je što se vakcina pokazala potpuno bezbednom. Neželjenih dejstva nije zabeleženo. To je dalo zeleno svetlo i veliku nadu da se ide u dalju fazu ispitivanja. Prvi rezultati su jako obećavajući - kaže dr Bajec.

Vakcina se neće davati u preventivne svrhe.

- Negde suština ove vakcine je lečenje malignih bolesti. Nisu namenjene preventivnoj upotrebi. Maligne ćelije imaju tu sposobnost da zavaraju naš imuni sistem, samim tim naš organizam ne reaguje odmah. Na taj način dolazi do razvoja bolesti. Ovo je ozbiljan korak napred. Imunoterapija ima zadatak da maligne ćelije ne zbune naš organizam, već da naš organizam reaguje odmah - objasnila je dr Katarina Bajec.

O tome šta možemo očekivati od ovog istraživanja, u emisiji „Probudi se“ govorila je dr Katarina Bajec.



Evropska nedelje prevencije raka grlića materice

KIKINDA - Tokom ove nedelje, u Srbiji se po sedamnaesti put obeležava Evropska nedelje prevencije raka grlića materice. Slogan ovogodišnje kampanje „Rak grlića materice – rak koji možemo sprečiti“ ima za cilj da žene svih životnih dobi podstakne da razmišljaju o značaju očuvanja svog reproduktivnog zdravlja, kao i na neophodnost korišćenja dostupnih mera prevencije. Statistika na severu Banata, nažalost,

uklapa se u opštu , poraznu statistiku, pa je samo tokom prošle godine otkriveno 9 karcinoma grlića materice. video icon

Već godinama unazad, rak grlića materice jedan je od vodećih uzroka oboljevanja i umiranja u ženskoj populaciji u našoj zemlji. Svake godine oko hiljadu žena u Srbiji oboli, a 500 izgubi život od te bolesti koja se može sprečiti. Nažalost, i sever Banata deli tu poraznu statistiku.

„Na Ginekološkom odeljenju Opšte bolnice u Kikindi tokom prošle godine urađeno je 99 biopsija. Urađeni su ph nalazi, koji su ukazali na premaligne promene u 24 slučaja i otkriveno je 9 karcinoma grlića materice. Te brojke se uklapaju u opštu statistiku, koja nije ni malo pohvalna. Karcinom grlića je karcinom koji se može sprečiti,“ izjavila je dr Branislava Davidović, načelnica Ginekološko-akušerskog odeljenja Opšte bolnice u Kikindi.

A prevencija je ključna i dostupna. Počevši od HPV vakcina, pa do redovnih ginekoloških pregleda, barem jednom godišnje.

„Počevši od primarnih metoda prevencije, pre svega vakcine, devetovalente vakcine, a ona je dostupna u Dečjem dispanzeru. Takođe, imamo sekundarne metode prevencije, što znači redovno uzimanje papa briseva za žene koje nam dođu jednom godišnje. S druge strane, ukoliko rezultat nije dobar, u mogućnosti smo da napravimo kolposkopski pregled, koji takođe spada u preventivni pregled“ rekla je dr Dragana Miladinov, načelnica Službe za zdravstvenu zaštitu žena .

Neredovnim preventivnim pregledima svakako je doprinela i kovid- pandemija, ali ne sme da bude izgovora u borbi za sopstveno zdravlje i život.

„Nažalost, neke karcinome otkrivamo u podmaklom stadijumu. Tome je dosta doprinela i kovid epidemija, tako da se žene nisu redovno kontrolisale, posebno u protekle dve godine. Najbitniji od svega je preventivni ginekološki pregled jednom godišnje, sa papanikolau brisom “dodaje Davidovićeve.

Zato, odvojite makar jedan dan za posetu svom lekaru i obavite neki od dostupnih preventivnih pregleda, a na taj način sprečićete dalji razvoj bolesti i njen krajnji fatalni ishod.

ПОЛИТИКА



Prijava za vantelesnu oplodnju doniranim ćelijama preko e-uprave

Primaoci reproduktivnih ćelija biraju materijal na osnovu visine, težine, boje kose, očiju i kože, krvne grupe i još nekih karakteristika davaoca

Svi zainteresovani za vantelesnu oplodnju doniranim reproduktivnim ćelijama, koji ispunjavaju kriterijume, mogu se prijaviti za ovaj postupak preko portala e-uprave. Bez obzira na to da li će im u postupku biti potrebne darovane jajne ćelije ili spermatozoidi, odnosno da li je reč o ženskom ili muškom sterilitetu, u oba slučaja se preko e-uprave prijavljuju žene.

U trenutku prijave, žena ne sme biti starija od 45 godina i mora imati ispravnu zdravstvenu knjižicu. Kada se prijavljuje, žena zapravo podnosi zahtev zdravstvenoj ustanovi za zakazivanje pregleda pred komisijom za biopotpomognutu vantelesnu oplodnju, pojašnjavaju za „Politiku” u Republičkom fondu za zdravstveno osiguranje. Kada dobije termin za komisiju i obaveštenje o tome, kao i kasnije sva druga obaveštenja, prijavljenoj osobi to stiže preko portala e-uprave.

– Prilikom dolaska na prvi konsultativni pregled u centar za BMPO, gde će se raditi postupak sa darovanim reproduktivnim ćelijama, parovi ili žene bez partnera, zajedno sa ginekologom biraju banku, a ujedno se tada šalje i zahtev ka banci za reproduktivne ćelije. Darovane reproduktivne ćelije biraju se na osnovu visine, težine, boje kose, očiju i kože, krvne grupe i još nekih karakteristika davaoca – ističu u RFZO.

Trajanje procedure od prijave do samog postupka je individualno i diktirano je stručnim medicinskim kriterijumima o kojima odlučuje lekar, ali sam postupak vantelesne oplodnje mora započeti najkasnije u roku od godinu dana od kada parovi ili žene bez partnera dobiju potvrdu od komisije.

– Oko 500 prijava za vantelesnu oplodnju doniranim reproduktivnim materijalom je upućeno preko portala e-uprave što znači da su ti parovi i žene bez partnera dobili termin za pregled pred komisijom za

BMPO, ali samo oni kojima komisija odobri, ulaze u proceduru za vantelesnu oplodnju sa darovanim ćelijama. Oni koji prođu komisiju zatim dobijaju termin za prvi konsultativni pregled u klinici koju su sami izabrali, i na tom pregledu se šalje upit ka banci za reproduktivne ćelije. Nakon što poručeni materijal iz banke stigne u centar za BMPO, parovi, odnosno žene bez partnera, mogu ući u postupak vantelesne sa darovanim reproduktivnim ćelijama – navide u RFZO.

Pravo na veštačku oplodnju sa doniranim ćelijama o trošku države imaju žene do 45 godina, koje imaju partnera, a jedno od njih ne može da se ostvari u ulozi roditelja, kao i žene koje nemaju partnera, a žele da postanu majke. U oba slučaja imaju pravo na ukupno šest pokušaja, tri stimulisana i tri krio-embriotransfera.

Oni koji su stariji od 45 (imaju do 50 godina) ili ne ispunjavaju neki drugi uslov, takođe imaju pravo na VTO sa doniranim materijalom, i prolaze istu proceduru, samo što sve troškove plaćaju sami. Neki naši građani su ranije išli u inostranstvo po donorski reproduktivni materijal, plaćali su put sami kao i sve troškove postupka. Sada je donorstvo ozakonjeno i kod nas, i postupak se sprovodi o trošku države za sve koji ispunjavaju propisane uslove. I oni koji su započeli postupak u inostranstvu, sada mogu da ga nastave u Srbiji o trošku države ako ispunjavaju sve uslove.

Podsećamo da je ove nedelje u Srbiju stigao prvi kontingent doniranih jajnih ćelija iz banke reproduktivnog materijala iz Španije, a ovih dana se očekuje i njihova prva primena u postupku vantelesne oplodnje kod prijavljenih parova. Potpisali su ugovori sa bankama iz Španije, Danske i Češke.

Novac je obezbeđen za procedure kod 1.500 parova, a ukoliko bude više zainteresovanih, RFZO će obezbediti dodatni novac za postupke. Proces vantelesne oplodnje putem uvezenih donatorskih ćelija košta 7.000 evra.