

MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 21. januar 2020.godine

*****KZUS-** Pitanja i odgovori sa Savetovanja u Vrnjačkoj Banji

*****KZUS-** Završen prvi krug regionalnih sastanaka u okviru Projekta optimizacije mreže zdravstvenih ustanova

DNEVNIK- Svakog dana jedna žena umre od raka grlića materice

VEČERNJE NOVOSTI- Zbog nedostatka novca ne rade: Apotekarska ustanova u Leskovcu traži lek za dugove

RTS- Doktor iz Niša se odrekao novčane nagrade i usmerio je na lečenje Monike Karimanović

BLIC- Za lek koji pomaže već 40 godina prof. dr Radomir Naumović kaže: Precizno doziranje daje najbolji efekat

BLIC- Kako je opaka bolest "POJELA" ČOVEKA: Ove dve Uroševe slike najbolje pokazuju svu surovost MS, stiže li lek u Srbiju uskoro?

*****DZ NOVI SAD-** 14. Evropska nedelja prevencije raka grlića materice



Pitanja i odgovori sa Savetovanja u Vrnjačkoj Banji

Pitanja i odgovori- Branislava Šljivančanin

1. Da li se član 99. stav I. tačka 5. PKU za zdravstvo primenjuje za ugovore o stručnom usavršavanju (specijalizacije)? Imamo dodeljene uže specijalizacije i lekari ne odsustvuju iz ustnove već obavljaju redovne poslove, a u slobodno vreme i za vreme godišnjeg odmora pohađaju obaveze na fakultetu. Da li sa njima, obzirom da rade, ugovaramo platu preko RFZO-a ili 12 meseci naknadu?

Odgovor

Ukoliko zaposleni koji je dobio specijalizaciju radi na svojim redovnim poslovima, Ustavni sud je dao mišljenje da u tim slučajevima treba isplaćivati platu, uz sva druga prava iz radnog odnosa. Ujedno je to i naš stav, iako je **Posebnim kolektivnim ugovorom za zdravstvene ustanove čiji je osnivač Republika Srbija, autonomna pokrajina i jedinica lokalne samouprave**, objavljen u Službeni glasnik RS, broj 96/2019, koji se primenjuje od 09.01.2020.godine, za stručno osposobljavanje i usavršavanje radi potreba procesa rada predviđena isplata naknde – član 100 tačka 5. Kada ne obavljaju svoje redovne poslove, isplaćuje im se naknada kao dvanaestomesečni prosek, uz pravo usklađivanja te naknade u skladu sa rastom plata u zdravstvenim ustanovama(član 100 stav 2 i 3 novog PKU)

2. Doktori medicine koji su na osnovnoj specijalizaciji, 2 godine obavljaju redovne poslove u ustanovi, a 2 godine su na fakultetu. Kakao sa njima zaključiti Ugovor o stručnom usavršavanju? Da li im isplaćivati platu ili naknadu 12 meseci prosek plate. Razlika između plate i naknade je velika. Obzirom na aktuelno mišljenje Ustavnog suda, za vreme rada trebalo bi da im se isplaćuje plata a ne naknada obzirom da obavljaju redovne poslove. RFZO smatra da treba isplaćivati naknadu i neće nam dati novac za plate.

Odgovor

S obzirom na mišljenje ustavnog suda, smatramo da zaposleni koji radi u ustanovi treba da dobije platu, a kada su na fakultetu da im se isplaćuje naknada, za koju imaju pravo na usklađivanje prema rasu plata u zdravstvenim ustanovama.

3. Ukupna potraživanja na dan....Na koja potraživanja se misli da li na:
-potraživanja u peridou-ukupna (bez prenetih)

-nenaplaćena potraživanja na dan.....

Odgovor

Pitanje mi je nejasno, a mislim i da nije aktuelno

Pitanja i odgovori -DRI

1. Na savetovanju Komore, održanom u Vrnjačkoj Banji 2013.g., bilo je predavanje u vezi sa implementacijom FUK-a u skladu sa članovima 81-83.Zakona o računovodstvu i obaveznosti dostavljanja izveštaja Ministarstvu za finansije - Centralna harmonizaciona jedinica. Dokle se stiglo u zdravstvu?

Odgovor

Upućujemo vas da se obratite Centralnoj jedinici za harmonizaciju Ministarstva finansija, s obzirom da je ona nadležna prema članu 83 stav 2 tačka 7) Zakona o budžetskom sistemu da objedinjuje godišnje izveštaje korisnika javnih sredstava o stanju finansijskog upravljanja i kontrole i interne revizije. Ministar finansija, u skladu sa članom 83 stav 3 Zakona o budžetskom sistemu dostavlja Vladi objedinjeni godišnji izveštaj.

Državna revizorska institucija u postupku sprovođenja revizije finansijskih izveštaja i pravilnosti poslovanja kod zdravstvenih ustanova sagledava stepen u kome je subjekt revizije uspostavio sistem interne finansijske kontrole. Međutim, za bliže informacije o stanju kod svih zdravstvenih ustanova (nisu svi bili subjekti revizije) nadležna je Centralna jedinica za harmonizaciju.

Pitanja i odgovori- Radica Pejčinović Bulajić

1. Da li će biti donet novi Plan Mreže do 20.01.2020.g. ili nakon donošenja Plana Optimizacije?

Odgovor

Predlog Uredbe o Planu mreže zdravstvenih ustanova je u proceduri donošenja.

2. Za koliko procenata je potrebno uvećati novembarsku platu zdravstvenim saradnicima budući da postoji mišljenje koje je Ministarstvo finansija uputilo Institutu za virusologiju, vakcine i serume „Torlak“ broj 011-00-00067/2019-03 od 15.2.2019. godine u kom Ministarstvo finansija navodi da zdravstvenim saradnicima svih profila sa srednjom i višom školom treba uvećati plate u istom procentu kao i medicinskim sestrama/ tehničarima odnosno da zdravstvenim saradnicima sa visokom stručnom spremom bez obzira na njihov profil treba uvećati zarade kao i lekarima (doktoru medicine, stomatologu i doktoru specijalisti)? Pitanje postavljamo zato što Zakon o zdravstvenoj zaštiti i Uredba o koeficijentima za obračun i isplatu plata zaposlenih u javnim službama prave razliku između zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.

Odgovor

Razvrstavanje zaposlenih u odgovarajuću grupu onih koji ostvaruju pravo na uvećanje plate u određenom procentu u zdravstvenim ustanovama, a shodno odredbama Zakona o izmenama i dopunama Zakona o budžetskom sistemu („Službeni glasnik RS“,br.72/19), obaveštavamo Vas da je članom 150. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 25/2019) propisano da je Zdravstveni radnik, u zavisnosti od nivoa obrazovanja doktor medicine, doktor dentalne medicine, magistar farmacije i magistar farmacije-medicinski biohemičar - sa završenim odgovarajućim integrisanim akademskim studijama zdravstvene struke, kao i medicinska sestra, zdravstveni tehničar, odnosno drugo lice sa **završenom odgovarajućom visokom, odnosno srednjom školom zdravstvene struke**, dok je članom 151. definisan **zdravstveni saradnik kao lice koje nema stečeno srednje, odnosno visoko**

obrazovanje zdravstvene struke, a koje učestvuje u obavljanju određenih poslova zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi.

Imajući u vidu da se nedoumice odnose na stručna i akadmeska zvanja zdravstvenih saradnika, a da zdravstveni saradnik ne pripada navedenim kategorijama iz člana 4.stav 3.tačka 12) Zakona o izmenama i dopunama Zakona o budžetskom sistemu („Službeni glasnik RS“,br.72/19), **zdravstveni saradnik može biti prepoznat jedino u kategoriji “ostali zaposleni”**.

Pitanja i odgovori -Uprava za javne nabavke

1. Da li je obavezno da imamo lice u ustanovi koje će kontrolisati postupke javnih nabavki, kada je taj instit predviđen kao sastavni deo internog akta a ne kao obaveza predviđena Zakonom? Naime, u ZU u kojima zaposleni radi pored drgih poslova i poslove javnih nabavki i nema drugog merodavnog da kontroliše javne nabavke, mnogo je teško organizovati i kontrolu. Posebno u svetlu nezapošljavanja nemedicinskog kadra u zdravstvenim ustanovama. **Ako je moguće u potpunosti izbrisati kontrolu novim Zakonom jer je u praksi neostvariva.**

Odogovor:

Novim Zakonom o javnim nabavkama („Službeni glasnik RS“ broj 91/19) predviđena je obaveza svakog naručioca da svojim posebnim aktom bliže uredi način planiranja, sprovođenja postupka javne nabavke i praćenja izvršenja ugovora o javnoj nabavci (način komunikacije, pravila, obaveze i odgovornost lica i organizacionih jedinica), način planiranja i sprovođenja nabavki na koje se zakon ne primenjuje i druga pitanja. Takođe, odredbama navedenog zakona propisano je da monitoring nad primenom propisa o javnim nabavkama sprovodi Kancelarija za javne nabavke u cilju sprečavanja, otkrivanja i otklanjanja nepravilnosti koje mogu da nastanu ili su nastale u primeni Zakona o javnim nabavkama. Imajući u vidu navedeno, novim zakonskim propisom koji uređuje materiju javnih nabavki predviđena je kontrola prilikom sprovođenja javnih nabavki i to unutar naručioca kao i od strane Kancelarije za javne nabavke.



Završen prvi krug regionalnih sastanaka u okviru Projekta optimizacije mreže zdravstvenih ustanova

Prvi krug regionalnih sastanaka u okviru projekta optimizacije sistema zdravstvene zaštite obuhvatio je 9 razgovora u 8 gradova u Srbiji. Na sastancima su učestvovali predstavnici tima zaduženog za izradu plana optimizacije mreže, potom direktori, odnosno zamenici direktora kao predstavnici zdravstvenih ustanova, predstavnici Ministarstva zdravlja i Komore zdravstvenih ustanova Srbije.



Sastanci su održani u Užicu, Beogradu, Zaječaru, Novom Sadu, Nišu, Gamzigradskoj Banji, Kragujevcu i Vrnjačkoj Banji

Sastanci su deo faze Projekta koji podrazumeva analizu postojećeg stanja, prepoznavanje ključnih problema i njihovih uzroka. U svrhu prikupljanja podataka, ustanove su u prethodnom periodu popunjavale upitnike koji su zamišljeni kao „detaljna i tačna lična karta“ svake ustanove na osnovu kojih bi trebalo da bude izrađen što kvalitetniji plan optimizacije mreže. Podaci prikupljeni putem upitnika, kao i rezultati istraživanja zadovoljstva korisnika zdravstvenih usluga bili su predmet analize na regionalnim sastancima. Iako se podaci još uvek obrađuju, ključne probleme već je moguće

uočiti a primećena su i neka nepodudaranja, odnosno nelogičnosti, o kojima su direktori i zamenici direktora diskutovali sa predstavnicima tima zaduženog za optimizaciju.



Ideja regionalnih sastanaka je bila da se predstavnici zdravstvenih ustanova kao partneri uključe u projekat optimizacije od samog starta, kako bi promene koje se planiraju u što većoj meri uskladile potrebe i mogućnosti.



Podsećamo, Projekat optimizacije mreže detaljno je predstavljen i praktično započet na savetovanju koje je organizovala Komora zdravstvenih ustanova Srbije u Vrnjačkoj Banji od 4-6 decembra. Optimizacija mreže je temeljna reformaska aktivnost koju je Ministarstvo zdravlja započelo u septembru 2019.godine. Projekat ima za cilj analizu resursa kojim raspolažu zdravstvene ustanove,

iskorišćenost kapaciteta, efikasnost i gravitaciona polja pacijenata, lokaciju centara izuzetne stručnosti. U okviru projekta, biće analizirano i pittance kadrova, potrebe u opremi i infrastrukturnim investicijama, nakon čega će se predložiti novi Plan mreže ustanova zdravstvene zaštite a potom i Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblastima zdravstvene službe i drugi ključni dokumenti

ДНЕВНИК

ДНЕВНИК

Политика Економија Свет Спорт Друштво Нови Сад Војводина Хроника Култура Магазин

Насловна страна > Друштво > Сваког дана једна жена умре од рака грлића материце

Сваког дана једна жена умре од рака грлића материце

Like 7.2K

21.01.2020 • 08:44 > 08:46
Извор: Dnevnik.rs

НОВИ САД: Значајан број жена у Србији суочава се с карциномом грлића материце и процењује се да готово на свака 24 сата једна жена у Србији умре од последица ове болести.

Годишње у Србији оболу између 1.300 и 1.500 жена од ове болести која захваљујући савременим методама ране дијагностике може да се спречи или врло рано открије, на самом почетку болести, каже за "Дневник Председник Удружења гинеколога онколога Србије и лекар Института за онкологију Војводине професор др Алjoша Мандић, поводом Европске недеље превенције рака грлића материце која се обележава ове седмице.

Ова болест је у 98 одсто случајева

Фото: Dnevnik (arhiva)

Дневни Хороскоп

Курсна листа
EUR/RSD 117.5516

RSS | ATOM Најновије вести >

Svakog dana jedna žena umre od raka grlića materice

NOVI SAD: Značajan broj žena u Srbiji suočava se s karcinomom grlića materice i procenjuje se da gotovo na svaka 24 sata jedna žena u Srbiji umre od posledica ove bolesti.

Годишње у Србији оболу између 1.300 и 1.500 жена од ове болести која захваљујући савременим методама ране дијагностике може да се спречи или врло рано открије, на самом почетку болести, каже за "Дневник Председник Удружења гинеколога онколога Србије и лекар Института за онкологију Војводине професор др Алjoша Мандић, поводом Европске недеље превенције рака грлића материце која се обележава ове седмице.

Ова болест је у 98 одсто случајева повезана са дуготрајном инфекцијом humanim papiloma virusима. Др Мандић истаје да неретко гинеколошка оболjenja представљају стигме, те стога жене нерато причају о проблемима и симптомима који могу да буду последица постојања гинеколошких maligniteta.

Moramo prevazići takve stavove, svakodnevno širiti pozitivne poruke u cilju poboljšanja prevencije, ranog otkrivanja, preko skrining programa, pružanja adekvatnog tretmana i brige za obolele kako bi sve žene imale najbolje šanse za lečenje, bolji kvalitet života i preživljavanje od ovih maligniteta, napominje dr Mandić.

U Srbiji se karcinom grlića materice nalazi na četvrtom mestu po učestalosti posmatrajući ukupno sve karcinome kod žena. Visoka incidencija karcinoma grlića materice nas stavlja u sam vrh Evrope, ali isto tako i po smrtnosti. U razvijenim zemljama koje imaju razvijen skrining program, uz sada već standardnu primarnu prevenciju; primenu vakcinacije protiv najznačajnijeg faktora rizika, humanih papiloma virusa, pojava raka grlića materice svela se na oboljenje koje se ne nalazi među prvih deset. Zahvaljujući razvijenoj sekundarnoj prevenciji, poznatom Papanikolau citološkom razmazu, ono što se i otkrije su prekanceroze ili početni stadijumi što olakšava lečenje, ali i smanjuje neizvesnost bolnog puta kakvo je lečenje uznapredovalog oboljenja. Pored sekundarne prevencije, odnosno skrining programa, danas je standard u prevenciji preuzela i primarna prevencija, primenom profilaktičke vakcine protiv HPV. Visokorazvijene zemlje preporučuju HPV vakcinaciju kao standard u sprečavanju raka grlića materice, iako im rak grlića materice više nije značajan medicinski problem.

Svetska zdravstvena organizacija i Evropsko udruženje ginekologa onkologa ukazuju da bi se uz adekvatnu primarnu i sekundarnu prevenciju rak grlića mogao "iskoreniti" kao što je to uradila Australija, prva zemlja koja je za 10 godina uspeła da učestalost raka grlića materice smanji na 1,1 odsto na 100.000 žena. Na žalost, u Srbiji se još uvek pacijentkinje u visokom postotku javljaju u uznapredovalom stadijumu bolesti, a vakcinacija nije još zaživela kao standardna metoda primarne prevencije, premda je svrstana u preporuke prema novom Pravilniku za vakcinacije, navodi dr Mandić.

Imamo kapacitete

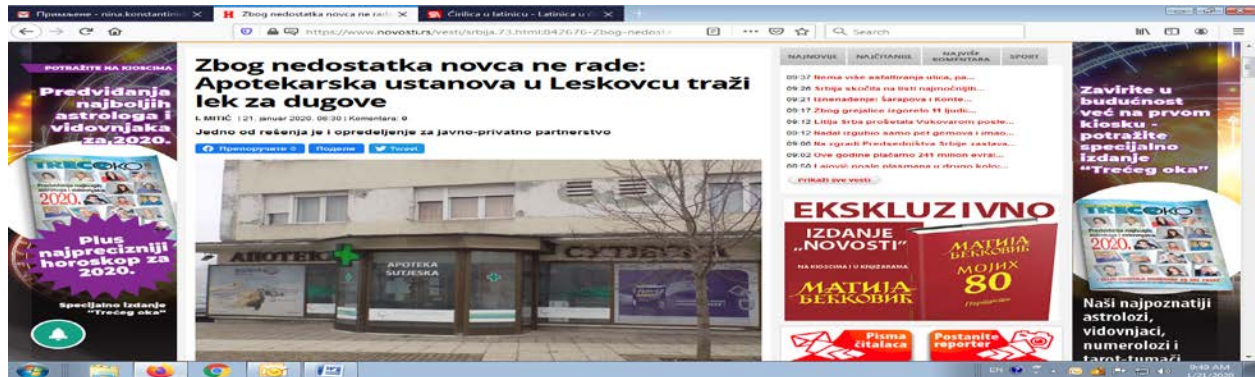
Srbija ima kapacitete, obučene lekare da ostvare adekvatne preglede koristeći adekvatne dijagnostičke procedure. Sistem ginekološke službe je dobro razvijen jer se ginekolozi nalaze u domovima zdravlja kao prvim stanicama za poboljšanje, brigu i unapređenje zdravlja žena. Rak grlića materice je bolest koja može da se spreči ili rano otkrije. Potrebno je samo malo vremena da izdvojite i pokucate na vrata ordinacija vaših ginekologa, poručuje dr Aljoša Mandić.

U Vojvodini prema registru za maligne bolesti Instituta za onkologiju Vojvodine, rak grlića materice nije u porastu, ali nije ni u padu. Od novodijagnostikovanih oko 60 odsto je lokalno uznapredovalo što iziskuje zračnu terapiju i opterećuje zdravstveni sistem. Skrining program nije još uvek zaživio u svim sredinama, a tamo gde se i pokušava organizovati odaziv žena je mali. Neophodno je da svi mi od pojedinca do društva kao celine informišemo i podižemo svest žena za potrebom za redovnim ginekološkim pregledima.

Potrebno je da zajedno kao jedno svesno društvo prevaziđemo stigme, osećaj srama, da kod naših pacijenata podignemo svest o važnosti redovnih pregleda i ranog prepoznavanja problema. Dakle, ovaj trud se ne traži samo od lekara, već od celokupnog društva zajedno s onima koji postavljaju prioritete,

vezane za ulaganje u jednom društvu i državi. Udruženje ginekologa onkologa Srbije podržava ulaganje u zdravu populaciju, primarnu i sekundarnu prevenciju kao osnov smanjivanja preventibilne bolesti kakav je rak grlića materice i to nam treba biti prioritet u budućnosti, kaže profesor Mandić.

вечерње НОВОСТИ



Zbog nedostatka novca ne rade: Apotekarska ustanova u Leskovcu traži lek za dugove

Jedno od rešenja je i opredeljenje za javno-privatno partnerstvo

APOTEKARSKA ustanova u Leskovcu je, zbog prezaduženosti, praktično obustavila rad, pa će jedan deo objekata biti dat onima koji su zainteresovani da nastave farmaceutsku delatnost, a ostatak lokala će biti izdat za druge namene.

Podsetimo, za lekove i zaostale zarade dug je premašio pola milijarde dinara, pa je Komisija Gradskog veća konstatovala nemogućnost daljeg rada, ali još nije poznato to ko će i na koji način izmiriti nagomilane obaveze.

- Objekte koje imamo smo počeli da knjižimo u Katastru nepokretnosti, a zato što nije realno da izmirimo sve obaveze, plan je da za sedam ili osam lokala u Leskovcu, Vlasotincu, Bojniku i Medveđi, koji gravitiraju ka domovima zdravlja, realizujemo javno-privatno partnerstvo, dok će ostalima sledovati klasičan zakup prostora - objašnjava v. d. direktora Apotekarske ustanove Živorad Denić.

Jedan od prioriteta je i uništenje lekova sa isteklim rokom trajanja, za šta bi - u saradnji sa Republičkim fondom za zdravstveno osiguranje - trebalo obezbediti pet miliona dinara.

- Te zalihe su trenutno uskladištene u bunkeru apoteke "Hipokrat" jer se smatraju opasnim farmaceutskim otpadom i ne bi trebalo da budu bez kontrole - zaključuje Denić, čiji plan je podržalo Gradsko veće, pa će biti razmatran i na skupštinskoj sednici zakazanog za 23. januar.

DRŽAVA

S OBZIROM na to da bi dug Apotekarske ustanove bio preveliko opterećenje za leskovačku lokalnu samoupravu, ovdašnja komisija je zaključila da on neće moći da bude izmiran bez pomoći države, koja je obećana i Domu zdravlja koji je - na ime nasleđenih neisplaćenih zarada stomatologa i lekara - bez kamata, "kratak" za više od 220 miliona dinara.



Doktor iz Niša se odrekao novčane nagrade i usmerio je na lečenje Monike Karimanović

Direktor Klinike za kardiologiju KC Niš Tomislav Kostić dobitnik je ovogodišnje nagrade "11. januar", koju Grad Niš tradicionalno dodeljuje istaknutim pojedincima. Kostić se odrekao novčanog dela nagrade od 130.000 dinara i iznos usmerio na lečenje Monike Karimanović.

Dr Tomislav Kostić kaže da je odluka da novac da u humanitarne svrhe bio njegov emotivni čin jer je bio potresen situacijom oko otmice 12-godišnje Monike.

Kako kaže, kao otac dve maloletne ćerke ceo slučaj je vrlo emotivno doživeo.

Humanost je, ističe, sastavni deo lekarskog posla ali i obaveza.

U obrazloženju nagrade "11. januar" piše da je dr Kostić ugradio oko 3.500 pejsmejckera i 2.000 stentova. Kostić, međutim, ističe da je sve to deo kolektivnog rada.

"Kardiologija je timski rad, pojedinac ne bi imao uspeha sam. Ovo je jedna velika kuća, od preseljenja u novi KC imamo dobre uslove za rad, urađeno je mnogo pacijenata. Grad je to prepoznao i dodelio priznanje, ali ja ga preusmeravam na ovaj zlatni kolektiv koji je mukotrпно radio svih ovih godina da bismo postigli ove rezultate", ističe dr Tomislav Kostić.

U narednom periodu je, kaže, u planu razvijanje interventne kardiologije i elektrofiziologije KC Niš.



Za lek koji pomaže već 40 godina prof. dr Radomir Naumović kaže: Precizno doziranje daje najbolji efekat

Prof. dr Radomir Naumović, načelnik odeljenja za nefrologiju i metaboličke poremećaje sa dijalizom u KBC "Zvezdara"

Jedan od retkih lekova koji se koristi u celom svetu već skoro 40 godina je ciklosporin. Prvi put je primenjen 1984. godine kada je napravio revoluciju u transplantaciji organa i to najpre bubrega.

O značaju ovog leka razgovarali smo sa prof. dr Radomirom Naumovićem, načelnikom Odeljenja za nefrologiju i metaboličke poremećaje sa dijalizom u KBC "Zvezdara".

- Zahvaljujući primeni ovog leka značajno je unapređeno preživljavanje primaoca bubrega i samog presađenog organa. Ciklosporin spada u grupu imunosupresivnih lekova koji suprimiraju naš imunološki odgovor koji normalno postoji i reaguje na sve što je tuđe u organizmu, svedeno da li su to bakterije, virusi, gljivice, tumorsko tkivo, odnosno strano tkivo kao što je to slučaj u transplantaciji organa. Postignuti su ogromni pomaci u transplantaciji bubrega, preživljavanju i funkciji presađenog bubrega, uz mnogo drugih kliničkih benefita za bolesnika, ali i za ceo zdravstveni sistem - kaže dr Naumović.

Bolest se povlači uz minimum štetnih efekata

Prema njegovim rečima, lek se primenjuje i u lečenju bolesti glomerula koje podrazumevaju oštećenja koja se dominantno dešavaju na nivou jedne strukture bubrega koja se zove glomerul.

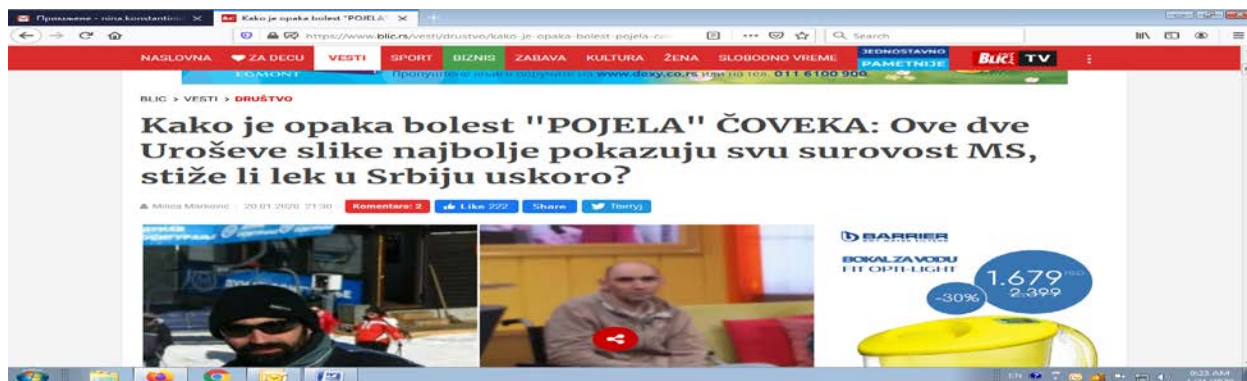
- To su autoimunske bolesti koje se manifestuju primarno gubitkom belančevina bubregom, koje ponekad može biti veliko, preko 3,5 grama na dan, kada govorimo o nefrotskom sindromu. Bolesti koje se manifestuju ovim sindromom su čitav niz godina lečene visokim dozama kortikosteroida, pa čak i citostatskim lekovima. Jasno je koliko su štetnih efekata takvi lekovi mogli da naprave pacijentu.

Pokazalo se da je ciklosporin veoma efikasan lek u lečenju pomenutog sindroma i nekih glomerulskih bolesti jer je dolazilo do remisije, povlačenja bolesti uz minimum štetnih efekata. Ciklosporin je lek koji ima uzak terapijski indeks. Naime, ako preteramo sa dozom možemo napraviti štetne efekte, pre svega na bubrezima, a ako se daje u niskim dozama može se izgubiti željeni imunosupresivni efekat - ističe naš sagovornik.

Ne postoji univerzalna doza

Doktor naglašava da je to lek čije se doziranje precizno određuje jer ne postoji univerzalna doza kao što je to slučaj sa većinom drugih lekova. U lečenju se primenjuje ciklosporin u obliku rastvora ili solucije i u obliku tablete.

- Za bolesnike je uvek lakše da piju tablete, ali je sa rastvorom doziranje preciznije i efikasnije. U slučaju kada je lek u obliku rastvora, špric služi samo da se odredi precizna doza, a lek se potom uzima oralno, odnosno bolesnik popije svoj lek. Tablete se proizvode u koncentracijama od 25, 50 i 100 miligrama, a tečnost možemo da izmerimo na 0,1 ml, što odgovara 10 mg, tako da ga finije doziramo. Nakon transplantacije bubrega moraju da ga piju dok god je presađeni bubreg u funkciji, dok se kod drugih bolesti koristi prema preporukama, od šest meseci do godinu dana, pa i duže. Važno je reći da je ciklosporin našao primenu i u drugim granama medicine. U dermatologiji se primenjuje u terapiji psorijaze, u oftalmologiji kod nekih oboljenja i nakon transplantacije kostne srži - navodi dr Naumović.



Kako je opaka bolest "POJELA" ČOVEKA: Ove dve Uroševe slike najbolje pokazuju svu surovost MS, stiže li lek u Srbiju uskoro?

"Mi za tebe nemamo lek"- rečenica je koju lekari u Srbiji već godinama upućuju Urošu Lakatusu (41) iz Zrenjanina, obolelom od multipla skleroze (MS).

Kao i većina obolelih od surove MS, simptome bolesti spoznao je tek mnogo kasnije od momenta kada su se pojavili, a javili su se još u pubertetu.

- Tada nisam znao šta mi se dešava, nisam prepoznao simptome. Dešavalo se recimo, kada sam počeo da se brijem da sam levu stranu lica video duplo. Tada sam imao 15, 16 godina. Osim te duple slike, dešavalo mi se sa kada hodam kao da mi vrh cipele udara u pod. Kasnije je bilo i povremenih vrtoglavica, koje sam pripisivao niskom pritisku i to je godinama trajalo - započinje priču za "Blic" Uroš Lakatus.

"Kao da me telo ne sluša"

Po zanimanju je građevinski tehničar, u struci je radio 18 godina i preko njegovih leđa je, kaže, prešlo sve i svašta, oduvek se bavio sportom i takvi sporadični simptomi nisu mu bili prepreka.

Sve do jednog dana...

- U februaru 2011. godine bio sam na skijanju sa drugarima. Skijaš sam godinama, i dobro mi je išlo do tada. Međutim, tada se dešava da u jednom trenutku znam šta hoću da uradim, ali kao da me telo ne sluša. Vrlo čudan osećaj. Tada sam shvatio da nešto nije u redu - priseća se Uroš.

Međutim, usledilo je mirovanje bolesti, sve do 2015. kada mu je pozlio.

- Supruga je došla sa posla i pitala me šta mi je na šta nisam imao odgovor. Bio sam dezorijentisan, vrtelo mi se u glavi, nisam mogao da hodam... Hitna pomoć me je odvezla u bolnicu na odeljenje moždane jedinice jer su sumnjali da sam imao moždani udar. Desetak dana proveo sam u bolnici, ali nisu znali šta mi je tačno - priča naš sagovornik i nastavlja:

"Nakon toga sam o svom trošku uradio magnetnu rezonancu i doktorka neurolog mi je saopštila šta mi je. Nakon što je izgovorila da bolujem od MS kiselo sam se nasmejao, otišao kući, popio lek za smirenje i zaspao. Sutradan ujutru sam otišao na posao, kao da ništa nije bilo. Posle su mi izvadili likvor i rezultati su se poklopili".

Nastavio je sa poslom i životom kao da se ništa nije dogodilo, međutim to baš nije išlo kako je on zamislio.

Iskra koja je dala dodatnu snagu

U tom trenutku Uroš je bio otac dvoje dece Marka i Dunje, a nekoliko meseci kasnije njegova supruga je zatrudnela, neplanirano. Dobitak trećeg deteta, Iskre, bila je najbolja najbolja moguću stvar koja je u tom trenutku mogla da se desi.

- Ona me je dosta podigla. Dođu tako, ponekad, crna minuta i mračne misli, ali uz decu sve je lakše. Ona nam daju neverovatnu snagu - priča nam naš sagovornik.

Međutim, bolest je polako napredovala, a pulsna terapija nije imala nekog vidljivog efekta.

- Do sada sam primio tri terapije kortikosteroida. Ta pulsna terapije nije nešto što može puno da pomogne. Uglavnom se daje kada se dogodi pogoršanje bolesti. Pogoršanje bolesti se dešava prilikom neke viroze, kada padne imunitet. Kod mene se manifestuje tako da nemam snage, desna ruka i noga su mi potpuno nefunkcionalne - kaže Uroš i dodaje:

"Ključna je fizikalna terapija. Deo fizikalne terapije je terapija pokretom koju obavljaju fizioterapeuti koji uglavnom rade u banjama. Prema mestu prebivališta mene šalju u banju Rusandu, što svaki put odbijem jer nema efekta".

Ističe da je jedina specijalizovna banja u Srbiji jeste Gornja Trepča, u kojoj izvire blago radioaktivna voda kakva postoji na samo još jednom mestu na svetu i to u Japanu.

- Tamo se ide isključivo o svom trošku. Smeštaj, hrana terapija za 21 dan boravka košta oko 100.000 dinara. U toj banji izvire voda koja pogoduje neurološkim pacijentima i koja se u terapiji koristi neprerađena, dakle onakva kakva izvire uz tla. Nakon boravka osećam se staložen, značajno odmorniji i pokretljiviji. Do sada sam bio tri puta i planiram i ovog proleća da odem - planira.

Kako dodaje, na od ukupnog broja obolelih koji se leče u banji Gornja Trepča velika većina pacijenata je iz Republike Srpske, jer njihov fond snosi troškove lečanja.

"Za mene ne postoji lek u Srbiji"

Trenutno se u Srbiji leči samo 12 odsto obolelih od multiple skleroze i to sa četiri leka umerene efikasnosti koji zahtevaju kontinuiranu višegodišnju primenu. Imajući u vidu da značajan broj pacijenata ima jako aktivnu bolest, kao i da u grupi lečenih postoje pacijenti kojima bolest napreduje uprkos lečenju, neophodno je imati dostupnu visoko efikasnu terapiju.

- U svetu postoji 15 lekova koja se koriste u lečenju MS. U Srbiji se koriste 4 slabe efikasnosti i to ne za sve obolele pacijente, već za 12 odsto obolelih. Te lekove dodeluju klinički centri u našoj zemlji. Bio sam i rečeno mi je: "Mi za tebe nemamo lek, šta da ti kažem, ovog puta nisi imao sreće"- priseća se Uroš i nastavlja:

"Jako su čudni kriterijumi po kojima se dobijaju lekovi. Trebalo da imate četiri pogoršanja bolesti u toku 2 godine, a nakon pogoršanja da samostalno pređete 300 metara. Nisam imao 4 pogoršanja u 2 godine. Nikakvu terapiju ne primam, za neke nisam kandidat, pošto je bolest uznapredovala. Meni bi sada trebao najjači lek iz ove grupe".

Invalidski penzioner od septembra 2018.

Svaki stres koji oseti, bilo da je pozitivan ili negativan, kaže dovodi ga u stanje kočenja nogu. Kreće se otežano, u kući uz pomoć šetalice, dok boravak vani iziskuje korišćenje kolica u kojima se nalazi već više od godinu i po dana. Ističe da mu je pomoć supruge od neizmernog značaja, te da, kako kaže, nije ni znao koga je oženio.

- Sam se obučem, ali sedeći. Pomoć mi je potrebna prilikom ulaska u kadu. Supruga je uvek tu da mi pomogne. Uglavnom su moje obaveze briga oko dece dok je supruga na poslu. Spremim ih za školu i vrtić, onda pratim televiziju, provodim vreme na Internetu, pred spavanje obavezno čitam. Volim da kuvam, ali ne mogu da stojim dugo, možda najviše 5 minuta - objašnjava naš sagovornik.

Invalidski penzioner je od septembra 2018. godine i prima, kaže, penziju u iznosu od 21. 000 dinara, kao i dodatak za tuđu negu i pomoć koji je oko 17.000 dinara.

Dodaje da je pre godinu i po osnovana MS platforma Srbije na čelu sa doktorkom neurologom Draganom Obradović sa VMA, koja je okupila pacijente obolele od multipla skleroze koji volonterski promovišu ovu temu.

- Nisam znao da u svetu postoji 15 lekova. Znao sam samo da za mene ne postoji lek u Srbiji. I tu je bio kraj. Od kad se MS platforma pojavila informisanost obolelih je znatno veća i podignuta je svest o tome - ne ostavlja dilemu Uroš.

Lekovi uskoro na pozitivnoj listi RFZO

Nada se da će terapija postati dostupna svima, kao i da će se odnos države prema nama bolesnima promenit i zaključuje da su osmeh i podrška porodice od neprocenjive važnosti.

Od multiple skleroze u Srbiji boluje oko 9.000 ljudi, a svega 1.200 njih dobija lekove prve generacije o trošku RFZO. Nakon skoro 15 godina od uvođenja lekova prve generacije, za ovo teško neurološko oboljenje, država je odlučila da od 2020. godine na pozitivnu listu RFZO-a uvrsti savremenu terapiju (druge/treće generacije).

Kako "Blic" nezvanično saznaje, uskoro bi ta odluka trebalo da stupi na snagu.



14. Evropska nedelja prevencije raka grlića materice

14. Evropska nedelja prevencije raka grlića materice obeležava se od 20. do 26. januara 2020. godine u cilju podizanja svesti žena o raku grlića materice i načinima prevencije. Ovogodišnji slogan kampanje je „Rano otkrivanje može sprečiti rak grlića materice“. Nosilac kampanje je Evropska asocijacija za rak grlića materice, a naša zemlja je od samog početka uključena u obeležavanje ove značajne nedelje.

U tom smislu, treba podsetiti da Dom zdravlja "Novi Sad" ima najveći obuhvat žena u okviru nacionalnog skrininga raka grlića materice u Srbiji (oko 70%) odnosno, svaka treća žena u Srbiji je pregledana u našoj ustanovi! Tokom 2019. godine u Domu zdravlja "Novi Sad" urađeno je 25.800. pregleda čime se svrstavamo u sam vrh ustanova primarne zdravstvene zaštite.

Intenziviranje aktivnosti podrazumeva usmeravanje pažnje žena na dostupne mere prevencije bolesti, kao što su vakcinacija protiv HPV virusa, rizikofaktora za pojavu bolesti i terapija ranih promena na grliću materice, odnosno displazija.

Nažalost, svakog dana u Srbiji jedna žena oboli, a četiri umre od ove opake bolesti.

Pored preventivnih pregleda, sprovodimo i brojne projekte koji se bave edukacijom mladih o značaju i karakteristikama HPV infekcije, znacima za prepoznavanje, posledicama HPV infekcije kao i mogućnostima prevencije i lečenja.

Kada je reč o stopi obolevanja od raka grlića materice, Srbija se nalazi na petom mestu u Evropi, posle Letonije, Bosne i Hercegovine, Estonije i Moldavije.

Prema podacima Registra za rak Instituta za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut" svake godine se u proseku registruje više oko 1.500 novoobolelih žena od raka grlića materice.

Svake godine više od 400 žena izgubi život od ove vrste raka, za koju sa sigurnošću znamo da pripada grupi najpreventabilnijih, odnosno, da redovne kontrole i odazivanje na skrining programe jednom u tri godine može otkriti rane promene na grliću materice i zaustaviti bolest u njenom začetku.