

## MEDIJI O ZDRAVSTVU

utorak, 28. septembar 2021.godine

**BLIC-** "IMA DECE SA VRLO OZBILJNIM UPALAMA PLUĆA" Dr Ostojić: U KBC "Dragiša Mišović" hospitalizovano je PET BEBA koje nemaju ni mesec dana

**BLIC-** Virusolog Šekler dao objašnje o Moderninoj vakcini koja stiže u oktobru

**BLIC-** "ČAK 90 ODSTO PACIJENATA NIJE VAKCINISANO" Prošlo je 3 nedelje od otvaranja kovid bolnice u Novom Sadu, a već je popunjeno više od polovine kapaciteta

**RTS-** "Boljka" novog propisa o otvaranju bolovanja – borba sa bolešću i sa administracijom

**N1-** Okrugli sto o spinalnoj mišićnoj atrofiji: Nema čarobnog leka, važna je podrška

**POLITIKA-** EMA razmatra da li da odobri davanje buster doze Moderne



The screenshot shows a news article from the Blic website. The header features the Blic logo and navigation links for Naslovna, Vesti, Sport, Zabava, Biznis, Žena, Beograd, and Slobodno vreme. Below the header is a large image of a modern skyscraper at dusk. The main title of the article is "IMA DECE SA VRLO OZBILJNIM UPALAMA PLUĆA" and the subtitle is "Dr Ostojić: U KBC "Dragiša Mišović" hospitalizovano je PET BEBA koje nemaju ni mesec dana". The article includes a photo of a medical professional in protective gear attending to a patient in an ICU, and a photo of Dr. Olivera Ostojić next to a product box for Multicativ M. The bottom of the screen shows a Windows taskbar with various icons.

## "IMA DECE SA VRLO OZBILJNIM UPALAMA PLUĆA" Dr Ostojić: U KBC "Dragiša Mišović" hospitalizovano je PET BEBA koje nemaju ni mesec dana

Doktorka Olivera Ostojić, načelnica Dečije klinike u KBC "Dr Dragiša Mišović", reka je za da je u toj ustanovi na lečenju 25-oro dece i da je situacija u odnosu na prošli ponedeljak nešto mirnija.

Prema njenim rečima, na odeljenju se nalazi pet bebe uzrasta do mesec dana, kao i tinejdžeri koji su dominantni pacijenti.

- Imamo par pacijenata sa vrlo ozbiljnim upalama pluća, to su gojazna deca i deca sa pridodatim bolestima - rekla je doktorka Ostojić za RTS.

Doktorka kaže da deca dobro regauju na terapiju i brzo izlaze iz bolnice, posle nedelju dana su spremni za otpust kući.

- Svakodnevno imao neku bebu koja ne bi trebalo da bude zaražena - kaže doktorka Ostojić i poziva roditelje da se vakcinišu i smanje kontakte.



## Virusolog Šekler dao objašnje o Moderninoj vakcini koja stiže u oktobru

Srbija u oktobru dobija i petu vakcinu protiv koronavirusa - "Moderninu", koja je RNK, kao i "Fajzerova". Virusolog dr Milanko Šekler objasnio je da je "Modernina" vakcina sličnog principa kao i "Fajzerova", s tim što duže drži antitela. Ključ je, veli, možda u tome što je koncentracija informacione RNK veća kod "Moderne".

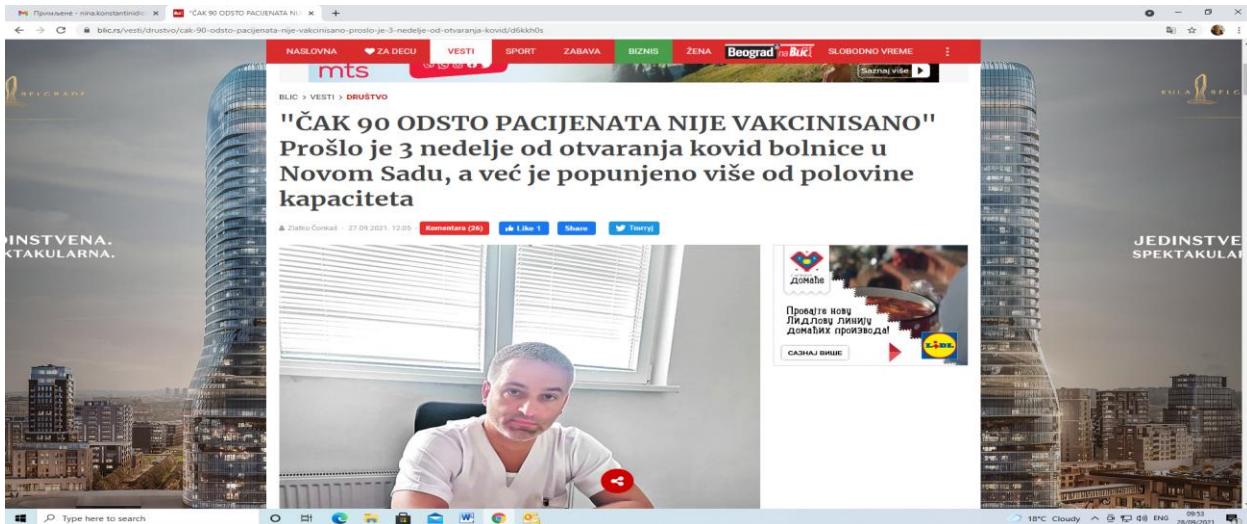
- Ništa posebno se ne razlikuju "Fajzerova" i "Modernina", obe su RNK, jedino što se ispostavilo da antitela posle "Moderne" traju dva-tri meseca duže. Zato što ima veću količinu informacione RNK, proizvede mnogo više S proteina i time napravi i više antitela. I pošto njome postiže viši nivo antitela, ona i duže traju - kaže za Kurir dr Šekler.

On dodaje da su besmislene priče da RNK vakcine, pa i "Modernina", izazivaju sterilitet jer "apsolutno nigde to nije zabeleženo". Navodi da je "Modernina" vakcina absolutno bezbedna, ali i da ima dosta vakcinalnih reakcija.

- Reakcije su malo drastičnije od "fajzera", zna da bude veći otok, bolnja ruka, temperatura, i to možda upravo zbog te veće koncentracije. Ali na stotine miliona doza je upotrebljeno i pokazano je da je absolutno bezbedna. Koriste je u Švajcarskoj i drugim ozbiljnim zemljama, a o Americi već i da ne pričam. I kad stigne, naši građani je mogu uzeti i kao treću dozu - priča virusolog.

On objašnjava koje su prednosti RNK vakcine.

- Glavna prednost RNK vakcina je što odmah počinje sinteza proteina, još u momentu davanja vakcine. Čim uđe u ćelije, odmah počinje da se stvara S protein, nema onih faza obrade antigena kao kod drugih vakcina, i organizam odmah dobija informaciju kako da stimuliše antigen i odmah stvara antitela - kaže virusolog Šekler.



## "ČAK 90 ODSTO PACIJENATA NIJE VAKCINISANO" Prošlo je 3 nedelje od otvaranja kovid bolnice u Novom Sadu, a već je popunjeno više od polovine kapaciteta

Novosadska Kovid bolnica počela je sa radom 3. septembra i za tri nedelje primila je 356 pacijenata, od kojih je 26 do četvrtka bilo na mehaničkoj ventilaciji. Upravnik Kovid bolnice prof. dr Velibor Čabarkapa upozorava da se bolnica brzo puni i to uglavnom pacijentima koji nisu vakcinisani.

Upravnik Kovid bolnice i pomoćnik direktora Kliničkog centra Vojvodine prof. dr Velibor Čabarkapa ističe da je bolnica otvorena u pravom trenutku te da je malo rasterećen Klinički centar. Međutim, ni njemu, kao ni većini njegovih kolega nije jasno kako mnogobrojni apeli i pozivi građanima da se vakcinišu nisu doprli do ljudi i nisu urodili plodom kada postoje neoborivi dokazi koji idu u prilog vakcinama.

- Situacija je zabrinjavajuća i zaista ne znam šta još doktori treba da urade da bi se narod vakcinisao - ističe on.

Rasterećen Klinički Centar Vojvodine

Već sada je, kaže, u novoj bolnici popunjeno više od polovine kapaciteta.

- U trenutku kada smo prešli iz Kliničkog centra Vojvodine na Mišeluk gde je izgrađena Kovid bolnica imali smo 90 pacijenata a sada preko 350 što znači da nam je popunjeno više od polovine kapaciteta s obzirom na to da imamo 404 kreveta u polaintenzivnoj nezi i 212 u intenzivnoj. Za ovako kratko vreme pokazalo se da je otvaranje ove bolnice pun pogodak jer smo rasteretili Klinički centar Vojvodine i omogućili građanima cele pokrajine da dobiju adekvatnu negu i da se leče po najvišim svetskim standardima – priča nam dr Čabarkapa.

On navodi da doktorima posao olakšava najsavremenija medicinska oprema koja i pacijentima omogućava adekvatno lečenje.

- Doktori imaju vrhunske uslove za rad jer pacijent može za pet minuta da se snimi na skeneru, a već za 20-30 minuta opisan je i nalaz radiologa. I za laboratorijsku dijagnostiku koristimo najkvalitetnije aparate, a tu je i dijaliza, kao i angio i dve operacione sale. Ova bolnica značajna je za celu Vojvodinu, rasteretila je i Klinički centar Vojvodine, jer sada nekovid pacijenti imaju više prilike za lečenje a kada epidemija prođe, ova bolnica će ostati građanima Vojvodine da se u njoj leče od drugih bolesti - ističe dr Čabarkapa.

Od prvog dana bori se protiv ove pošasti

Kada će proći epidemija i kada će bolnica na Mišeluku početi da leči pacijente od drugih bolesti niko ne zna pa ni dr Čabarkapa koji se od prvog dana pošasti koja je zadesila čitavu planetu nalazi na prvoj liniji fronta u borbi protiv korone.

On podseća da se situacija menja iz dana u dan te da je trenutno veoma nepovoljna jer je sve više zaraženih i sa tendencijom da taj broj bude sve veći ukoliko se ne budu poštovale preporuke Kriznog štaba.

Najviše pacijenata srednje dobi

- Ono što smo primetili jeste da se u odnosu na prethodne talase naleta epidemije promenila starosna dob pacijenata. Trenutno najveći broj pacijenata koji leže kod nas u bolnici ima između 40 i 60 godina. Ovde imamo pacijente sa srednje teškom kliničkom slikom i umereno teškom slikom i njihov broj nam svaki dan raste. Među pacijentima, njih 90 odsto su oni koji nisu vakcinisani ili su nepotpuno vakcinisani odnosno nisu primili obe doze vaccine. Imamo i pacijente uzrasta od 20 do 30 godina, kao i starije, ali prevladjuje ta neka srednja grupa, odnosno pacijenti srednje životne dobi što nije bio slučaj u prošlom talasu recimo kada su mahom od korone oboljevali stariji i hronični bolesnici – objašnjava dr Čabarkapa.

S druge strane, u prilog vakcinama protiv kovida je i činjenica da i ako neko posle vakcinacije oboli od ove pošasti, to mahom bude blaža klinička slika odnosno bolest se manifestuje mnogo blaže nego što je to slučaj kod onih koji nisu vakcinisani.

Zaštite sebe i druge, poštujte mere

- Još jednom ću iskoristiti priliku da apelujem na sve građane da se vakcinišu i da na taj način zaštite i sebe i druge a podsetio bih sve da su na snazi i dalje preporuke Kriznog štaba koje podrazumevaju nošenje maski i držanje fizičke distance – poručuje dr Čabarkapa.

Podsetimo, bolnica na Mišeluku je treća kovid bolnica u Srbiji, posle Batajnice kod Beograda i Kruševca u centralnoj Srbiji, a prve paciente počela je da prima 3. septembra.

U izgradnju ove zdravstvene ustanove koja bi trebalo nakon završetka epidemije da postane opšta bolnica investirano je 3,9 milijardi dinara (oko 33 miliona evra), a u opremu približno 17 miliona dinara (144.000 evra).



The screenshot shows a news article from RTS titled "Boljka" novog propisa o otvaranju bolovanja – borba sa bolešću i sa administracijom. The article discusses the new regulation's requirement for employees to specify their condition (bolest, povreda na radu, nega deteta ili profesionalna bolest) in the diagnosis field, rather than just entering a code. It quotes Vesna Latinović from the Republic Health Fund. The page includes a sidebar with news snippets and a weather forecast.

### "Boljka" novog propisa o otvaranju bolovanja – borba sa bolešću i sa administracijom

Prema novim pravilima o zdravstvenom osiguranju, poslodavac nema pravo da zna od čega mu zaposleni boluje, već je dovoljno da u rubrici gde se upisuje dijagnoza stoji: bolest, povreda na radu, nega deteta ili profesionalna bolest. Novi i stari propisi, ipak, nisu usaglašeni, i to je dovelo do zabune prilikom otvaranja bolovanja, pa pojedini domovi zdravlja više ne upisuju šifre, ali im RFZO i dalje te šifre traži.

Problem za sve – zaposlene, poslodavce, Republički fond za zdravstveno osiguranje. Od aprila, kada je počeo da se primenjuje Pravilnik o obrascima u sistemu zdravstvene zaštite, dozvake za bolovanje više ne sadrže šifru bolesti.

"Imali smo situaciju da su zaposleni morali dva puta da idu kod izabranog lekara, jer je Fond tražio dijagnozu na doznaci za ona bolovanja koja Fond plaća, s obzirom na to da je Zakonom o zdravstvenom osiguranju propisano da se u postupku naknade zarade unosi i dijagnoza bolesti, a ne samo razlog", navodi Vesna Latinović iz Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje.

Visina nadoknade za bolovanje u nekim slučajevima zavisi od šifre bolesti. Mnoge firme zaposlenima obolelim od kovida isplaćuju punu platu, ali ako šifre na doznakama nema to ne mogu da urade, jer ne znaju o kojoj bolesti je reč.

Zbog toga je Fond poslao dopise svojim filijalama i zdravstvenim ustanovama da se do elektronskog povezivanja Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje i ISIS-a na doznakama upisuje i dijagnoza bolesti. U domovima zdravlja kažu da su im dolazili pacijenti koje su poslodavci slali da se upiše šifra bolesti.

"Zbog trenutne epidemische situacije ostalo je da to bude na osnovu dogovora između poslodavca i našeg pacijenta. Ono što je na nama jeste da upišemo šifru kovida i bolesti koje su u korelaciji sa kovidom. Da bi poslodavac isplatio 100 odsto bolovanje", ističe dr Alekса Živković, lekar opšte prakse.

Novi Pravilnik, posebno deo koji se odnosi na obrazac o bolovanju, u skladu je sa Zakonom o pravima pacijenata. Milan Marinović kaže da kao poverenik za informacije od javnog značaja podržava novi Pravilnik. Dodaje, da se na taj način sprečava da neovlašćena lica dođu do podatka o tome od koje bolesti neko boluje. A bilo je zloupotreba.

"To ne bi trebalo da spreči Republički fond za zdravstveno osiguranje da može da utvrdi koliku naknadu za odsustvo sa rada treba da isplati tom osiguraniku zbog toga što je deo te potvrde i rubrika u kojoj se unosi dužina bolovanja, znači vreme trajanja od–do, a nadležni medicinski radnik dužan je da upiše procenat naknade koji treba da bude isplaćen", objašnjava Milan Marinović, poverenik za informacije od javnog značaja.

Poverenik smatra da doznake ne treba da se izdaju u pisanoj formi već elektronski. Ideja je da se i potvrda o privremenoj sprečenosti za rad izdaje elektronski.

Do elektronskog povezivanja čekaćemo još nekoliko meseci, a krajem septembra stižu i nove doznake. Umesto da pacijentu olakša sada će, po svemu sudeći, morati da se boriti dvostruko – i sa svojom bolesću i sa administracijom. Pred šalter u dom zdravlja nekoliko puta dok se propisi ne približe čoveku.



A screenshot of the N1.rs website. The main headline reads "Okrugli sto o spinalnoj mišićnoj atrofiji: Nema čarobnog leka, važna je podrška". Below the headline is a photo of a panel discussion with three people at a table. To the left is a sidebar with a woman in a pink blazer and the text "ISTINA BEZ KOMPROMISA". To the right is a sidebar with news snippets and the text "NAJNOVIJE VESTI". The top of the page features the N1 logo and various news categories like "KORONAVIRUS", "NAJNOVIJE", "VESTI", etc.

## Okrugli sto o spinalnoj mišićnoj atrofiji: Nema čarobnog leka, važna je podrška

Ministarka za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Darija Kisić Tepavčević rekla je Okruglom stolu o spinalnoj mišićnoj atrofiji, koji je organizovalo Udruženje SMA Srbija, da svaki pojedinac u Srbiji zaslužuje jednak negu i jednakih mogućnosti za lečenje. „Ovakvi skupovi su prilika da kroz razgovor sa svima vama najbolje vidimo gde konkretno i odmah možemo da delujemo. Nažalost, ne postoji čarobni lek koji može ovu bolest da izleči, ali mi smo tu da pružimo adekvatnu pomoć i podršku. Za sve je potrebno vreme, ali ukoliko imamo volju, snagu i želju, to vreme ne treba da bude dugo, nego možemo odmah da delujemo“, navela je Kisić Tepavčević. Državni sekretar u Ministarstvu zdravlja Mirsad Đerlek rekao je da će biti novca za uvođenje genske terapije za lečenje spinalne mišićne atrofije.

Kisić Tepavčević je istakla da je država dosta toga uradila kada je u pitanju obezbeđivanje bolje nege obolelih od spinalne mišićne atrofije u prethodnom periodu, ali da svakako nastoji da učini još više, saopštilo je Ministarstvo za rad.

Kako je navela, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja nastaviće, u okviru svojih nadležnosti, da pruža punu podršku roditeljima i deci, koja boluju ne samo od spinalne mišićne atrofije, već i drugih bolesti koje sa sobom nose različite vrste invaliditeta.

Đerlek: Treba imati realna očekivanja, ne možemo izlečiti svako dete

Državni sekretar u Ministarstvu zdravlja Srbije Mirsad Đerlek izjavio je da će iz budžeta biti izdvojeno više sredstava za zdravstvo, tako da će biti novca za uvođenje genske terapije, koja se koristi u lečenju spinalne mišićne atrofije (SMA).

Polovina pacijenata obolelih od SMA u Srbiji prima dostupnu terapiju, a pošto je ove godine uvedena druga terapija, očekuju da bude registrovana i treća – genska terapija, rečeno je na okruglom stolu Udruženja SMA Srbija.

Đerlek je naveo da je ove godine izdvojeno 3,2 milijarde dinara za aktivnosti u borbi sa retkim bolestima i najavio da će se činiti sve na poboljšanju kvaliteta zdravstvene zaštite.

Kako je rekao, potrebno je imati realna očekivanja, pošto, „ne možemo izlečiti svako dete“.

Ovo su početni koraci i mislim da neće biti problema sa novcem iz budžeta, jer je Vlada među svoja četiri prioriteta stavila zdravstvo i izdvajanjem za zdravstveni sistem biće i više novca koji ćemo moći da rasporedimo i za gensku terapiju, kazao je Đerlek.

Naglasio je spremnost države da se ozbiljno uhvati u koštač sa retkim bolestima i istakao da je prvi korak skrning i rano otkrivanje.

**ALIMS:** Učinićemo sve za registraciju i hitan uvoz nove terapije

Direktor Agencije za lekove i medicinska sredstva (ALIMS) Saša Jaćović poručio je da će ta ustanova učiniti sve što je potrebno za registraciju i hitan uvoz nove terapije, kao i da će nastaviti klinička ispitivanja kako bi se pacijentima omogućile najbolje terapije.

Trudimo se da trenutni status terapije u svetu bude primenjiv i kod nas, kroz različite nivoje dostupnosti, rekla je predstavnica ALIMS Jadranka Mirković.

Lekar Dečje klinike Tiršova Dimitrije Nikolić je rekao da je proteklih nekoliko godina došlo do revolucije s novim pristupom pacijentima sa SMA.

Mi smo danas u poziciji da menjamo nepovoljan tok bolesti, što je fantastičan iskorak, rekao je on, navodeći da je dostupno nekoliko terapijskih opcija.

Prema njegovim rečima, prvi korak u borbi protiv SMA bi trebalo da bude neonatalni skrining.

Predsednica Udruženja SMA Srbija Olivera Jovović rekla je da je na terapiji polovina obolelih od te bolesti i da sva deca dobijaju terapiju po planu i u sadašnjim uslovima epidemije.

Ona je navela da se u ovom trenutku iz budžeta države leči 359 pacijenata obolelih od retkih bolesti.

**Šta je SMA?**

Spinalna mišićna atrofija (SMA) je retka, ali progresivna i smrtonosna neuromišićna bolest. Deca sa SMA se rađaju bez SMN1 gena, a bolest se manifestuje postepenom, ali progresivnom atrofijom mišića i gubitkom osnovnih životnih funkcija, kao što je hodanje, varenje hrane, gutanje i disanje. SMA ne utiče na mozak i kognitivne funkcije. Štaviše, istraživanje je utvrdilo da su oboleli često natprosečne inteligencije i veoma druželjubivi. SMA je broj jedan genetski ubica dece do dve godine starosti.

Dakle, deca obolela od ove teške bolesti se rađaju bez SMN1 gena i to je uzrok spinalne mišićne atrofije. Imaju nekoliko kopija SMN2 gena koji proizvode samo 10-30 procenata deformisanog i nefunkcionalnog proteina. Prisutnost tog proteina ih odrzava u životu, ali ni u kom slučaju ne može da nadoknadi nedostatak primarnog SMN1 gena. Tokom vremena, nivo tog nefunkcionalnog proteina u telu opada, što dovodi do progresivne atrofije mišića, gubljenja funkcija, paralize i smrti.

Postoje četiri osnovna tipa SMA: tip 1, 2, 3 i 4. Tip SMA se određuje na osnovu starosti pacijenta u trenutku kada se bolest ispoljila i najvišem postignutom stepenu razvoja.

Za razliku od mnogih drugih teških genetskih oboljenja, geni koji prouzrokuju spinalnu mišićnu atrofiju su poznati, kao i procesi u organizmu koji nastupaju kao posledica. To omogućava istraživačima da se fokusiraju upravo na modifikovanje genetskog deficit-a, da na taj način zaustave progresiju bolesti i poboljšaju funkcije tela, te da pomognu obolelima da imaju bolji kvalitet života i duži životni vek. Najveći broj istraživanja se radi na stimulisanju SMN2 gena da proizvodi što veću količinu funkcionalnog proteina. Takođe, postoji studija koja se bavi ubrizgavanjem nepostojećeg SMN1 gena. U ovom trenutku, lek po imenu Spinraza je prvi i jedini lek za spinalnu mišićnu atrofiju.

Odobrenje Spinraze od strane FDA i EMA konačno je dalo nadu obolelima i njihovim porodicama. Spinraza deluje na SMN2 gene i pokazala se kao veoma efikasna terapija za tipove 1, 2 i 3 koji su učestvovali u istraživanju, i onima koji su dobili lek nakon odobrenja od strane FDA i EMA, objavljeno je na sajtu SMA Srbija.

# ПОЛИТИКА



## EMA razmatra da li da odobri davanje buster doze Moderne

AMSTERDAM - Evropska agencija za lekove (EMA) saopštila je danas da procenjuje da li treća doza vakcine Moderna može da se da šest meseci nakon primanja druge doze osobama od 12 godina pa naviše, javlja Tanjug.

Revizija agencije EMA dolazi nakon saopštenja od prošle nedelje da namerava da odluči početkom oktobra da li da podrži buster dozu kompanija Fajzer/Bajontek, skoro mesec dana otkako je počela procenu, preneo je Rojters.

Dok evropske zdravstvene vlasti treba još da odobre buster doze, povećanje u broju slučajeva bi moglo da ih natera da preduzmu mere predostrožnosti, dodaje britanska agencija.

„Iako EMA i Evropski centar za prevenciju i kontrolu bolesti ne smatraju da je buster doza neophodna za veći deo populacije, EMA procenjuje aplikaciju Moderne kako bi obezbedila dovoljno dokaza kojim bi mogla da podrži davanje treće doze”, navela je EMA.

Aplikacija kompanije Moderna za davanje treće doze u zemljama EU je već podneta i čekaju se rezultati testiranja koja su u toku.

Brojne zemlje članice EU su samostalno odlučile da dele buster doze, iako se suočavaju sa mogućim pravnim posledicama, jer ne postoji formalno odobrenje od EMA, regulatorna tela koje donosi ovakve odluke.