

MEDIJI O ZDRAVSTVU

četvrtak, 02. novembar 2023.godine

KZUS- Održani radni sastanci na temu “ Digitalizacija u finansiranju zdravstvene zaštite – PORTAL FINANSIJA RFZO”

BLIC- ZUBARI U SRBIJI BIĆE OPET BESPLATNI ZA SVE Ministarka Danica Grujičić najavila novine u domovima zdravlja, evo svih detalja

B92- Grujičićeva: Besplatni senzori za sve dijabetičare do 18. godine, ali to nije sve

RTV- NALED: Usvojen Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji - stiže eKarton

DANAS- Ljudski život vredi 900.000 dinara: Kako dokazati lekarsku grešku i koliko traju sudski sporovi?

POLITIKA- Mali: U sistemu „Iskra” oko 300.000 zaposlenih

Održani radni sastanci na temu “ Digitalizacija u finansiranju zdravstvene zaštite – PORTAL FINANSIJA RFZO”

Direktor Komore zdravstvenih ustanova Srbije, Snežana Rašić Đorđević sa svojim saradnicima je održala dva radna sastanka sa predstavnicima zdravstvenih ustanova iz Beograda i regiona Vojvodine na temu “ Digitalizacija u finansiranju zdravstvene zaštite – PORTAL FINANSIJA RFZO”.



U poslovnim prostorijama Komore zdravstvenih ustanova Srbije u Beogradu sastanku su prisustvovali predstavnici:

1. Univerzitetskog kliničkog centra Srbije, Beograd;
2. Kliničko bolničkog centra „Bežaniska kosa“, Beograd;
3. Kliničko bolničkog centra “Zvezdara“, Beograd;
4. Kliničko bolničkog centra “Zemun“, Beograd i
5. Kliničko bolničkog centra “dr Dragiša Mišović - Dedinje“, Beograd.

U prostorijam Komore zdravstvenih ustanova Srbije u Novom Sadu bili su prisutni predstavnici iz:

1. Univerzitetskog kliničkog centra Vojvodine, Novi Sad;
2. Instituta za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, Sremska Kamenica;

3. Instituta za plućne bolesti Vojvodine, Sremska Kamenica;
4. Instituta za onkologiju Vojvodine, Sremska Kamenica;
5. Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Novi Sad;
6. Specijalne bolnice za reumatske bolesti, Novi Sad i
7. Opšte bolnice Vrbas, Vrbas.



U toku sastanka prisutni su međusobno razmenili iskustva u vezi sa radom na portalu. Svaka ustanova pojedinačno je iznela , koje su to poteškoće, nedoumice i izazovi sa kojima se susreće u svakodnevnom radu na portalu koji je vezan za centralizovane javne nabavke, ugovaranje, trebovanje, utroške i zalihe.



Kako je digitalizacija finansijskih procesa u zdravstvenom sektoru kompleksna i sveobuhvatna i zahteva harmonizovano delovanje u više domena – pravnom, tehničkom, organizacionom, u domenu znanja i sposobnosti za rad sa informacionim tehnologijama kao i u drugim domenima, radni sastanci sa predstavnicima ustanova iz Beograda i Novog Sada predstavljaju pripreme radnje za panel diskusiju na predstojećem decembarskom savetovanju u Vrnjačkoj Banji.



ZUBARI U SRBIJI BIĆE OPET BESPLATNI ZA SVE Ministarka Danica Grujičić najavila novine u domovima zdravlja, evo svih detalja

Usluge stomatologa ponovo će biti dostupne svima uz zdravstvenu knjižicu. Bilo da je u pitanju vađenje zuba, popravka, ili pak čišćenje kamenca, ponovo će sve biti besplatno u domovima zdravlja.

Ovu uslugu na teret Fonda do sada koristila deca, trudnice ili stariji od 65 godina, dok su ostali plaćali. Ministarka zdravlja prof. dr Danica Grujičić pojasnila je za Telegraf da je cilj vratiti stomatologe u domove zdravlja i u gradskim i u seoskim sredinama.

- To znači da će građani koji imaju overenu zdravstvenu knjižicu moći da koriste besplatne stomatološke usluge. Na ovaj način će besplatne stomatološke usluge biti dostupne svima koji imaju overenu zdravstvenu knjižicu, ali će i mnogi nezaposleni stomatolozi dobiti posao. Da bismo to realizovali, radimo na promeni zakona koji će to omogućiti. Porodični lekar kroz primarnu zdravstvenu zaštitu mora dobiti mesto koje mu pripada. Porodični lekar znači, briga, preventiva, dostupnost. Cilj nam je da napravimo dostupan i efikasan zdravstveni sistem od Subotice do Prizrena - objasnila je ministarka Grujičić.

Građani su ovu ideju podržali, ali i lekari koji smatraju da je u minulom periodu napravljen propust kada je stomatološka služba bila dostupna u domovima zdravlja samo određenim kategorijama.

Dr Aleksandar Stojanović, direktor DZ Palilula u razgovoru za Telegraf kaže da u njegovoj ustanovi ima dovoljno stomatologa, da je ideja dobra i da podržava ministarku Grujičić u ovom predlogu.

- Iako oni načelno nikada nisu ni odlazili iz domova zdravlja, mi ih recimo imamo oko 40, usluge su bile sužene na određenu populaciju. Problem je što je država u jednom momentu odlučila da uradi ovu promenu, te su neki stomatolozi izgubili posao, jer se sam obim posla u državnoj ustanovi suzio te su

radili samo sa trudnicama, decom do 18 godina, i ljudima preko 65 godine proteze. Jer vi danas ako imate 30 godina ne možete da dođete sa knjižicom da platite i da vam se popravi zub. A znamo da je oboljenje zuba rizično, ljudi u Srbiji ne mogu da vode računa o zubima ako platežno nisu sposobni - kaže dr Stojanović.

Uz knjižicu kod zubara

Prema rečima našeg sagovornika, ovaj potez je dobar i građanima će puno značiti.

- Kao što pacijenti idu kod specijalista određenih grana tako će uz knjižicu moći da popravljaju zube, očiste kamenac, dakle, ne samo deca, trudnice i stariji od 65 godina, svi će moći to da koriste. Ja to podržavam, jedan deo stomatologa će ujedno i dobiti posao što je dobro. Recimo, u DZ Palilula, ima ih dovoljno jer nikada nisam prekidao taj kontinuitet, ali je pitanje je koliko su oni radili, koliko su posla imali zato što je sužena populacija. Ljudi su se zapustili, došlo je do oboljenja a mi lekari znamo kada imate pokvaren zub to se povezuje sa ostalim organima, recimo sa srcem. Čovek sa zdravstvenom knjižicom treba da bude ravnopravan svugde kada je zdravstvena nega u pitanju - kaže dr Stojanović.



Grujičićeva: Besplatni senzori za sve dijabetičare do 18. godine, ali to nije sve

Ministarka zdravlja Danica Grujičić najavila je danas da će za svu decu do 18. godine koja boluju od dijabetesa biti omogućeni besplatni senzori a da je u sledećem kreditu Svetske banke planirano da se u Bukovičkoj banji napravi hotel u kome će oba roditelja biti tri nedelje sa svojim detetom dijabetičarom i proći svu neophodnu edukaciju.

"Sada, nažalost, može da bude samo jedan roditelj i to smatram da nije dobro. Nekada treba obući čak i stariju braću i sestre da o mlađem povedu računa. Mislim da će to biti jako lep projekat, i nadam se da će u narednih pet godina i to biti završeno", izjavila je ministarka zdravlja za Tanjug.

Govoreći o planu izgradnje objekta u Bukovičkoj banji, Grujićeva je rekla da će tamo oba roditelja dobiti svu neophodnu edukaciju kako da prepoznaju prve simptome dijabetesa kod deteta, kada pada a kada raste šećer, kada se razvija komplikacija, kao i da će dobijati savete kojom fizičkom aktivnošću i u kojoj meri deca sa dijabetesom treba da se bave.

Govoreći o besplatnim senzorima za svu decu do 18 godina koja boluju od dijabetesa, ministarka je rekla da je velika stvar što su se roditelji organizovali i što su izvršili određeni pritisak na državu da uvede i insulinske pumpe koje su oni smatrali boljim nego ove koje su bile dostupne dosad i precizirala da bi trebalo to da krene čim Fond za zdravstveno osiguranje završi nabavku.

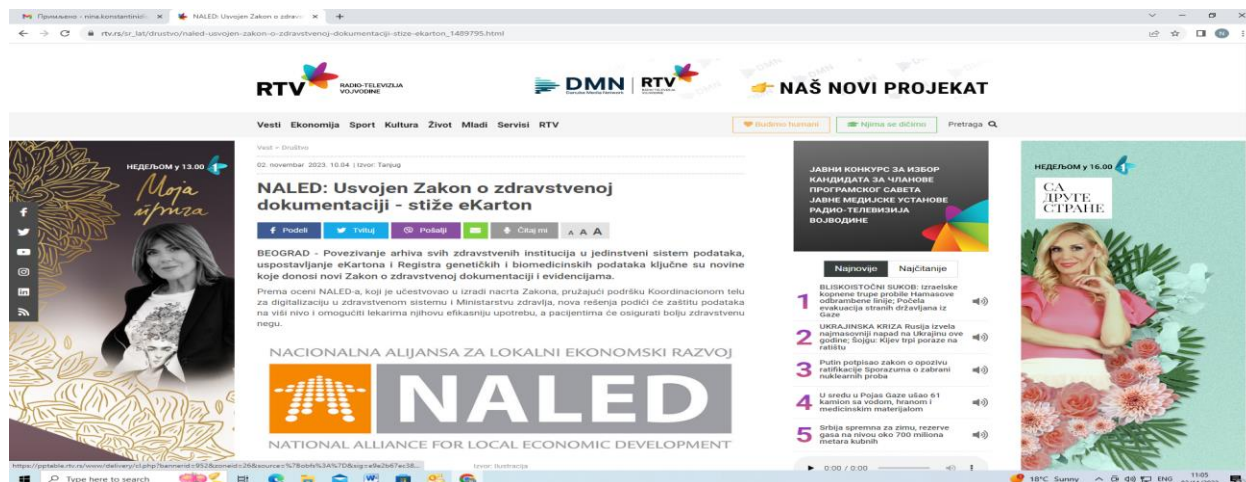
Povodom najave da će sela i manja mesta u Srbiji dobiti pokretne ambulante u kojima će raditi lekari opšte medicine, Grujićeva je rekla da se prvo kreće od juga Srbije, Pčinjskog, Topličkog i Jablaničkog okruga, i dodala da je projektna jedinica već bila na terenu i videla gde treba da budu stacionarne ambulante.

"Zamišljeno je da stacionarne ambulante imaju lekara opšte prakse koji će raditi pre podne i po podne, i da imaju stomatologa. Pored opreme za stomatologiju, biće i mali rendgen, ultrazvuk, tako da lekar opšte prakse može ultrazvukom da odredi da li tog pacijenta treba hitno da šalje negde ili da ga zakaže za kontrolu. Nikada veštačka inteligencija neće moći da zameni pregled pacijenta", navela je ona.

Dodaje da će u stacionarnim ambulantama takođe biti i mala laboratorija, EKG, kao i oprema za reanimaciju u slučaju da dođe do srčanog zastoja, kako bi lekari imali čime pacijenta da oporave dok ne dođe hitna pomoć.

"Sve ovo će takođe biti i u pokretnim ambulantama, s tim što ćemo videti šta ćemo sa stomatologijom. Da li ćemo do tih stacionarnih dovoziti pacijente ukoliko imaju nekakav problem, ili na redovne kontrole. Ono što ja uvek pozivam pacijente to je prevencija", izjavila je ministarka i dodala da smatra da je bila velika greška to što su stomatolozi otpušteni.

Dijabetes revolucija pokrenula inicijativu i ukazala na značaj senzora, kako bi se što bolje regulisao nivo šećera u krvi. Ovu inicijativu prepoznalo je ministarstvo zdravlja, te je samim tim i podržalo.



NALED: Usvojen Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji - stiže eKarton

BEOGRAD - Povezivanje arhiva svih zdravstvenih institucija u jedinstveni sistem podataka, uspostavljanje eKartona i Registra genetičkih i biomedicinskih podataka ključne su novine koje donosi novi Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama.

Prema oceni NALED-a, koji je učestvovao u izradi nacрта Zakona, pružajući podršku Koordinacionom telu za digitalizaciju u zdravstvenom sistemu i Ministarstvu zdravlja, nova rešenja podići će zaštitu podataka na viši nivo i omogućiti lekarima njihovu efikasniju upotrebu, a pacijentima će osigurati bolju zdravstvenu negu.

Uvođenjem eKartona prvi put će, na jednom mestu, biti objedinjena istorija bolesti i lečenja građana iz domova zdravlja, bolnica, državne i privatne prakse, a pristup eKartonu će imati izabrani lekar, specijalista na koga bude preneto ovlašćenje, hitna medicinska služba, lekarska komisija odnosno lekar kome pacijent da pristup, objavio je NALED.

To će ubrzati put kroz zdravstveni sistem, sprečiti ponavljanje analiza i vraćanje kod lekara opšte prakse po nove upute, što će sveukupno doprineti efikasnijim rezultatima lečenja.

Svi informacioni sistemi u zdravstvu, biće međusobno povezani u jedinstveni Republički integrisani zdravstveni informacioni sistem, RIZIS, koji će osim eKartona, sadržati i informacione sisteme RFZO-a, Batut-a, ALIMS -a i druge koji su u planu da se uspostave.

"Jedna od ključnih novina jeste eKarton, koji omogućava da vaš izabrani lekar, bez prekucavanja ogromne dokumentacije, ima uvid u sve aspekte lečenja i može da prati koji su vam lekovi prepisani, laboratorijske nalaze, otpusne liste i izveštaje specijalista. Ujedno, u svoj eKarton imaće uvid i svi

pacijenti i neće morati više da nose svu dokumentaciju od lekara do lekara, rekla je programska direktorka NALED-a i izvršna direktorka Centra za četvrtu industrijsku revoluciju u Srbiji Jelena Bojović.

Pored toga, druga jako bitna novina je, kaže, uspostavljanje Registra genetičkih i biomedicinskih podataka koji otvara vrata za razvoj moderne dijagnostike, rano otkrivanje genetički uslovljenih bolesti, razvoj personalizovane medicine.

U Srbiji se genetičke analize već sprovode na 11 instituta.

Uspostavljanjem Registra, pre svega, se omogućava sigurno čuvanje ovih osetljivih informacija u Državnom data centru, a kada se objedine sa zdravstvenim podacima imaće mnogo veći potencijal za unapređenje dijagnostike, prevencije i lečenja pacijenata koji boluju od mnogih naslednih i retkih bolesti, razvoj personalizovanih terapija i boljitak javnog zdravlja uopšte.

Kroz ovaj sistem će se omogućiti i povezivanje naučno-istraživačkih instituta, koji se bave genetičkim analizama i zdravstvenog sistema, sigurna razmena biomedicinskih podataka, neophodnih za tumačenje genetskih analiza i dostavlja rezultata tih testova u eKarton pacijenta uz potrebnu zaštitu ili enkripciju podataka.

Uspostavljanje Registra garantovaće najviši nivo bezbednosti i zaštite podataka, a novi Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji urediće pitanje pristupa i korišćenja u naučne i istraživačke svrhe, sa ciljem da se onemogući nesavesno, neetičko pristupanje informacijama, a obezbedi upotreba anonimizovanih, zbirnih i statističkih podataka, koji omogućavaju razvoj biomedicinske nauke i softvera koji pružaju bržu dijagnostiku, lakše utvrđivanje retkih bolesti i stanja, kontraindikacija ili potencijalnih neželjenih efekata.

Sledeće godine će kod nas započeti i projekat dobrovoljnog DNK skrininga, odnosno jedna vrsta pilot programa za razvoj personalizovane medicine.

Korišćenjem naprednih tehnologija u genetičkim analizama, cilj je da se kod ispitanika uradi analiza genetskih karakteristika na razvoj najčešćih oboljenja kao što su rak i kardiovaskularne bolesti, određene retke bolesti i genetička analiza osetljivosti na određene lekove, čime se može značajno unaprediti efikasnost terapije.

Zakon o zdravstvenoj dokumentaciji i evidencijama u zdravstvu, usvojila je Narodna skupština, prošle nedelje, na predlog Ministarstva zdravlja, a Nacrt je izrađen uz podršku NALED-a, u okviru projekta Srbija na dohvata ruke - Digitalna transformacija za razvoj" koji sprovodi Program Ujedinjenih nacija za razvoj (UNDP) i Kancelarije za IT i eUpravu.

Danas



Ljudski život vredi 900.000 dinara: Kako dokazati lekarsku grešku i koliko traju sudski sporovi?

Dugi sudski sporovi i niske naknade štete samo su neki od razloga zašto se pacijenti i njihovi srodnici u Srbiji ne odlučuju da prijave lekara zbog nesavesnog pružanja lekarske pomoći.

Kako za Danas kaže Hajrija Mujović Zornić sa Instituta za društvene nauke i potpredsednica Udruženja pravnika za zdravstveno i medicinsko pravo Srbije – SUPRAM, sudski procesi protiv lekara „znaju da traju godinama“.

– Kod nas je problem što javnost uopšte i oštećeni pacijenti percipiraju tu odgovornost isključivo kroz krivična dela i krivičnu odgovornost lekara, a u razvijenim zemljama to nije tako. Tu se uglavnom ide na materijalnu odgovornost, znači na parnice. Tako da malo je drugačija tamo percepcija odgovornosti u oblasti medicine. Krivični postupci se vode po službenoj dužnosti tužilaštva, ali oni dugo traju zato što je tu često sporno pitanje veštačenja. Dolazi do nepodudarnosti nalaza veštaka, pa teškoća u nalaženju adekvatnog, pravog veštaka, tako da ti postupci znaju da traju stvarno više godina, što je neprihvatljivo sa pravnog stanovišta, ali i sa stanovišta onoga koji je oštećen. Često se ide i na tu neku zastarelost, da se odugovlači – objašnjava naša sagovornica i dodaje da se mnoga pravila medicinskog prava ne shvataju na pravi način.

Prema njenim rečima, kod parnica su sudovi ažurniji, ali postoji drugi problem.

– Nemamo razvijenu niti ujednačenu sudsku praksu da, recimo, sudovi postupaju isto u istovetnim slučajevima. Sistem nadoknade i pravne zaštite je dosta obeshrabrujući za pacijente. Dešava se da negde budu naknade štete enormne, a negde minimalne. Velike su oscilacije u pogledu kvaliteta sudskih odluka. Tako da pacijenti se uvek pitaju da li je to, ne želim da kažem, isplativo nego da li ima nekog smisla trpeti toliku traumu i voditi te postupke, angažovati advokate i na kraju dobiti nešto što ne može sve to da vam kompenzuje – ukazuje Mujović Zornić i dodaje da visina dosuđene naknade zavisi od konkretnog slučaja.

– Za manje štete po zdravlje i pogrešne postupke, gde je izostalo obaveštenje pacijentu ili je pacijent doveden u opasnost, naknade su do 100.000 dinara. Za povredu prava može da ide do 500.000 dinara, a za smrtni ishod do 900.000 dinara. Ovo možda i nije malo, međutim primećuje se da postoji velika disproporcija između onog što oštećeni traže i onog što sudovi dosuđuju, odnosno priznaju. Tu nema nekog posebnog obzira što je u pitanju zdravstveni kontekst, već se imovinska i neimovinska šteta odmeravaju kao u bilo kom odštetnom slučaju koji dođe pred sud u vidu imovinskog zahteva – navodi Hajrija Mujović Zornić.

Ona među probleme navodi i to što sudske odluke o odgovornosti lekara nisu transparentne i da je do njih teško doći.

– Mi imamo uvid u sudske odluke koje su samo objavljene u eventualno nekim biltenima, nemamo sudsku praksu koja je istraživačka i gde možete imati pristup nekim predmetima – objašnjava potpredsednice Udruženja pravnika za zdravstveno i medicinsko pravo Srbije i naglašava da nema ni javno dostupne statistike koja ukazuje na to kako su završavali lekari protiv kojih su se vodili postupci.

Poslednji podaci do kojih su došli govore da je u poslednjih 10 godina u Srbiji podneto 235 krivičnih prijava protiv lekara zbog nesavesnog lečenja.

Od 2013. godine je, zbog nesavesnog lečenja, osuđen 21 zdravstveni radnik, među njima sedam na zatvorske kazne, a ostali uslovno i novčano.

Pred sudovima časti Lekarske komore Srbije u prvih sedam i po godina od osnivanja izrečeno je 54 disciplinskih mera lekarima.

Iako je podneto čak 924 prijava sudovima časti protiv lekara, obrađeno je samo 120, jer 385 nije ispunjavalo formalne uslove, a isto toliko je odbačeno kao neosnovano.

Nema dovoljno veštaka i advokata za sporove o medicinskom pravu

Hajrija Mujović Zornić smatra da sudsko-medicinsko veštačenje nije na zavidnom nivou i da na tome treba raditi, ističući da u Srbiji nema ni dovoljan broj veštaka u toj oblasti, te da sve zavisi od konkretnog slučaja.

– Ja znam za neke slučajeve gde smo tražili abdominalnog hirurga, nismo mogli naći takvog već smo našli opšteg hirurga. Specifičnih veštaka nema i pitanje je koliko mi možemo angažovati veštake iz susednih država ako nema kod nas. Nekada je problem upravo zbog objektivnosti samog nalaza naći odgovarajućeg veštaka zato što se oni između sebe uglavnom poznaju i svi lekari štite jedni druge. Naravno čast izuzecima, ali utisak oštećenih pacijenata je da je vrlo teško naći veštake. Taj utisak nose i advokati. Znam da je i njima jako teško da nađu adekvatnog veštaka koji hoće da proceni neke sporne činjenice – naglašava naša sagovornica.

Ističe da je slična situacija i sa pravnicima, advokatima koji se bave baš medicinskim pravom.

– I tu je vrlo šareno, zato što mi u suštini nemamo specijalizovane sudije za to, ali čini mi se da su takvi slučajevi preusmeravani Prvom osnovnom sudu pošto je teritorijalno pripadao bolnicama. I advokati kod nas uglavnom svaštare, rade razne predmete, ali postoji sad jedan broj advokata u praksi koji se opredelio za medicinsko pravo, ali svakako ne rade samo to. Bolje je nego što je bilo ranije, ali još uvek to nije nešto što bi nas trebalo da čini zadovoljnim – zaključuje Hajrija Mujović Zornić.

Koja je procedura u slučaju prijave lekarske greške?

Pacijenti koji su oštećeni nesavesnim lečenjem lekara mogu da zatraže sudsku ili vansudsku zaštitu. Sudska se ostvaruje pred krivičnim sudovima, sudovima časti lekarskih komora i pred građanskim sudovima. Ako je u pitanju krivična odgovornost podnosi se krivična prijava nadležnom tužilaštvu.

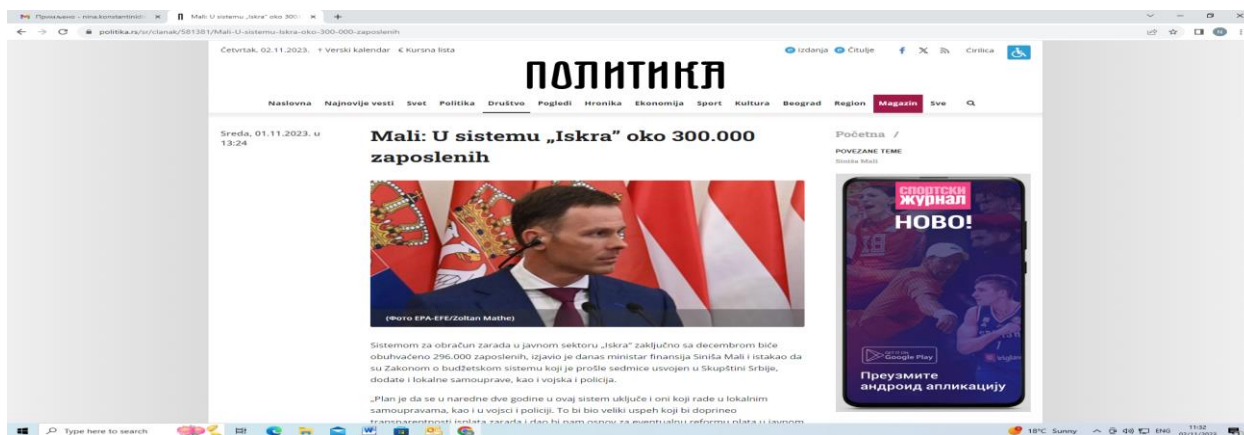
Postupak se vodi po službenoj dužnosti, a pogođeni pacijent ili njegov srodnik koji su podneli prijavu nemaju položaj stranke, već učesnika u postupku koji može istaći imovinski zahtev zbog oštećenja koje je krivičnim delom pretrpeo.

Građansko-pravna zaštita se ostvaruje podnošenjem tužbe parničnom sudu, gde oštećeni pacijent ili njegovi srodnici imaju položaj stranke i podnose tužbeni zahtev.

Administrativna kršenja obaveza lekara i zdravstvenih ustanova rešavaju se pred upravnim sudstvom.

U slučaju vansudske zaštite obraćaju se rukovodiocu zdravstvene ustanove ili private prakse, zatim savetniku za zaštitu pravo pacijenata u lokalnoj samoupravi, kao i zdravstvenoj inspekciji pri Ministarstvu zdravlja, Zaštitniku građana, Povereniku za informacije i Povereniku za ravnopravnost.

ПОЛИТИКА



Mali: U sistemu „Iskra“ oko 300.000 zaposlenih

Sistemom za obračun zarada u javnom sektoru „Iskra“ zaključno sa decembrom biće obuhvaćeno 296.000 zaposlenih, izjavio je danas ministar finansija Siniša Mali i istakao da su Zakonom o budžetskom sistemu koji je prošle sedmice usvojen u Skupštini Srbije, dodate i lokalne samouprave, kao i vojska i policija.

„Plan je da se u naredne dve godine u ovaj sistem uključe i oni koji rade u lokalnim samoupravama, kao i u vojsci i policiji. To bi bio veliki uspeh koji bi doprineo transparentnosti isplata zarada i dao bi nam osnov za eventualnu reformu plata u javnom sektoru”, rekao je Mali na pres konferenciji u Narodnoj banci Srbije.

Ocenio je da je reč o veoma važnom sistemu, o kome se malo govori, ali gde se postižu dobri rezultati.

Na novinarsko pitanje kako će biti rešen problem nedostatka zaposlenih u Poreskoj upravi, Mali je odgovorio da je Poreska uprava jedna od više javnih institucija koja ima problem da nađe kadrove.

„Identifikovali smo taj problem. Više je mogućih uzroka koji su doveli do njega, među kojima su možda i niske plate u javnom sektoru, ali kada krenete da pričate o povećanju plata u javnim službama, onda se to kritikuje. Mislim da radnici na terenu, carinici, tržišni inspektori koji doprinose prihodnoj strani budžeta treba da budu nagrađeni na pravi način i motivisani da karijeru grade u tim institucijama”, rekao je ministar.

Dodao je da će se o tome narednih nedelja razgovarati sa tehničkom misijom MMF-a, kada će se upoređivati naša sa iskustvima institucija drugih zemalja, kako bi se uvidele naše eventualne greške, prenosi Tanjug.

„Postoji problem nedostatka radne snage u javnoj upravi. Država mora da osmisli koncept kako bi bila prihvatljiv i poželjan poslodavac za mlade ljude i kako bi ih motivisala da se zapošljavaju u javnom sektoru”, rekao je Mali.