



Datum: 21.05.2023

Medij: Politika

Rubrika: Ličnosti

Autori: Danijela Davidov Kesar

Теме: Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO), Sanja Radojević Škodrić, Zdravstveno ...

Напомена:

Površina: 1156

Tiraž: 136023



Naslov: Четвртина пацијената жели ортопедску операцију у другој болници

Strana: 1,7

РАЗГОВОР НЕДЕЉЕ:

професор др САЊА
РАДОЈЕВИЋ ШКОДРИЋ,
директорка РФЗО-а

Четвртина пацијената жели ортопедску операцију у другој болници



Фото лична архива

Следеће недеље интервенције ће бити урађене код оних који су први преусмерени у другу установу на уградњу вештачког кука и колена

Данијела Давидов Кесар

Око 25 одсто пацијената који најдуже чекају на уградњу вештачког кука и колена, а којима је Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО) слао дописе да се изјасне да ли желе да буду преусмерени у другу државну здравствену установу у којој операција може да се обави у најкраћем року, одлучило је да прихвати ту понуду, истакла је за „Политику” професор др Сања Радојевић Шкодрић, директорка РФЗО-а. Објаснила је да је половина пацијената одговорила на њихов допис и да ће на основу тог изјашњавања бити формирана јединствена листа, а редослед на њој зависиће од дужине досадашњег чекања, као и од тренутног здравственог стања пацијента, уколико се нагло погоршала досадашња болест.

страна 7



РАЗГОВОР НЕДЕЉЕ: професор др САЊА РАДОЈЕВИЋ ШКОДРИЋ, директорка РФЗО-а

Четвртина пацијената жели ортопедску операцију у другој болници

Са прве стране

Са те јединствене листе пацијенти ће бити упућивани у ону државну болницу чији капацитети омогућавају да буду оперисани у најкраћем року и ту ће се водити рачуна и о удаљености болнице од места становања пацијента како би био примљен у најближу. О свим тим детаљима, РФЗО ће се телефонски договарати са пацијентима.

Најдуже се чека на уградњу кука и колена и зато смо почели да решавамо листу за те операције. Пацијенти који су добили наш допис, треба до 1. јуна да одговоре и да попуњавају и потписан упитник доставе РФЗО-у поштом или скенирано на имејл public@rfzo.rs. РФЗО је прошле седмице почео да контактира са осигураницима који су први послали одговоре и који су пристали да буду преусмерени. Неки пацијенти су већ и обавили заказане специјалистичке прегледе у најближим болницама и тиме започели преоперативне припреме. Током следеће недеље ће већ први пацијенти бити оперисани – истакла је др Радоевић Шкодрић.

Шта ће бити са оним пацијентима који не желе да буду оперисани у некој другој установи, већ желе да им интервенција буде обављена само у оној где су стављени на листу чекања?

Они који не желе да буду преусмерени, иако им је омогућено да се брже оперишу, већ хоће да се оперишу тамо где су уписани на листу, остаће да чекају на листи. Важно је рећи да се хитна медицинска стања и у случају ортопедских операција збрињавају без чекања. Листе чекања се не воде само у Србији већ и у најразвијенијим земљама света, а ковид пандемија је само довела до повећаног броја осигураника на листама чекања које сада решавамо.

Око 2.000 људи у Србији чека на трансплантацију органа. Влада је усвојила нови закон о пресађивању органа, а и РФЗО је донео новину за пацијенте који чекају трансплантацију јетре?

Значајна новост у вези са трансплантацијом јесте укидање старосне границе за упућивање у иностранство на трансплантацију јетре услед урођене болести јетре. До сада су то правили осигураници до 26 година. Сада је у циљу унапређења права осигураника, на предлог струке, измењен правилник за упућивање на лечење у иностранство, чиме је старијима од 26 година омогућено да у случају урођене болести јетре, о трошку РФЗО-а иду у иностранство на трансплантацију са живог или са кадаверичног донора. Фонд је већ одобрио лечење једног пацијента у иностранству са овим индикацијама. Ово брисање старосног ограничења је битно јер иако се болест јавља у децем узрасту, некада се потреба за трансплантацијом јавља у одраслом добу. Такође, ова измена је значајна и за пацијенте код којих се евентуално касније у животу јавља потре-

ба за поновном трансплантацијом у иностраном центру где је обављена прва трансплантација у децем узрасту. Пре ове измене, ти пацијенти нису могли да се лече у иностранству на терет РФЗО-а.

Да ли ће страни лекари долазити да код нас обављају пресађивање јетре код компликованих случајева?

Осим брисања старосне границе за пресађивање јетре, ова измена омогућава и ангажовање страних стручњака за трансплантацију јетре код одраслих у нашим здравственим установама које раде ту врсту операције. То је пре свега лакше за пацијента, а уз то су и трошкови мањи и домаћи стручњаци имају прилику за

Овај долазак је значајан јер се њиме повећа едукација наших трансплантационих тимова.

Које су још предности сарадње са болницом из Лондона које се у овом тренутку разматрају?

Од стране стручњака из болница у Лондону, информисани смо о могућностима и предностима које омогућава систем кућне парентералне исхране који се примењује у Енглеској. Он пружа бројне benefite код пацијента, леже и одраслих, пре свега оних који имају синдром кратког црева, различите метаболичке и хируршке пацијенте, укључујући и пацијенте који су оперисали каринином желуца, црева и панкреаса, који дуже или краће време свог лечења морају да

То подразумева да се лек користи за болест за коју није регистрован или да се користи за старосну категорију за коју није регистрован, али постоје научни докази и вишегодишње стручно искуство да је лек ефикасан и безбедан у тим случајевима.

У којим областима медицине ће код нас моћи да се користи?

На основу најчешћих захтева струке за off label примену код нас, предвиђено је да се на терет средстава обавезног здравственог осигурања под прописаним условима обезбеђује off label терапија за трансплантацију, лечење леце, малигна обољења и неке аутоимуне болести. Код је о лечењу леце реч, велики број лекова није регистрован за лецу због строжих критеријума за спровођење клиничких студија на леци, а ти исти лекови ефикасни су у лечењу старијих од 18 година. За трансплантацију је одобрено, јер смо годинама имали захтеве струке за применом појединих off label лекова, као и због тога што сада као држава препознајемо ову област као приоритетну. Код малигну болести је такође струка указивала на тзв. старе цитостатике који нису регистровани за поједине индикације у којима се деценијама примењују у пракси са позитивним исходима, те постоји веома дуг период искуствене примене одређених цитостатика у лечењу појединих малигнуитета. За малигну и аутоимуне болести се могу на терет РФЗО-а одобравати само генерички лекови, односно они којима је истекло патентно право, док се код лечења деце и трансплантираних пацијената могу користити и иновативни лекови, уколико постоје довољно релевантних стручних података о опривданости примене тих лекова.

Како пацијент може да дође до таквог лека?

Предлог за off label примену лека полази од надлежног лекара специјалисте који о свему детаљно упозна пацијента. Уколико је пацијент сагласан са предлогом лекара, даље се сачињава предлог конзилијума за примену лека који се доставља етичком одбору здравствене установе. Када се ради о примени за трансплантацију, процедура одобравања се завршава на нивоу саме здравствене установе у којој је и покренула, а за лекове за лецу, малигна обољења и аутоимуне болести, након одобрења етичког одбора здравствене установе, коначну одлуку о off label примени доноси Комисија РФЗО-а за off label употребу. Стручне критеријуме за примену ових лекова прописало је Министарство здравља. Када су испуњени сви ти услови, здравствена установа подноси захтев РФЗО-у за одобрење њихове примене на терет РФЗО-а. Потребно је да су са предлогом сагласна три лекара и директор установе, а комисија РФЗО-а, коју ће чинити лекари различитих специјалности, као и представници Агенције за лекове и медицинска средства, разматраће сваки појединачни захтев у циљу одобрења за примену.



”

Лекари из Лондона у јулу ће обавити пресађивања бубрега са живих донора код двоје деце у Универзитетској дејој клиници

Фото: лична архива

додатну едукацију, што ће допринети унапређењу програма трансплантације у Србији, а посебно трансплантације јетре са живог донора, која се веома ретко ради у Србији.

Како је претходно најављивано, да ли се зна када ће доћи тим стручњака из Лондона да обави прве трансплантације бубрега код леце са живог донора у Србији?

Захваљујући потписаном протоколу о сарадњи између РФЗО-а и „Great Otmond Street Hospital for Children”, најављен је долазак тима из Лондона, који је састављен од најбољих стручњака светског ранга, који ће у првој половини јула обавити трансплантације бубрега са живог донора у Универзитетској дејој клиници код двоје деце која имају мањег од 30 килограма, и које за сада наши стручњаци нису у могућности да обављају.

проводе у болници и користе парентералну исхрану посредством пумпе која је у основи овог система. Уколико би се омогућило да се спроводи у кућним условима, пацијентима би пре свега било олакшано лечење јер не би морали да леже у болници, а сама та чињеница са собом носи много benefita за пацијента. За сада је у току разматрање могућности за увођење ове новине у здравствени систем Србије. Ниједна земља у региону нема систем кућне парентералне исхране, а било је покушаја да се уведу у Хрватској.

Како пацијенти могу да дођу до лекова за које се зна да помажу у случају њихове болести, али за то нису регистровани код нас?

Први пут је осигураницима омогућено право да се о трошку РФЗО-а лече уз такозване off label примене лекова.

Замрзавање репродуктивног материјала за оболеле од рака

За оболеле од малигну болести сада је могуће замрзавање репродуктивног материјала који могу да искористе за вантелесну оплодњу након лечења. Каква је процедура за заинтересоване пацијенте?

Оболелима од канцера од 16. маја је омогућено да о трошку РФЗО-а замрзну репродуктивни материјал да би по завршетку лечења имали прилику да се остваре као родитељи. Право да замрзну репродуктивни материјал о трошку РФЗО-а пре почетка лечења од канцера имају жене до 40. године и мушкарци до 50. године, који немају метастазе и могу се лечити хемотерапијом и то уколико већ немају замрзнуте репродуктивне ћелије и немају дете и уколико немају замрзнуте ембрионе и немају дете у постојећој заједници. Заинтересовани за ову могућност најпре треба да се обрате специјалисти код којег се лече од малигну обољења, дакле, нема никаквог привлађивања, нити фонду нити преко е-управе. Уколико ту добију позитивно мишљење лекара одређених специјалности, односно конзилијума, добијају списак анализа са којима се упућују на надлежну

комисију за ВТО, која даје коначну сагласност за процедуру замрзавања репродуктивног материјала.

Где се чува замрзнути репродуктивни материјал? И колико година? Замрзнути материјал могу да чувају и у седам државних и у 15 приватних клиника са којима фонд има уговор. Рок чувања за јајне ћелије и сперматозоиде за ову категорију осигураника је неограничен, док се ембриони могу чувати до пет година, колико година РФЗО-а, а на терет осигураника може да се продужи на још пет година. Други део овог права јесте могућност да када заврше лечење од канцера, са тим замрзнутим материјалом или са материјалом који су раније замрзнули о сопственом трошку, могу да уђу у поступак вантелесне оплодње под условима који иначе важе за ВТО о трошку РФЗО-а. Ова могућност важи и за оне који су од 10. фебруара до 30. јуна испунили наведени старосни услов и прикупили потребну документацију.