

# За степеницу више од других

**П**уковник проф. др Зоран Шегрт, који заступа начелника ВМА, човек је финих манира – љубазан, предусретљив, благог осмеха. Специјалиста је интерне медицине, а субспецијалиста у области клиничке токсикологије. Војну каријеру започео је као трупни лекар, наставио је као клинички лекар у Клиници за ургентну и клиничку токсикологију, а онда с временом постао и њен начелник. Од прошле године обавља дужност начелника Сектора за лечење.

Током раног клиничког рада у ВМА бавио се збрињавањем пацијентата акутно отрованих хемијским материјама. Потом је учествовао у оснивању Националног центра за контролу тровања, једине институције овог типа у региону. Једно време био је војни представник Републике Србије у Организацији за забрану хемијског оружја (ОРСВ). Заменик је председника Националне комисије за спровођење Конвенције о хемијском оружју. Од 2006. године до формирања Удружења токсиколога био је председник Токсиколошке секције Српског лекарског друштва. Аутор је и коаутор више од 70 стручних и научних радова из области токсикологије, аутор је две књиге, а у више учбеника је коаутор.

**Q** Дужности начелника ВМА заступате од 29. децембра 2014. године. До тада сте били начелник Сектора за лече-

Када човек дође на руководећу позицију, пун је идеја и жеље да много тога унапреди, усаврши, али увек постоје задате околности, нешто што вам дати тренутак или систем дефинише у старту, и унутар тих параметара морате да се крећете. Желимо да унапредимо квалитет лечења новим дијагностичким и терапијским процедурама, али ће то у великој мери зависити од средстава која ће нам бити на располагању – истиче др Шегрт.

*ње и одговорни за један значајан сегмент рада ће успанови. Да ли је тешко управљати целом Војномедицинском академијом?*

– Руковођење установом каква је ВМА сигурно носи велику одговорност и то је сложен посао, јер је реч о кући са великим бројем запослених, бројним пацијентима, студентима и посетиоцима, који свакодневно улазе

у њу са разним захтевима. Максимално се трудим да све те обавезе, у сарадњи са својим најближим сарадницима и комплетним особљем, изнесемо на најбољи могући начин. То је сложен задатак у данашњим условима.

Војномедицинска академија је познато име на овим просторима и 2. марта славимо 171. годину њеног постојања. Имам обичај да се нашалим и кажем да ми људе делимо на оне који су већ били у ВМА и на оне који ће у њу тек доћи. Наравно, могу доћи и као посетиоци или другим поводом.

**Q** Шта је највећи изазов у њеном раду?

– Све је изазов – од лечења, као основне делатности, преко школовања младих студената и едукације, до научноистраживачког рада. Сигурно да је лечење највећи изазов, али и све што омогућава да се оно несметано спроводи – снабдевање, фармација, финансије... Зато је Сектор за лечење највећа целина у ВМА у којој ради и највећи број запослених, где се у лечењу пацијентата примењује мултидисциплинарни приступ.

**Q** Хоћете ли нешто мењати у будућем раду ВМА?

– Када човек дође на руководећу позицију, пун је идеја и жеље да много тога унапреди, усаврши, али увек постоје одређене задате околности, који вам одређени тренутак или систем дефинише у старту и унутар тих задатих



Снимео Јово МАМУЛА

параметара сте у обавези да се крећете. Сигурно је да желимо да унапредимо лечење увођењем нових дијагностичких и терапијских процедура, али ће то у великој мери зависити од средстава која ће нам бити на располагању.

**Q** Које су Ваше идеје?

– Да се ВМА врати у оквир који јој је намењен – да буде установа терцијарног, највишег нивоа лечења у којој ће се спроводити софистициране дијагностичке процедуре, спроводити компликоване хируршке интервенције и примењивати савремена терапија. Сада се свакодневно у здравствене установе терцијарног нивоа, каква је ВМА, јавља велики број пацијената који, нажалост, нису збринуте на нижим нивоима здравственог збрињавања. И, једноставно, све те пацијенте морате да примите, обрадите, јер их даље не можете слати ни у једну другу

установу. Мислим да би много тога могло да се уради на нижим нивоима здравственог збрињавања и тада би листе чекања за преглед на ВМА и лечење биле мање. То би омогућило да се додатно развија терцијарни ниво, где би медицински радници могли више да се посвете пацијентима, а не да се баве свакодневном рутином.

**Q** Колико смо далеко од идеје да се на територију ВМЦ „Карабурма“ формира опшња војна болница и изгради геријатријска установа, које би вам олакшале рад?

– Идеја и планови постоје, али је у овом моменту новац лимитирајући фактор. Оног тренутка кад се буду за ту намену определила материјална средства, ми ћемо решити велики проблем. Јер знатан број постеља у ВМА заузимају пацијенти којима је по-

ребна палијативна нега и збрињавање, и којима додатном дијагностиком и лечењем није могуће помоћи. Нажалост, то је живот. Обезбеђењем капацитета за збрињавање ове категорије пацијената ослободили би се значајни капацитети за дијагностику и лечење оних којима је могуће пружити помоћ.

**Q** Прошле године технолошки су осавремењене неке клинике ВМА и уведене су неке нове методе. Издваја се Сала за електрофизиологију срца, која ће бити први центар у Србији, а први за војне осигуранике. Да ли ће се и ове године бити технолошких новина?

– Сигурно је најзначајнија Сала за електрофизиологију. У наредном периоду трудимо се да нам рад у њој постане рутина, условно речено. То је





сложена и врло осетљива процедура и надамо се да ћемо достојно одбрани епитет једнога од три центра који се баве том патологијом у Србији. Опремање у овој години, како сам наговестио, зависиће умногоме од тога колико нам новца буде на располагању. Надам се да ће нам опредељена сума бар омогућити да одржимо постојећи технолошки ниво, што је врло битно.

○ Као актуелни начелник Сектора за лечење видиће колико људи жели да се лечи на ВМА. Да ли ће њена враћа и даље бити широм остворена свима којима је помоћ потребна, с обзиром на капацитете болнице?

– Врата ВМА су увек била отворена за све. Међутим, раније је број пацијената који су по посебној процедури упућивани на ВМА, био лимитирајући фактор. Сада је то либерализовано. Мислим да се у том сегменту мало и претерало, јер сви желе да дођу у ВМА. Ако неку дијагностику или неки преглед можете да одрадите код 1.000 пацијената, а јави вам се 5.000, наравно да ћете имати листе чекања и да нећете моћи да их све прегледате и обрадите. Наша је идеја, а то договорамо и са колегама из одговарајућих фондова и цивилног сектора здравства, да се на ВМА упућују само они којима је неопходан терцијерни, највиши ниво здравствене заштите. Ми ћемо увек бити спремни да их у договореном броју примимо, дијагностикујемо и лечимо.

○ Среда је прилично стресна и најорна и за медицинско осо-

➤ **Предност ВМА је што се све дијагностике, све што је неопходно за озбиљан терапијски третман налази под једним кровом и што су услови смештаја и лечења, у овом тренутку, уз пуно поштовање других здравствених установа, код нас ипак за степеницу виши у односу на друге. То је, поред квалитетног медицинског кадра, предност ове куће и зато већина пацијента жели да се лечи у ВМА.**

бље и за пацијенте. Размишљате ли о евентуалном увођењу још једног дана?

– Среда је условно речено била палијативно решење да би се растеретио првенствено Ургентни центар Републике Србије, који је перманентно преоптерећен. Наш проблем везан је за место збрињавања ове категорије пацијента. Наиме, када је ВМА прављена, није конципирана тако да буде ургентни центар и то никад не може да буде, јер су просторни капацитети Центра хитне помоћи мали за тај вид посла. Ми смо анализирали и закључили да не постоји могућност проширивања просторија унутар капацитета ВМА. Све друго захтевало би велика улагања, премештања неких важних целина, што је неизводљиво. Дограђања неког објекта такође би била велика инвестиција. Такође, током дана ка-

да смо дежурни у нашу кућу упућују се и бројни, веома тешки пацијенти, који захтевају дуго лечење или пак само негу у јединицама интензивне неге. Због тога се често одлажу редовне хируршке интервенције. Сматрам да у овом тренутку немамо услова за увођење још једног „ургентног“ дана.

○ Како тумачите жељу људи да се лече управо на ВМА? Добрих лекара има и у другим клиничким центрима. Шта ВМА има, а други немају?

– Морамо бити реални. Велики је притисак и на друге клиничке центре. Али ВМА је ВМА. Ми под једним кровом имамо све дијагностике, све што је неопходно за озбиљан терапијски третман. У ВМА се, ако је нешто нејасно, за 15 минута сазива хитни конзилијум, састављен од компетентних стручњака различитих профила, како би се донела најбоља одлука за пацијента, ради примене адекватне терапије, хируршког лечења или другог што је неопходно. Услови боравка и смештаја су такође можда нешто бољи него у другим здравственим установама.

○ А медицинска нега?

– Наше су жеље и очекивања да се повећа број запослених који се баве негом болесника, пре свега средњемедицинског кадра и болничара и да се на тај начин подигне квалитет неге и лечења, како би се учинили онаквим како то здравствене установе тог типа морају да имају. То нам је у фокусу у наредном периоду.

Проблем дефицита кадра настајао је постепено – паралелно са смањивањем војске током последњих четврт века, смањивао се и број запослених у ВМА. И то је било логично, јер је број лечених бивао мањи. Међутим, у међувремену, ВМА је додатно запослила и попунила своје капацитете склапањем уговора са другим фондовима здравственог осигурања – Србије, Црне Горе, Републике Српске и других, а то није пратило повећање броја запослених, како налажу стандарди. Зато нам је у фокусу да, сходно расположивим финансијским средствима, добијемо зелено светло за кадровско ојачање и попуњавање формације.

Војни осигураници, посебно професионална војна лица, жале се да се оно војна из назива ВМА загубило, да морају и они да буду на листима како би обавили неке специјалистичке и субспецијалистичке прегледе, а да, ојеш, немају алтернативу, као цивили. Чија је ВМА?

– Последњих годину дана потрудили смо се да војне осигуранике збрињавамо са што мање чекања, јер је ВМА једина установа где могу да се лече. Хитни пацијенти збрињавају се одмах, преко Центра хитне помоћи. Када је реч о пацијентима који нису хитни, први преглед се не чека у 90 одсто кабинета Специјалистичке поликлинике. Остало је још неколико кабинета, који су специфични, јер нам просторне могућности не дозвољавају да ангажујемо још неког од лекара. Надам се да ћемо током ове године и то решити.

Друго је питање чекање на одређене дијагностике, типа нуклеарне магнетне резонанце. Листа чекања је у овом случају нешто дужа, али не због чињенице што су војни осигураници ускраћени због постојања других категорија болесника, него због тога што је пропусна моћ једног апарата на велики број осигураника таква каква јесте. Наша идеја је да купимо додатну магнетну резонанцу. Надам се да ће нам то бити омогућено, јер би у том сегменту знатно подигли квалитет лечења.

Морам да истакнем да смо уложили додатни напор и изашли у сусрет војним осигураницима – како бисмо смањили листе чекања увели смо да наше колеге раде и викендом за војне осигуранике.

**О** Има ли ВМА данас довољно финансијских средстава за несмењано функционисање?

– Војномедицинска академија је угледна установа са дугом традицијом, у коју грађани имају поверења и која у једном сегменту свог делокруга рада остварује и знатне приходе. Жеља нам је да нам се тај екстрапрофит стави на располагање како би био уложен у додатно опремање, чиме би се подигао квалитет пружених услуга

**Да бисмо смањили листе чекања војних осигураника за одређене врсте дијагностика, каква је на пример магнетна резонанца, увели смо и рад викендом. Значи, сваке суботе и недеље наше колеге раде како би се уређај максимално искористио и листа чекања учинила што краћом. То је додатни напор.**

и одржао корак са водећим здравственим институцијама. Медицина перманентно тражи нова улагања. Србија заслужује једну стабилну здравствену установу на коју увек, у редовним, али и ванредним околностима може да се ослони. То има своју цену. Сматрам да руководство нашег министарства то препознаје и да ћемо у томе имати подршку. Многи од нас су своју судбину везали за ову кућу и не поставља се питање времена ангажовања и уложеног труда.

**О** Да ли у овим условима има пара за науку?

– Пара никад доста, али има могућности за науку. Током претходне године покренули смо, а надам се да ћемо током ове и успети да реализујемо, стварање техничких предуслова за нашу партиципацију и учествовање у научноистраживачким пројектима на државном нивоу. До сада то ВМА није могла да реализује због губитка рачуна, али мислим да су добијањем НИО броја створени предуслови да и ВМА, која је и научнообразовна установа, односно њени истраживачи, партиципирају за неопходна средства на државном и међународном нивоу. Мислим да је то пут за додатну стимулацију научног рада, и стварање предуслова за привлачење младих и амбициозних.

Напомињем да се велики број клиничких истраживања у овом трезутку врши у ВМА, што је веома битна ставка за све здравствене установе сличног типа у свету, јер се на тај начин, поред приступа савременим терапијама, учествује у међународ-

ним пројектима и остварују знатна материјална средства, која потпомажу друге гране развоја и истраживања у ВМА.

**О** Особље ВМА ангажовано је и у мировним операцијама?

– Тако је. Бројне су мисије у којима је био и сада је ангажован наш медицински кадар. Конго, Сомалија, Чад, а посебно бих истакао Централноафричку Републику у којој кадар ВМА чини окосницу пољске болнице. Многи животи спасени су захваљујући ангажовању наших стручњака на терену. Са тим видом ангажовања наставља се и даље.

**О** Ове године биће промовисана прва генерација санишејских ђоручника, младих лекара школованих на Медицинском факултету ВМА Универзитета одбране у Београду. Да ли се међу њим младим људима издвајају нове узданице војног здравства, посебно ВМА?

– Реч је о младим људима, одличним ученицима, који су прошли веома сложену процедуру селекције и који су од првог дана студија менторски вођени. Велико је задовољство слушати презентацију њихових семинарских радова, видети њихов начин размишљања, начин концепције и израде слајдова, презентацију. Практично, не бисте погрешили да их одмах узмете за асистенте.

Након завршетка студија, они ће имати исти каријерни пут као и већина лекара професионалних официра из састава ВМА. Најпре ће бити упућени у јединице и установе Војске, где ће као трупни лекари стицати почетна искуства у пружању здравствене заштите на терену. Један део ће током своје каријере, након одређеног броја година проведених у трупи, бити упућен на специјализацију у ВМА, а по завршетку у њој остати или бити упућен у Војну болницу Ниш, ВМЦ Нови Сад или где то потребе службе захтевају. Ти млади лекари су прави погодак и перспектива ове куће. ■

Мира ШВЕДИЋ