

ВМА добија савремени центар хитне помоћи

Са прве стране

Ми немамо, као Ургентни центар КЦС-а, посебно запослене који раде само на збрињавању хитних случајева, црпимо ресурсе из других клиника. На те људе сутрадан, после дежурства, не можемо да рачунамо, па морамо да смањимо број операција или да прерасподелом кадра покушамо да се организујемо. Једне среде у јануару имали смо чак 193 хируршке интервенције збрињавања ургентних стања.

Шта недостаје Центру за хитну помоћ да би нормално функционисао?

Нема довољно простора, чекаоница, дијагностичких уређаја за број пацијената који се средом сливају ка нашој установи. Преузели смо низ корака. Први је адаптација простора и набавка уређаја. За реконструкцију нам је Министарство одбране дало новац, као и за набавку опреме. Дакле, ВМА ће добити својеврстан савремени центар хитне помоћи с комплетним дијагностичким центром, са скенером, рендген-дијагностиком, ултразвуком... Пацијент ће на једном месту моћи да буде комплетно прегледан, да добије дијагнозу и да се задржи на операцији и болничком лечењу. Неће морати, као сада, да се вози од једне до друге дијагностике у различитим деловима зграде да би добио неопходне анализе.

Колико ће новца бити потребно и кад ће радови кренути?

За адаптацију овог дела ВМА већ је одвојено сто милиона динара. Већ имамо идејни пројекат, чекамо одобрење Управе за инфраструктуру Министарства одбране. Очекујемо да ће радови ускоро моћи да почну.

Док се ваш центар буде реконструисао, ко ће средом збрињавати пацијенте?

Оног тренутка кад будемо знали када ће кренути радови, сешћемо с министрима одбране и здравља и колегама из КЦС-а. Надамо се да ће нам изаћи у сусрет и преузети наше обавезе у збрињавању пацијената средом док не завршимо реконструкцију.

Да ли ће модерни центар хитне помоћи ВМА тада моћи да уведе дежурство током још једног дана недељно?

То мора да се договори на вишем нивоу. Нама је највећи проблем недостатак кадра. Радо бисмо тражили запошљавање нових људи, али је јасно да кроз реформе морамо да организујемо посао с постојећим кадровима.

Хоће ли реконструкција обухватити још неке делове ВМА?

Реновирање установе почело од последњег спрата, односно од етаже један ниво испод земље. Обновимо целу зграду, по систему спрат по спрат, јер није темељно обновљена од 1981. године, кад је усељена. Ојачаћемо и операционе сале, шок собе, ангио салу, а центар за дневну хирургију појачаћемо још једном салом за интервенције. Ако приметимо да нека сала није у употреби нон-стоп, даћемо је на коришћење другој врсти хирургије.

С којим сте се проблемима сусрели кад сте сели у фотељу заступника начелника ВМА?

Највећи проблем било је обезбеђивање континуираног снабдевања лековима и санитарским материјалом. Није их било довољно. Затекли су ме и проблеми с кадровима, неопходност набавке нове опреме... Министар Ђорђевић препознао је та уска грла и одмах ми рекао да ћемо добити 250 милиона динара за набавку лекова. Одличну сарадњу остварили смо и с Републичким фондом за здравствено осигурање јер захваљујући њиховим тендерима за набавку одређених лекова и уградних материјала брзо долазимо до неопходних ствари. То значи да неће бити застоја у

операцијама или лечењу због мањка медикамената. Чим сам ступио на дужност потписали смо с њима уговор о сарадњи за 2017. годину. Оно што они од материјала немају, ми сами набављамо на тендерима или преко војног фонда СОВО.

Како је онда могуће да је апотека првог дана вашег доласка на нову функцију била празна?

Рафови у апотеци били су празни јер смо много трошили, а мало набавили у 2016. години, из сијасет разлога. Али ове године процес набавке биће много бржи због појачаног прилива буџетских средстава. Не зависи све само од нас, као ни од фондова. Постоје фармацеутске куће које за поједине лекове држе монопол на тржишту. Сучоно сам се с бизарним проблемом у вези с набавком једног лека који се често користи у свим клиникама. Због тога сам био принуђен да замолим колеге из КЦС-а да нам позајмим спорног медикамента ублаже несташицу, док се не заврше наши тендери, на чему сам им неизмерно



Фото Драгослав Жарковић

захвалан. Не пристајемо ни на какве учене. А дешава се да фармацеути некад инсистирају да морате да набавите лек за неколико година унапред.

Које реформе прво планирате да спроведете? Да ли ће доћи до отпуштања запослених?

Неће бити отпуштања, али ће доћи до прерасподеле кадра. Ако нам на некој клиници нису, на пример, попуњена нека места за лекаре, ми их систематизацијом нећемо угасити, већ ћемо сачувати тај посао за стручњаке кад се буду појавили. У току је прерасподела одређеног броја колега из саме управе ВМА на нове дужности и долазак нових, свежих снага, које ће имати довољно енергије да испрате предстојеће реформске догађаје. Треба се изборити с текућим проблемима и с реформом ВМА и војног здравства, где је постављен рок – 1. март. Недостају нам медицинске сестре. Да би једна клиника отпала, мора да има 25 кревета и 20 сестара, а ми имамо клиника с два и више одељења које немају довољно сестара. Зато морамо да појачамо сестрински кадар, који је током свих ових година изнео највећи терет у збрињавању и нези пацијената.

Да ли сте преузели нешто поводом проблема са заказивањем прегледа, јер се дешавало да у поликлиници запослени на свих седам шалтера оду на паузу у исто време, због чега су пацијенти дуго чекали?

Тај проблем сам решио. То је било нешто што не изискује новац. Сада паузе користе сукцесивно. Али, пацијенти се нису жалили да дуго чекају.

Редакцији су се пацијенти пожалили да дуго чекају на прегледе у поликлиници, односно у службама кад плаћају прегледе. Зашто?

То се дешава јер има људи који нису заказали преглед, а дођу и инсистирају да буду прегледани, мислећи да су приоритет. И онда се буне и нападају особље, траже да одмах уђу у ординацију. Има и оних који дођу

ВМА добија очну банку

Шта ћете урадити како би се повећао број трансплантација органа?

Садашњи програм није задовољавајући. Ипак, успели смо да приволимо људе да не оду у иностранство, већ да засучу рукаве и остану у Србији и на ВМА. Уједно смо реорганизовали тимове за трансплантацију. Сигуран сам да ће се више радити. Једино чекамо да се што пре усвоји закон о претпостављеној сагласности, према којем би сви грађани били даваоци уколико то изричито не одбију.

Отворићете и очну банку, која је важна за трансплантацију рожњаче?

Од 2012. године постоји иницијатива, али није било новца за формирање прве праве банке. Једино наша земља, осим две, три државе у региону, нема тако нешто у Европи. За неколико месеци напакон ћемо је отворити. У

њој ће се ткива (око) преминулих давалаца чувати на адекватан начин и у року од 60 дана трансплантирати. А ако не буду искоришћена, разменићемо их с очним банкама у Европи. Прошле године урађено је неколико трансплантација рожњаче, а на ту интервенцију чека још око 2.000 људи.

и плате преглед, а мисле да то морају да обаве много пре него што је заказан. Често пацијенти поране на преглед, па сучекаонице пуне. Важно је да пацијенти не долазе много раније у односу на заказани термин за преглед, већ свега неколико минута раније, како се не би стварале гужве. И морају да поштују време за преглед, да се задрже, на пример, 15 минута, ако је тако заказано. Некад се неко задржи дуже, јер има нешто додатно да пита, па се поремети ред. Ипак, основно је да лекари и медицинско особље поштују радно време и листу заказивања. То је одговорност Управе ВМА, и то ћемо ми да решимо. Чињеница је да су код нас листе чекања најкраће у односу на друге установе. На пример, на ВМА се обави највећи број операција катаракте по доктору, а листа чекања је годину дана. На другим клиника чека се две до три године. Кључ решавања проблема лежи у већем раду.

Кад већ помињете већи рад, министар одбране похвалио је једино Клинику за неурологију ВМА. Које клинике раде како треба, а којима је потребна реорганизација?

Далеко од тога да само Клиника за неурологију добро ради. Не бих издвојио ниједну, јер већина ради како ваља, а поједине само изискују помоћ како би се побољшале и Управа ВМА ће им у томе помоћи.

Више пута су лекари ВМА хапшени због корупције. На који начин планирате да се изборите с овом пошастом?

Забележени су изоловани случајеви корупције и против тога се боримо. Припремамо упутство за пацијенте и запослене, да обрате пажњу на потенцијалне облике корупције и да је пријаве. На Дан ВМА, 2. марта, промовисаћемо тај кодекс и обавезати запослене да га се придржавају. Не треба заборавити да ми имамо под једним кровом војну полицију и војнобезбедносну агенцију, које нам помажу у борби с корупцијом. Један правник ми је рекао да сам ја једини лекар који је због престапа покренуо војнодисциплински поступак против другог лекара, а тај лекар је затим кажњен с три године забране напредовања у служби и чину. То сам урадио јер се није понео адекватно према пацијенту.

Да ли ћете бити тако оштри према запосленима и на новој функцији?

Зар мислите да ћу се понашати другачије? Наравно да ћу санкционисати све што не буде добро, али ћу и наградити оне који одлично раде.

Данијела Давидов-Кесар