

Бригадни генерал Радивоје Анђелковић

КАД ОСТАЛИ ПОСУСТАЈУ, МИ МОРАМО ДАЉЕ

Иако нас обавезују цивилни узанси и принципи рада болнице, Војномедицинска академија мора да обезбеди и додатан квалитет како би могла да функционише у ванредним ситуацијама. Кад сви остали посустају или стају, ми морамо даље. Зато се понекад неким решењима не уклапамо у оно што је стандардно и што је већ виђено у цивилству, али то је због оног војног у нашем називу. Због тога смо то што јесмо, каже наш саговорник поводом Дана ВМА.



Пише Мира ШВЕДИЋ

Војномедицинска академија, или како је најчешће скраћено називамо ВМА, 2. марта обележиће 178. годину постојања. Прилика је да се осврнемо на пређени једногодишњи пут, кратак спрам њеног трајања, али свакако значајан за њену историју. О актуелном тренутку реномиране здравствене установе разговарали смо с бригадним генералом др сц. вет. мед. Радивојем Анђелковићем, начелником Управе за војно здравство, који је на тој дужности од новембра прошле године.

У јавности је познат као командант две недавне привремене ковид болнице, на Београдском сајму и у хали „Арена”. Кажу да задатке решава ефикасно, без помпе и за кратко време. То ће му помоћи и на новој дужности, у, надамо се, не-ковид временима, када ће се војноздравствене установе, па и ВМА, вратити пређашњем режиму рада. Запитали смо га најпре које место данас има Војномедицинска академија у систему војног здравства.

– Када се говори о ВМА, код људи обично постоји знак једнакости између војног здравства и те установе. Наравно да ВМА није све што је војно здравство, али чини његов огроман део. Од око четири хиљаде људи, колико нас ради у тој области, око три је на ВМА, што је чак три четвртине запослених. Дакле, ВМА је круна војног здравства и једина установа терцијарног нивоа у Министарству одбране, и у њој су најбољи стручњаци и опрема коју имамо. У нашем народу се с разлогом каже да када је неко веома тежак пацијент, може да га спаси само ВМА.

Али Војномедицинска академија није само врхунска здравствена установа, што јој је примарна намена, она је и немедицински, сложени технички систем, који треба одржавати. У њу свакога дана заједно са запосленима уђе, према подацима пре короне, око 10 хиљада људи, јер се у њој, поред војних осигураника, лече и цивилни осигуранци. Значај ВМА по свему превазилази Министарство одбране.

То је посебно важно у овом времену када је ВМА једина медицинска установа на територији Србије која у исто време одржава привремену ковид болницу на Карабурми и прима не-ковид пацијенте.

– Привремена ковид болница „Карабурма” је део ВМА и кадар који тамо ради је примарно из ње, а мањим делом из осталих војноздравствених установа. За грађане Србије је посебно значајно што Војномедицинска академија за време пандемије ради као не-ковид болница и збрињава грађане из целе земље. Битно је истаћи и то да је сваког дана дежурна 24 сата и да кроз Центар центар хитне помоћи тада прође између 300 и 500 људи. Среда је и даље остала најпосећенији дан, јер људи по инерцији, водећи се претходним периодом, највише тада долазе, али суштински цео град је свакодневно оријентисан према нама. Поред тога, ВМА прима и велики број реконвалесцената и пацијената опорављених од ковида. Та болест је дефинитивно оставила последице по здравље људи, имаћемо све више таквих пацијената и морамо се спремити за то.

Да ли је једно од решења отварање постковид амбуланте на ВМА?

– То је један од пројеката на коме радимо. Идеја је да ВМА развије капацитете којима ће моћи да покрије војне и цивилне осигуранике са таквим здравственим проблемима. До сада је забележено да постковид погађа виталне органе – плућа, срце, крвне судове, бубреге, нервни систем – и решавање тог проблема захтеваће мултидисциплинарни приступ. Срећом, ВМА је такав систем да има све то под једним кровом и може брзо и ефикасно да формира тим који ће се борити с тим проблемом.

У ком правцу ће се кретати даљи развој ВМА?

– Ми смо даљи пут развоја ВМА трасирали у три правца. То су кадар, опремање и инвестициона улагања. Први и најбитнији правац развоја јесте кадар, у смислу пријема новог и усавршавања постојећег кадра. ВМА је као жив организам и мора стално да се регенерише да би био функционалан и да би могао да одговори на све потребе. То је повезано и са нашим следећим задатком – опремањем савременом медицинском опремом, јер морамо да имамо лица која ће на најбољи могући начин да користе ту опрему и да брзо и ефикасно постигнемо потребне резултате. У тој области имамо доста амбициозних планова. Опремање вршимо на два фронта – један је набавка врхунске медицинске опреме која углавном служи у дијагностичке сврхе, а други је једноставнија опрема, која служи медицинском кадру у раду. Део тих планова је већ реализован.

У оквиру опремања један од циљева нам је и развој Здравственог информационог система, који ће бити нервни систем нашег војног здравства. ВМА је одређена као носилац развоја тог система с обзиром на капацитет и расположив кадар, и њиме би требало да буду обухваћене све војноздравствене установе. Желимо да обезбедимо брз проток информација и да пацијентима омогућимо много

лакше коришћење услуга које им пружамо – од заказивања прегледа, електронских рецепата и свега осталог што таква информатичка подршка подразумева.

Шта подразумева трећи правац развоја, инфраструктурно улагање у зграду импресивних димензија, а вероватно и исто таквих потреба?

– Не знам колико је познато да је ВМА пројектована тако да њене етаже од приземља ка врху симболизују грађу људског тела, што одређује њену основну намену, лечење. Али ВМА треба посматрати и као изузетно сложен технички систем, са великим бројем подсистема, од којих су посебно важни подсистеми вентилације и грејања. Има око 300 км водоводних инсталација, сопствени систем напајања електричном енергијом јер троши струје колико и мањи град, а има све остало што једна војна болница мора да има. Међутим, грађена је пре више од 40 година и технолошки је по савременим мерилима застарела, па ће ту бити и највећа улагања у наредном периоду. С годинама су се стандарди из области енергетске ефикасности мењали и ми морамо да ухватимо корак са савременим трендовима. Надам се да ћемо у томе успети у наредне 2–3 године.

За то су потребна и већа финансијска улагања. Да ли их војно здравство има?

– Од прошле године, захваљујући Сектору за буџет и финансије, повећано је улагање за техничко опремање. Знамо да су ти пројекти скупи и да ће нам за њихову реализацију бити потребно много буџетских средстава, али ће се захваљујући њима створити основа за развој нових способности војног здравства – за несметано функционисање ВМА у следећим деценијама и држање корака са савременом медицином. ВМА ће се и даље развијати у правцу

ИСТОРИЈАТ

Дан ВМА слави се 2. марта јер је указом кнеза Александра Карађорђевића тог дана 1844. донет *Закон о устројенију шпитаља Централне војске*. Прва претходница ВМА настала је на иницијативу др Емериха Линдермајера, првог начелника санитета тадашње српске војске и имала је 50 болесничких кревета. Током три века постојања променила је више локација – од Савамале, преко Зеленог венца и палилулске касарне, те Врачара, где је заслугом др Романа Сондермајера, тадашњег првог човека санитета, а после и њеног управника, 1909. изграђена најмодернија болница на Балкану (која је 1930. постала Главна војна болница, са капацитетом од 780 постеља) до садашње локације, на Бањичком вису, где 40 година постоји као препознатљив симбол Београда. Данашњи назив ВМА носи од 1949. године, када је формирана као врхунска војноздравствена, образовна и научноистраживачка установа. Један од највећих заговорника таквог устројства био је генерал др Гојко Николиш. Одлуком Владе Србије од 13. децембра 2007. функционално је укључена у систем републичког здравства са 40% својих капацитета, почев од 1. јануара 2008. године.

напуштања старих технологија и увођења нових, што је кључ успеха и на томе интензивно радимо.

У ком правцу ће се ВМА развијати као војноздравствена установа у области лечења?

– ВМА је војноздравствена установа у којој је наглашено ово „војна”, па ће увек приоритетне гране медицине бити оне које су од значаја за војну медицину. То је пре свега хирургија, ортопедија, траума, гране превентивне медицине, које су кључне за систем одбране. Наравно, не могу да буду запостављене ни све остале гране, пре свега интерна медицина. Велики изазов пред системом одбране су актуелне хроничне, незаразне болести, настале под утицајем аерозагађења, нездравих навика у исхрани и понашању и свега осталог, и све то даје додатни стимулус да се и ми озбиљније бавимо тиме.

Медицина је врло динамична научна област, која се често мења и стално су присутна нека унапређења. Ту се опет враћамо на кадар. Школовање, односно усавршавање лекара траје цео њихов радни век, јер медицинска опрема са којом ће почети своју каријеру сигурно неће бити иста она са којом ће је завршавати. Поред тога, много водимо рачуна да кадар који је искусан и који је дао свој допринос медицинској струци и науци што дуже задржимо у служби како бисмо обезбедили трансфер знања са старијих колега на млађе.

Како ће се то решавати, јер ће најiskusнији кадар отићи у пензију?

– Захваљујући разумевању министра одбране и Сектора за људске ресурсе, у претходном периоду обезбеђена нам је могућност да продужавамо активну војну службу нашим реномираним лекарима. То нам је дало додатан поглед да задржимо те људе у служби и да младим колегама, које примамо, обезбедимо искусно и стручно вођење у служби.

Кад смо код младог кадра, у протеклом периоду било је неколико пријема, а последњи у јануару. Колико је људи укупно за годину дана ојачало војно здравство?

– Са овогодишњим пријемом у јануару богатији смо за 325 људи. Један део чине они који су били код нас на привременим и повременим пословима, а сада су засновали стални радни однос. Пре тога смо расписали неколико конкурса за пријем лекара, медицинских сестара и немедицинског особља. Највише нам значе конкурси за специјализације, које расписујемо за младе лекаре, јер се попуна упражњених формацијских места не планира само на годишњем нивоу него и средњорочним и дугорочним плановима прилива и одлива кадра, па у том процесу мора да постоји одређен ритам како не би дошло до недостатка кадра. Тренутна попуна ВМА је добра и предузимамо све да буде још боља. Проблем је недостатак појединих критичних специјалности. То су пре свега специјализације из области ортопедије, опште хирургије, гинекологије, анестезије, кардиохирургије. Те су нам области дефицитар-

не. Међутим, нама тржиште диктира дефицитарне гране медицине. Неке се специјализације избегавају јер су теже, дуже трају. На пример, мало њих хоће да иде на ортопедију јер је то тежак посао, али зато многи желе пластичну хирургију, очне болести, дерматологију... Ми покушавамо, осим реномеом који има ВМА, да их привучемо радом који ће бити за њих атрактивнији. А што је најважније, после усавршавања моћи ће да раде у струци.

Шта је са специјализацијама војних лекара школованих на Медицинском факултету ВМА?

– За свршене студенте нашег факултета постоји угодан систем. Они након приправничког стажа и полагања стручног испита одлазе на рад у јединице и установе Војске. Тамо проводе одређено време и након тога долазе на специјализације на ВМА. Притом водимо рачуна о томе да неке специјализације, на пример хируршке, трају 5–6 година и због тога се за дефицитарне хируршке гране фактички узимају најбољи студенти, јер се од њих највише и очекује.

Полако јењава епидемија ковида. Од почетка се постављало питање места и улоге војног здравства, посебно ВМА, у здравственом систему земље. Може ли та установа по свом доприносу да се пореди са другим цивилним здравственим установама?

– Не би било лоше да се подвуче једна реченица. Иако морамо да се придржавамо цивилних узанси и принципа рада болнице, ВМА мора да има и додатан квалитет, а то је да може да функционише у ванредним ситуацијама. Кад сви остали посустају или стају, ми морамо да идемо даље. Зато се понекад и по неким решењима не уклапамо у оно што је стандардно и што је већ виђено у цивилству, али то је због оног војног у нашем називу, и због тога смо то што јесмо.

Кад је реч о периоду за нама, не могу да нас пореде са другим цивилним не-ковид установама са којима свакодневно сарађујемо. Оно што ВМА може да уради, не може нико други. Пандемија је показала да је комплетно војно здравство, а посебно ВМА, прилично живав противник. Без обзира на све што се дешавало, успели смо да се дочекамо на ноге. Од једне болнице формирали смо четири привремене ковид болнице – на Карабурми, Београдском сајму, у „Арени” и у Новом Пазару. И све је то дала ВМА са другим војноздравственим установама. Са остатком капацитета збрињавали смо не-ковид пацијенте из целе Србије и помагали и цивилним установама нашим

РЕЗУЛТАТИ РАДА ВМА У 2021.

Током протекле године у ВМА је амбулантно прегледано 200.018 војних осигураника и 180.362 цивилна. У Центру хитне помоћи прегледано је 14.381 војних осигураника и 64.544 цивилна, а број прегледа и интервенција преко Поликлинике био је 200.000. Стационарно је лечено 5.812 војних осигураника и 18.927 цивилних. Изведено је 19.883 оперативних процедура, урађено 2.612.076 лабораторијских анализа.



Пандемија је показала да је комплетно војно здравство, а посебно ВМА, ирилично жилав проишник. Без обзира на све што се дешавало успели смо да се дочекамо на ноћ. Од једне болнице формирали смо четири привремене ковид болнице – на Кардурми, Београдском сајму, у „Арени” и у Новом Пазару. И све је то дала ВМА са другим војноздравственим установама.

стручним кадром. Све време је радила превентивна медицина, уводили смо нове дијагностичке методе, а поједини наши припадници ишли су у мировне мисије, пре свега у ЦАР, где имамо војну болницу. Покривали смо све што иначе радимо, плус оптерећења лечења ковид пацијената. Добро се показала наша дијагностика, рендгенологија, анестезија, хирургија, пулмологија, инфектологија, кардиологија, ургентна медицина...

Успели смо да одржимо ВМА и повећали смо број пацијената, наши су људи радили и дан и ноћ. Не само медицинско већ и немедицинско особље, јер ВМА није само лечење, она је и исхрана, и чишћење, и техничко одржавање зграде, и прање постељине... Све је то битно. Живост у таквим условима и треба да буде карактеристика једне војноздравствене установе. Ми смо и стварани за такве ситуације.

Како сте успевали да одржите радни процес када су запослени у неким периодима оболевали од короне, па је ВМА радила са пола капацитета?

– Тачно је да су у појединим ситуацијама људи буквално испадали из строја, али су се након опоравка враћали и настављали даље да раде. Неко ће рећи да то звучи као непрекидна борба, али практично се граничи са тим.

Да ли су притом запослени добијали одређени стимуланс за додатни рад?

– Што се тиче Министарства одбране, ми смо добили све што је било у границама законских могућности – од повећања плате за 10%, до тога да сви запослени који раде

у ковиду имају стимулацију 20% на радни допринос. Све се припадности исплаћују и систем се потрудио да се запосленима исплате и прековремени сати. Тренутно су највећи проблем годишњи одмори које не можемо да користимо, али смо у више наврата добијали могућност да их препланирамо.

Сада, срећом, можемо да причамо о блиском крају пандемије и сви се питамо шта ће бити даље?

– Што се тиче ковида, постоје два правца. Након што буде проглашен престанак пандемије и ковид се буде спорадично појављивао, мораћемо да научимо да живимо са њим. С тим ћемо се сусретати сваке године, можда и неколико пута, све док се довољан број људи не вакцинише, прокужи или вирус довољно не измутира и постане апатоген за нас. А то је дуготрајан процес. Друго је оно што смо на почетку рекли, да ће се последице ковида осећати још дуго. Сви научни радови који се тренутно објављују говоре у прилог тези да ковид оставља последице на организам, не зна се да ли ће бити трајне или привремене. То су све наши будући пацијенти и опет се враћамо на идеју о потреби формирања постковид амбуланте.

Хоће ли се лечење вратити у нормалу и лекари лечити пацијенте на уобичајен начин, а не преко протокола?

– Протоколи не лече људе. То су водичи добре праксе. Кључ је у ономе ко треба да спроведе протокол. Да људи могу да се лече само по протоколу, нас би лечиле машине, неки роботи, али то није могуће. Та артифицијелна интелигенција не може да спозна нити да разуме шта је то интуиција, искуство и знање које се нагомилало с годинама у медицинским радницима. Не знам да ли ће то једном бити, али знам да је сада сва та прескупа дијагностика само помоћни алат лекару који је у ординацији и који треба да помогне пацијенту. Знаш и да је осим знања, па и врхунског, важна и нега, лепа реч – да ти неко каже добар дан, пита како се осећате, да ли вас још нешто боли...

Без обзира шта нам је све корона донела, подучила нас је колико је страшна самоћа и колико нам као људима значи емпатија, саосећање. То мора да се подразумева у професији медикара.

Уобичајено је да санитет и цело војно здравство, после значајних догађаја у земљи у којима је учествовало, сумира искуства и извлачи поуке. Која је научена лекција из овог периода?

– Кључ су људи. Људи и организација. Зато нам је идеја да у наредном периоду више улажемо у људе и њихово знање, јер су ковид и све ситуације пре њега показале да оно што је материјално има ограничен рок употребе и мења се, а једину трајну вредност има знање. Ко има знање, има моћ да реши сваки проблем или ситуацију. Желео бих да војном здравству и ВМА удахнемо нове идеје и да их спремимо за следеће деценије постојања. |

Фото: Горан Станковић