

# MEDIJI O ZDRAVSTVU

ponedeljak, 28. oktobar 2024.godine

**RTS-** Pacijent kome je urađena transplantacija srca na Dedinju otpušten kući

**RTS-** Antibiotici – efikasni u borbi, ali samo ako se pažljivo koriste

**RTS-** Lek za dijabetes pojačava imunitet u borbi protiv raka, otkrio tim srpskih naučnika

**RTS-** Doktorka Basara: Personalizovana terapija i redovan skrining ključni u borbi protiv karcinoma

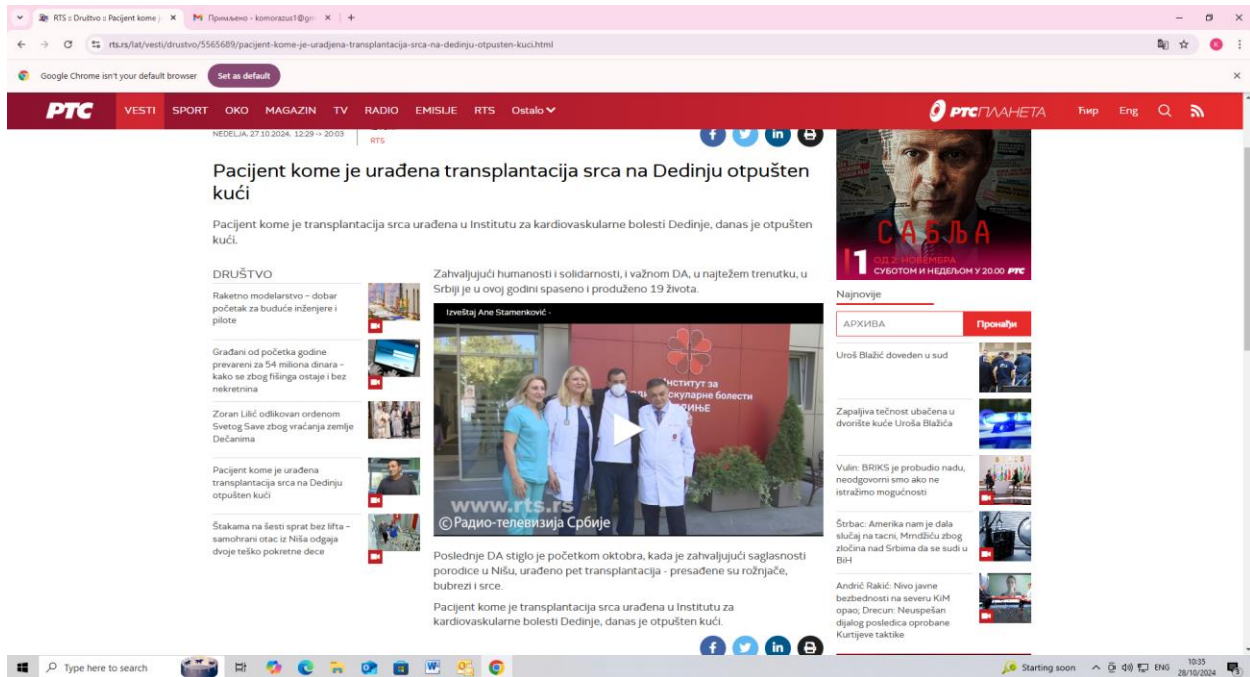
**BLIC-** Lončar: Kovid bolnica u Batajnici postaje centar za dijalizu za ceo Beograd

**BLIC-** Otvoren 10. kongres Udruženja kardiovaskularnih hirurga: Istaknuta važnost registra kardiovaskularnih bolesti i bio-banke

**BLIC-** DOMOVI ZDRAVLJA PUNI DECE SA OVIM SIMPTOMIMA Srbijom hara čak 3 VIRUSA, na udaru mališani ovog uzrasta, a jedan deluje ZASTRAŠUJUĆE

**DNEVNIK-** ZAKAZIVANJE PREGLEDA KOD IZABRANOG LEKARA U DOMU ZDRAVLJA „NOVI SAD” Preko aplikacije, kol centra ili lično

**POLITIKA-** Rekonstrukcija Instituta „Dedinje 1” počinje sledeće godine



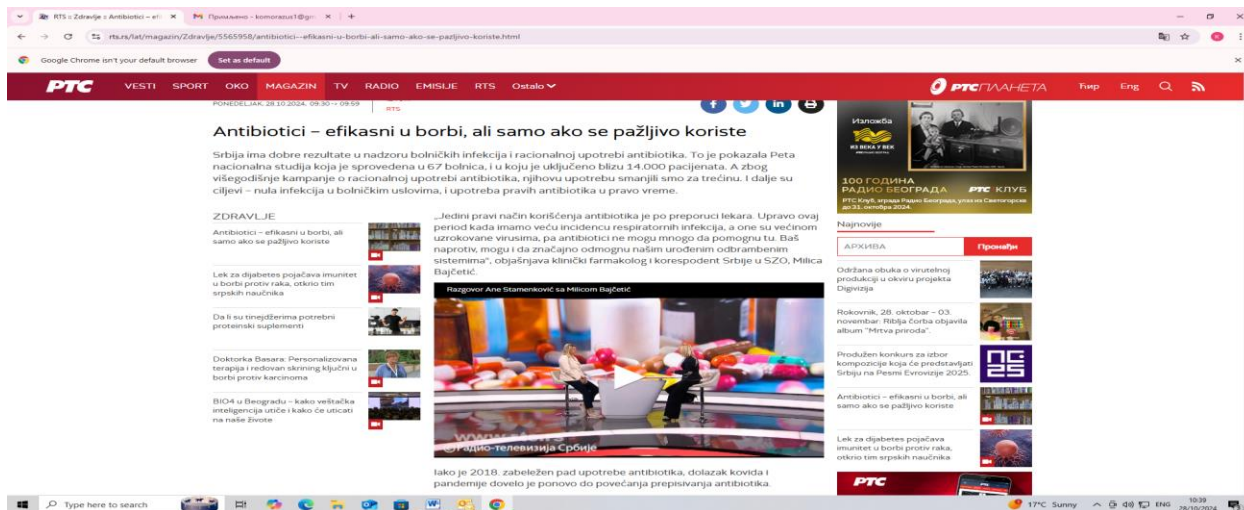
## Pacijent kome je urađena transplantacija srca na Dedinju otpušten kući

Pacijent kome je transplantacija srca urađena u Institutu za kardiovaskularne bolesti Dedinje, danas je otpušten kući.

Zahvaljujući humanosti i solidarnosti, i važnom DA, u najtežem trenutku, u Srbiji je u ovoj godini spaseno i produženo 19 života.

Poslednje DA stiglo je početkom oktobra, kada je zahvaljujući saglasnosti porodice u Nišu, urađeno pet transplantacija - presađene su rožnjače, bubrezi i srce.

Pacijent kome je transplantacija srca urađena u Institutu za kardiovaskularne bolesti Dedinje, danas je otpušten kući.



## Antibiotici – efikasni u borbi, ali samo ako se pažljivo koriste

Srbija ima dobre rezultate u nadzoru bolničkih infekcija i racionalnoj upotrebi antibiotika. To je pokazala Peta nacionalna studija koja je sprovedena u 67 bolnica, i u koju je uključeno blizu 14.000 pacijenata. A zbog višegodišnje kampanje o racionalnoj upotrebi antibiotika, njihovu upotrebu smanjili smo za trećinu. I dalje su ciljevi – nula infekcija u bolničkim uslovima, i upotreba pravih antibiotika u pravo vreme.

„Jedini pravi način korišćenja antibiotika je po preporuci lekara. Upravo ovaj period kada imamo veću incidencu respiratornih infekcija, a one su većinom uzrokovane virusima, pa antibiotici ne mogu mnogo da pomognu tu. Baš naprotiv, mogu i da značajno odmgnu našim urođenim odbrambenim sistemima“, objašnjava klinički farmakolog i korespondent Srbije u SZO, Milica Bajčetić.

Iako je 2018. zabeležen pad upotrebe antibiotika, dolazak kovida i pandemije dovelo je ponovo do povećanja prepisivanja antibiotika.

„U primarnoj zdravstvenoj zaštiti smo uspeli da svedemo potrošnju na jedan normalan nivo – zadnje dve godine se kreće oko 12 dnevno definisanih doza na 1.000 pacijenata. To spada u niže vrednosti u odnosu na evropski prosek koji iznosi 17 doza na 1.000 pacijenata“, navodi Milica Bajčetić.

Prema njenim rečima, sada je problem kod tipa lekova koji se koriste jer je važno da najveći udeo korišćenih antibiotika budu penicilini, a manje širokospektarni koji upravo loše utiču na mikrobiotu i mogu da izazovu niz neželjenih efekata.

„Nažalost, situacija je u čitavom svetu loša kada je u pitanju antimikrobna rezistencija. Sve više bakterija koje postaju panrezistentne, odnosno otporne na sve antibiotike. Naše procene za region Balkana,

ukoliko ne smanjimo korišćenje antibiotika, pokazuju da će se smrtnost povećati na 10 miliona do 2050. godine, a udvostručiti na teritoriji Srbije“, ističe Milica Bajčetić.



## Lek za dijabetes pojačava imunitet u borbi protiv raka, otkrio tim srpskih naučnika

Istraživači sa Fakulteta medicinskih nauka u Kragujevcu i Vojnomedicinske akademije u Beogradu, došli su do revolucionarnog otkrića u lečenju karinoma. Otkrili su da lek za dijabetes metformin, osim što uništava kancerogene ćelije, pojačava imunitet u borbi protiv opake bolesti. Da li će i kada početi da se primenjuje u lečenju onkoloških pacijenata, zavisi od nastavka istraživanja.

Karcinom – jedan od najvećih poštasti modernog doba. U trci za pronalaženje leka, poslednje tri godine je i 10 naučnika iz Kragujevaca i Beograda. Otkrili su da lek za dijabetes – metformin – ima višestruke efekte u brobi protiv karcinoma.

„Već celu deceniju je poznato da metformin ima direktno dejstvo na tumorske ćelije, ali mi se nismo bavili time, mi smo zapravo prvi put pokazali da metformin može i direktno stimulistati ćelije imunskog sistema, i to ćelije koje su prva linija odbrane od tumora“, objašnjava dr Anđela Petrović sa Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu.

Već stižu i pohvale i priznanja, jer su im dva naučna rada na tu temu do sada objavljena u svetskim medicinskim časopisima.

„Danas u medicini, nauci imamo jedan novi fenomen, a to je takozvano repozicioniranje lekova, odnosno lek koji je već primenjen za terapiju određene bolesti, u ovom slučaju šećerne bolesti, pokazao je odlične

antitumorske efekte“, ističe prof. dr Bojan Stojanović sa Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu.

Predstoji ispitivanje kako metformin u kombinaciji sa citostaticima deluje i pojačava imunološki odgovor, prvenstveno u borbi protiv raka dojke i debelog creva.

„Mi dobijamo jako lepe rezultate na životinjama, na životinjskim modelima, ali koliko su ti rezultati zaista primenjivi na ljudskoj populaciji to možemo da saznamo samo iz dodatne serije istraživanja na većim životinjama i kasnije na ljudima u takozvanim kliničkim studijama, a za to je potrebna malo drugačija potpora strategija, mnogo veća podrška i drugih institucija“, napominje prof. dr Ivan Jovanović sa Fakulteta medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu.

Od toga zavisi da li će ovo revolucionarno otkriće u budućnosti početi da se primenjuje u lečenju onkoloških pacijenata. Naučnici ne gube nadu. Uveliko istražuju i kako drugi lekovi utiču na maligne ćelije. Među njima su i novi citostatici na bazi platine. Rezultati laboratorijskih istraživanja pokazuju da ciljano uništavaju tumorske i ne šetete zdravim ćelijama.



## Doktorica Basara: Personalizovana terapija i redovan skrining ključni u borbi protiv karcinoma

Uz kardiovaskularne bolesti rak je vodeći uzrok smrti u svetu. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije 2020. odneo je gotovo 10 miliona života. Pogađa i mlađe i starije. Kako da se borimo sa rakom i koliko u toj borbi mogu da pomognu nova saznanja, diskutuju stručnjaci na Međunarodnom kongresu onkologa i hematologa u Bečićima.

Osim toga što ističu da je najvažnije otkriti rak na vreme, stručnjaci posebno navode važnost saradnje hematologa i onkologa.

„I jedni i drugi leče pacijente koji imaju maligne bolesti, sa sličnim problemima i koriste iste ili veoma slične terapije. Najveće dostignuće je personalizovana terapija koja se sve više primenjuje“, navodi Basara.

Prema njenim rečima, personalizovana medicina porazumeva pronalaženje markera u tumorima ili leukemiji i reagovanje na njih lekovima koji su ciljano razvijeni protiv tih markera.

Doktorica Basara naglašava da određene simptome, poput učestalih infekcija, umora, temperature, krvarenja i bolova, nikako ne treba ignorisati.

„Savetujem preventivna ispitivanja i skrininge, kao što su redovna kolonoskopija, pregled dojki, godišnji ginekološki pregled... U Nemačkoj su nedavno uveli, a uskoro će u celoj Evropi, redovan skrining pluća pomoću niskodoznog CT skenera“, ističe prof. Basara.

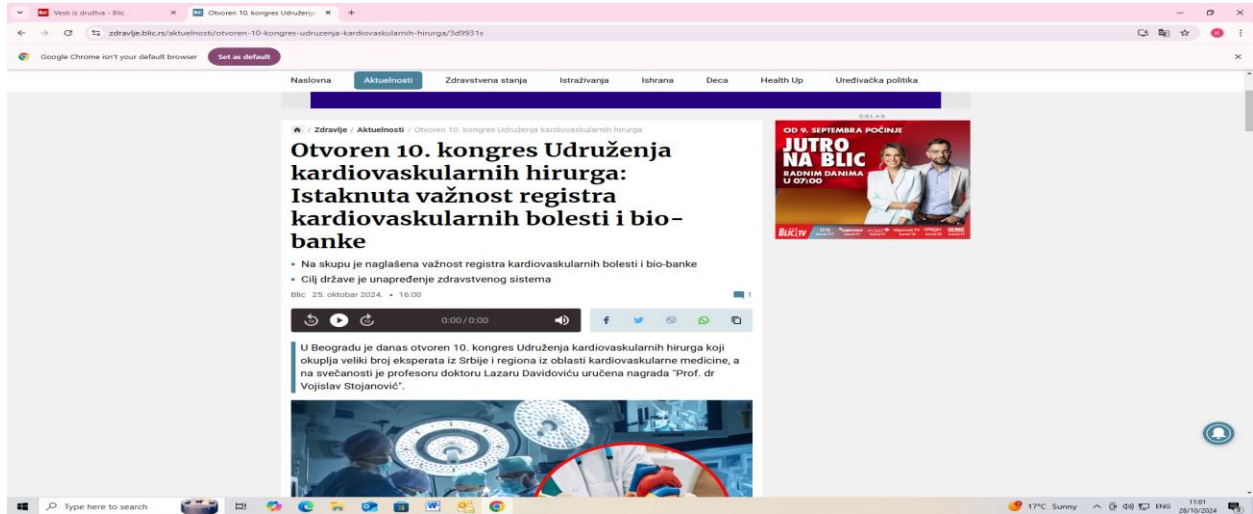


### **Lončar: Kovid bolnica u Batajnici postaje centar za dijalizu za ceo Beograd**

Ministar zdravlja Zlatibor Lončar najavio je danas da će kovid bolnica u Batajnici u narednim nedeljama postati centar za dijalizu za ceo Beograd, kao i da će se u okviru nje pacijentima pružati palijativna nega.

Lončar je rekao novinarima i da će se dve operacione sale u okviru te kovid bolnice koristiti kako bi se smanjile liste čekanja.

"Ovde ćemo dodati još televizore, radićemo adaptaciju kako bismo obezbedili najbolje uslove za pacijente. Sada ovu bolnicu moramo da pripremimo za dijalizu, za palijativu i za skidanje lista čekanja, odnosno za operacije. Naši timovi već rade", poručio je Lončar.



## Otvoren 10. kongres Udruženja kardiovaskularnih hirurga: Istaknuta važnost registra kardiovaskularnih bolesti i bio-banke

Na skupu je naglašena važnost registra kardiovaskularnih bolesti i bio-banke

Cilj države je unapređenje zdravstvenog sistema

U Beogradu je danas otvoren 10. kongres Udruženja kardiovaskularnih hirurga koji okuplja veliki broj eksperata iz Srbije i regiona iz oblasti kardiovaskularne medicine, a na svečanosti je profesoru doktoru Lazaru Davidoviću uručena nagrada "Prof. dr Vojislav Stojanović".

Državni sekretar u Ministarstvu zdravlja Mirsad Đerlek izjavio je na skupu da su kardiovaskularni hirurzi odlični promoteri Srbije u svetu i da je cilj države da zdravstveni sistem Srbije bude prepoznat kao najbolji, a poručio je i da će država raditi na tome da im obezbedi što bolje uslove za rad.

- Država je shvatila da je zdravstvo jedan od četiri stuba na kojem stoji ova država. U tom smislu, kao što znate, mi se trudimo da vam obezbedimo što bolje uslove. Jedan od primera je "Dedinje 2", to je spejs-šatl. Sa pravom uvek kažem da je to jedna od najboljih ustanova u Evropi, rekao je Đerlek.

Đerlek je dodao da je srpska ekonomija, uprkos svim teškoćama, takva da država može da izdvoji sredstva za zdravstvo.

- Naša je sreća što se vrh države ophodi domaćinski prema toj državnoj kasi, i da smo u prilici da izdajamo sredstva da ulažemo u zdravstveni sistem, rekao je Đerlek.

On je naveo da je na jučerašnjoj sednici tog udruženja doneta odluka da novi predsednik bude profesor Aleksandar Tomić, koji će naredne tri godine voditi Udruženje kardiovaskularnih hirurga.

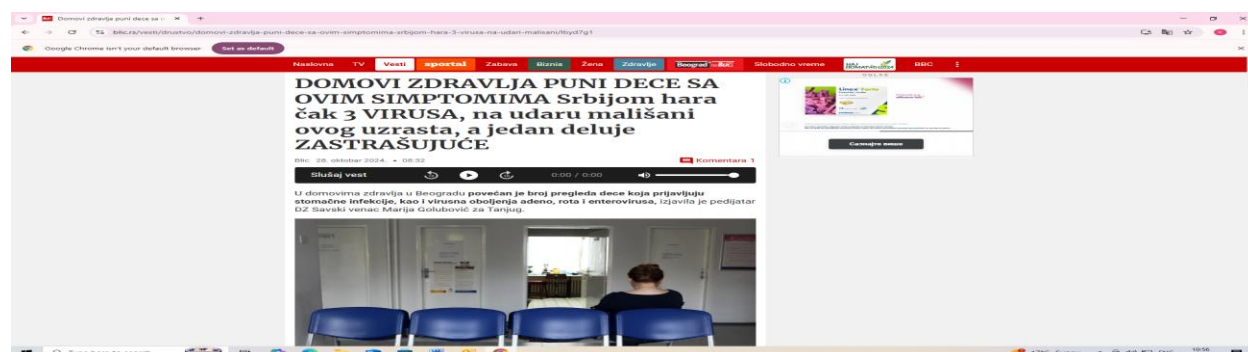
Dekan Medicinskog fakulteta u Beogradu Tatjana Simić govorila je na skupu o važnosti registra kardiovaskularnih bolesti i dodala da bi uz uvođenje bio-banke postojala "savršena" baza za generacije koje dolaze.

Ona je istakla da kardiovaskularni hirurzi svojim izuzetnim zalaganjima doprinose različitim aspektima delatnosti i kontinuiranoj medicinskoj edukaciji, unapređenju doktorskih studija, naučnom radu.

Na svečanosti su dodeljene i plakete Udruženja kardiovaskularnih hirurga.

Plakete su dobili profesor Dušan Kostić, dr Nataša Kovačević-Kostić, dr Ljiljana Šoškić, dr Goran Panić, dr Mile Vraneš, dr Miroslav Jakovljević, dr Siniša Birovljev, profesor Miodrag Perić, dr Ljiljana Laušević Vuk, dr Momčilo Čolić, dr Dragan Sagić i dr Isidor Mišović.

Jubilarni Deseti nacionalni kongres kardiovaskularnih hirurga Srbije na kojem se okupio veliki broj eksperata iz Srbije i regiona iz oblasti kardiovaskularne medicine (kardio i vaskularni hirurzi, kardiolozi, anesteziolozi, transfuziolozi, interventni radiolozi, kao i medicinske sestre i tehničari), održava se u Beogradu od 24 do 26. oktobra. Kako je najavljeno, na predavanjima će biti izloženi najnoviji trendovi u lečenju kardiovaskularnih bolesnika.



### **DOMOVI ZDRAVLJA PUNI DECE SA OVIM SIMPTOMIMA Srbijom hara čak 3 VIRUSA, na udaru mališani ovog uzrasta, a jedan deluje ZASTRAŠUJUĆE**

U domovima zdravlja u Beogradu povećan je broj pregleda dece koja prijavljuju stomačne infekcije, kao i virusna oboljenja adeno, rota i enterovirusa, izjavila je pedijatar DZ Savski venac Marija Golubović za Tanjug.



"Sa dolaskom jeseni i vraćanjem dece u škole i vrtiće povećava se i broj pregleda u pedijatrijskim ambulancama. U poslednja dva vikenda imamo povećanje pregleda za oko 30 odsto u odnosu na radnu nedelju", rekla je Golubović.

Ona je navela da jedan lekar pregleda 40 do 50 dece u jednom danu, što znači da u tom domu zdravlja bude pregledano i više od 300 dece u jednom danu.

"Podjednako su zahvaćena deca i predškolskog i školskog uzrasta. Od tog broja oko 50 posto pregleda su virusne infekcije. Najčešće su to virusi adeno, rota ili enterovirusi", rekla je Golubović.

Koji su simptomi stomaćnih virusa

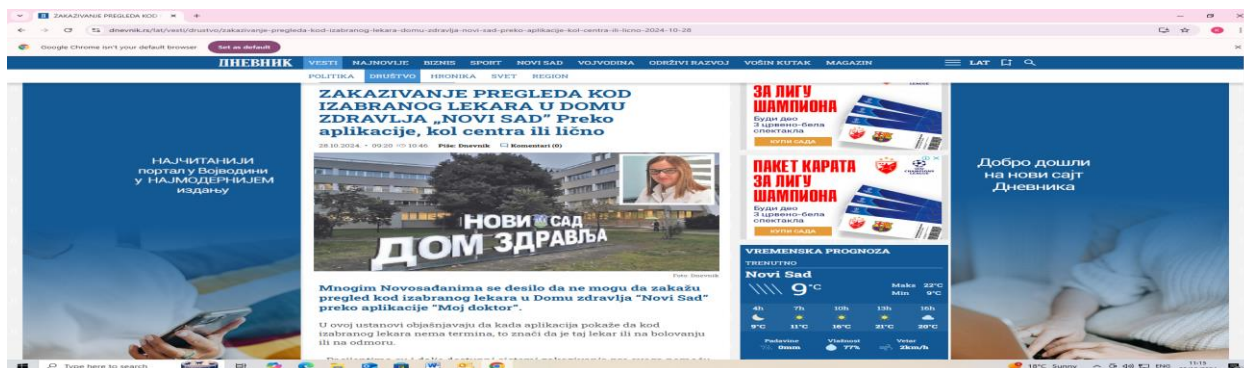
Najčešće prijavljeni simptomi su povraćanje, tečna stolica, a povremeno i temperatura.

"Enterovirus je virus koji izaziva bolest šake, stopala i usta, koja je kod nas poznata kao BRNU virus. Bolest se prenosi preko sekreta, pljuvačke, prljavih ruku. Uzrast koji najčešće zahvata su deca od 2 do 3 godine. Posle tri do pet dana inkubacije dolazi do simptoma povišene temperature, glavobolje, bola u grlu, odbijanje obroka i tečne stolice", rekla je Golubović.

Ona je dodala da se drugog ili trećeg dana bolesti pojavi osip u obliku plikova na šakama, stopalima i u usnoj duplji.

"Bolest traje oko 10 dana do potpunog oporavka. Terapija je simptomatska i prolazi bez komplikacija", navodi Golubović.

## ДНЕВНИК



The screenshot shows the homepage of the Dnevnik website. The main article is titled "ZAKAZIVANJE PREGLEDA KOD IZABRANOG LEKARA U DOMU ZDRAVLJA „NOVI SAD“ Preko aplikacije, kol centra ili lično". The article text reads: "Mnogim Novosađanima se desilo da ne mogu da zakašu pregled kod izabranog lekara u Domu zdravlja „Novi Sad“ preko aplikacije „Moj doktor“." Below the text, there is a sub-headline: "U ovoj ustanovi objašnjavaju da kada aplikacija pokaže da kod izabranog lekara nema termina, to znači da je taj lekar ili na bolovanju ili na odmoru." To the right of the article, there are several promotional banners: "ЗА ЛИГУ ШАМПИОНА" (For the League Champion), "ПАКЕТ КАРТА ЗА ЛИГУ ШАМПИОНА" (League Champion Card Package), and "ВРЕМЕНСКА ПРОГНОЗА" (Weather Forecast) for Novi Sad, showing a current temperature of 9°C and a high of 22°C.

### ZAKAZIVANJE PREGLEDA KOD IZABRANOG LEKARA U DOMU ZDRAVLJA „NOVI SAD“ Preko aplikacije, kol centra ili lično

Mnogim Novosađanima se desilo da ne mogu da zakažu pregled kod izabranog lekara u Domu zdravlja “Novi Sad” preko aplikacije “Moj doktor”.

U ovoj ustanovi objašnjavaju da kada aplikacija pokaže da kod izabranog lekara nema termina, to znači da je taj lekar ili na bolovanju ili na odmoru.

- Pacijentima su i dalje dostupni sistemi zakazivanja pre svega pomoću kol centra Doma zdravlja "Novi Sad" koji radi radnim danom od 7 do 20 časova. Takođe, pacijenti mogu da zakažu pregled kod izabranog lekara telefonom ili lično kod timske sestre – kaže za „Dnevnik“ načelnica Službe opšte medicine Doma zdravlja „Novi Sad“ dr Mirjana Kolundžić.

Ona napominje i da se u slučaju urgentnih stanja i pogoršanja zdravstvenog statusa ne zakazuje termin kod izabranog lekara, nego se pacijentu blagovremeno pruža medicinska pomoć.

U slučaju urgentnih stanja i pogoršanja zdravstvenog statusa ne zakazuje se termin kod izabranog lekara, nego se pacijentu blagovremeno pruža medicinska pomoć (načelnica Službe opšte medicine Doma zdravlja „Novi Sad“ dr Mirjana Kolundžić)

- Svako jutro dobijamo izveštaj koji doktori ne rade, kako bi se pacijenti zakazali kod drugih lekara. Kada se doktor razboli, mi te pacijente prezakažemo kod drugih lekara i doktor nije na listi dok ne ozdravi – objašnjava dr Kolundžić.

Prema njenim rečima, lekari su dostupni pacijentima pomoću svih ovih načina zakazivanja, kako bi ostvarili pravo iz domena zdravstvenog osiguranja.

- Na nedeljnom nivou se u proseku ostvari oko 14.000 telefonskih veza pacijenata koje su uspostavljene sa kol centrom – napomenula je dr Kolundžić.

U Službi opšte medicine rade 132 lekara i 149 medicinskih sestara i tehničara, koji su raspoređeni u 31 objektu. Načelnica službe kaže kako imaju dovoljan broj lekara.

- U proseku svaki lekar dnevno pregleda 43 pacijenta. U septembru je kod naših doktora bilo 86.575 pacijenata. Javljaju se hronični bolesnici za nastavak terapije, kao i ljudi koji su u akutnim tegobama. Na početku smo sezone gde se javlja povećan broj pacijenata sa akutnim respiratornim infekcijama i oboljenjima sličnim gripu, a trenutno imamo uobičajen broj pacijenata za ovo doba godine i nema gužve – istakla je dr Kolundžić.

U Novom Sadu više od 8.000 vakcinisanih protiv gripa

- U odnosu na isti period prošle godine obuhvat vakcinacijom protiv sezonskog gripa je zadovoljavajući. Do sada je protiv sezonskog gripa vakcinisano 8.675 Novosađana – rekla je dr Mirjana Kolundžić.

Napominje kako kako su i ove godine, kao i prethodnih godina, pacijentima dostupne vakcine na svim punktovima prema važećem kalendaru vakcinacije.

- Sprovodi se i vakcinacija protiv sezonskog gripa četvorovalentnom vakcinom. Dostupna je u dovoljnim količinama, pozivamo pacijente iz rizičnih grupa, a uglavnom mislim na pacijente starije od 65 godina, kao i mlađe sa hroničnim oboljenjima da se jave izabranom lekaru. Pri poseti izabranom lekaru, ako postoji indikacija za vakcinaciju, ona se i sprovodi – naglasila je dr Kolundžić.

U Službi opšte medicine rade 132 lekara i 149 medicinskih sestara i tehničara, koji su raspoređeni u 31 objektu

Na taj način olakšavaju pacijentima da ne dolaze više puta izabranom lekaru čime poboljšavaju i efikasnost i štede vreme koje pacijenti mogu da iskoriste za druge obaveze. Osim vakcine protiv sezonskog gripa u ambulantama se sprovode vakcinacije i revakcinacije prema važećem kalendaru.

# ПОЛИТИКА



## Rekonstrukcija Instituta „Dedinje 1“ počinje sledeće godine

U okviru kontinuiranog sprovođenja mera Ministarstva zdravlja za smanjenje lista čekanja, Institut za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“ svakog vikenda obavlja razne vrste intervencija i pregleda. Tokom poslednjih pet vikenda uspešno su realizovali 30 operacija na otvorenom srcu, 50 složenih elektrofizioloških procedura, 120 koronarografija, više od 200 skenerskih pregleda i 96 pregleda na magnetnoj rezonanci.

U razgovoru za „Politiku“ profesor dr Milovan Bojić, direktor Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“, kaže da je prioritet sređivanje, odnosno apsolutno skidanje lista čekanja za koronarografije i ugradnju stentova. „Mi smo pojačanim radom poslednjih mesec dana svake subote, ali i nedelje, uspeli da ih smanjimo. Očekujemo da ćemo ovog vikenda ostati i bez tih lista čekanja i da će se procedure obavljati unutar mesec dana od postavljanja dijagnoze, odnosno od pregleda pacijenta. To onda nije lista čekanja jer se ti pacijenti odmah praktično uključuju u program. Ponosni smo takođe šta smo uradili kada su u pitanju skenerski pregledi i pregledi na nuklearnoj magnetnoj rezonanci. Verujemo da ćemo narednih nekoliko vikenda završiti taj posao tako da praktično nemamo ni tu problema sa listom čekanja. Kada je reč o kompleksnim elektrofiziološkim procedurama, naročito ugradnje kardioverter-defibrilatora ali i druge invazivne procedure u smislu lečenja srčanih aritmija, u prvom redu ablacije plućnih vena, radimo ih svake subote kod 10 takvih pacijenata i verujemo da ćemo te liste, koje su bile nešto iznad godine dana, veoma brzo svesti u realne okvire. Liste čekanja za intervencije iz

kardiohirurgije odavno smo već rešili i na njima se pojavljuju samo oni pacijenti koje ne možemo operisati iz razloga što imaju pridružene bolesti”, naglasio je dr Bojić.

Da li vam nešto nedostaje kako biste bili još efikasniji u „čišćenju” lista čekanja?

Verujemo da ćemo dosta uraditi procedurom pokretanja jedne angio-sale. Ministarstvo zdravlja ju je već nabavilo i sada joj treba dodati i elektrofiziološki paket. Uskoro se pripremamo da adaptiramo prostor pored postojećih sala, širimo naš angio-blok i obogaćujemo tu angio-salu, pa ćemo onda uz broj lekara koje imamo i edukovanog osoblja za tako nešto imati najveći centar za elektrofiziološku dijagnostiku. Time ćemo praktično za lečenje srčanih aritmija u ovom regionu ukinuti liste i to u najskorije vreme. Adaptacija prostora za salu se priprema. Praktično, uskoro u Institutu „Dedinje” neće biti nikakvih lista čekanja.

Kako ste uspeali da motivišete zaposlene da rade i vikendom, bez pauze?

Nismo čekali da se pokrene kampanja ukidanja lista čekanja, već smo još pre sedam godina, kada sam se vratio po drugi put na čelo „Dedinja”, krenuli da rešavamo probleme. Tada je čekanje za kardiohirurške operacije iznosilo od tri i po do četiri godine, za elektrofiziološke zahvate gotovo između dve i dve i po godine, ali i za sve druge procedure je bilo čekanja. Ključna je organizacija. Ali važne su i dobre sposobnosti samog menadžmenta da se pronađe mehanizam kako se u okvirima raspoloživog radnog vremena može postići bolji učinak, stalna prisutnost sa zaposlenima i motivacioni elementi koji ih podstiču da učestvuju u nečemu uz objavu naučnih i stručnih rezultata iz onoga što rade. Uspeli smo da ljude motivišemo da rade mnogo više nego što je to samo materijalno davanje. Od „Dedinja” smo napravili jednu strašno organizovanu ustanovu koja može da parira svetskim kućama pre svega po obimu rada, stručnim i naučnim rezultatima. Osvajanjem rekorda mi ubacujemo nove ljude i organizujemo nove procedure. Uvođenjem novih procedura i zapošljavanjem novih ljudi proširujemo kapacitete. Uvek smo nastojali da inventivno, inovativno i stimulatивно delujemo na ljude da učestvuju, da budu deo procesa koji kuću vode do same evropske i svetske visine. Mislim da smo mi u tome uspeali. U zakonskim okvirima imamo i nešto veći nivo zarada jer od pacijenata sa trećeg tržišta stimulatивно delujemo i na njihovu zaradu.

To znači da se niko ne buni zato što mora da radi i subotom i nedeljom?

Oni imaju poštovanje prema onome što ja radim i znaju da ja nikad nisam izneverio njihova očekivanja. Vikend jeste bogom dan za odmor ljudi, ali kada zaposleni znaju da imaju direktora koji svako jutro prvi stiže na posao na institut i da praktično gine za njih i njihove karijere, da im daje sve, da imaju mogućnost da stručno i naučno napreduju i kad im se kaže da je to dobro za pacijente i za imidž i dobrobit instituta, ali i svoje zemlje, oni se ne bune. Još nekoliko vikenda ako se ovako radi znaju da ćemo i taj posao da završimo na adekvatan način, i da će im se taj rad platiti i da neće biti zakinuti.

„Dedinje” je dostupno za pacijente. Imamo enorman broj bolesnika, kod nas dolaze najteži pacijenti, a poznato je da u Srbiji najviše ljudi umire od bolesti srca i krvnih sudova i sve smo njima podredili. Naša organizacija posla je uvek iznad i treba da bude još bolja. Napraviti dobru organizaciju je najveći izazov i siguran put ka najvećim uspesima.

Upravo zbog tako velikog broja pacijenata stalno ističete da je neophodna rekonstrukcija „Dedinja 1“. Hoće li biti realizovana?

To je praktično „zakucano“. Rekonstrukcija je planirana sa 2025. godinu i mi je željno očekujemo. Ali tada ćemo morati malo da smanjimo program rada, jer se nama u „Dedinju 1“ odvija veći deo posla nego u „Dedinju 2“ i po prostoru i po broju efektivnih radnih jedinica. Ta zgrada je „živela“ svoj vek, svoj život, u njoj više nema toga što može da se popravi, od aparature, liftova i ostalih stvari, jer praktično nema delova koji se mogu nadoknaditi. Mi neretko naručujemo delove kod privatnih zanatskih majstora koji prave alate, ali oni ne mogu da vam daju sertifikat i onda niste sigurni u bezbednost. Radimo na ivici žileta, a postižemo velike svetske rezultate i u javnosti se stvorila jedna potpuno kriva slika.

Ali znate da ima ljudi koji smatraju da „Bojić stalno nešto traži, a da 'Dedinje' ima sve i da je pomoć potrebija drugim bolnicama“.

Znam da govore: „Šta će sad taj Bojić, šta mu opet fali, tek je napravljeno 'Dedinje 2', čemu nova ulaganja?“ Tačno je da je „Dedinje 2“ napravljeno i mi smo ponosni na to, ali u tom objektu imamo tri operacione i jednu hibridnu salu, dva odeljenja, imamo ambulantno-poliklinički blok, a sve drugo nam je u „Dedinju 1“. Tu nam je sedam hirurških sala koje nisu uopšte renovirane, bolnička odeljenja i intenzivne nege, priučena koronarna jedinica koja zbrinjava užasno veliki broj pacijenata sa infarktom, i to na svetskom nivou. Koronarna jedinica treba da ima prostor kao na fudbalskom igralištu. A naša je soba do sobe, gde ne možete nikada postići onaj efekat i sigurnost koju možete imati u adekvatnoj koronarnoj jedinici i gde ne možete ni da delujete sinhrono, lekovima, pumpama, kiseonikom i svim onim što je neophodno kao što je to danas kod nas. Nemamo hitnu ambulantu. Tako da čekamo da se nove intenzivne nege dobiju, novih sedam hirurških sala, nova koronarna jedinica, nova bolnička odeljenja... Naše sobe na vaskularnoj hirurgiji su kao kasarne. One su sa po 15 kreveta i jednim mokrim čvorom. Pa to su uslovi iz 1977. godine. U takvim okolnostima postižemo svetske rezultate jer nikada nismo kukali. Bojić nikad ništa nije tražio za sebe. Bojić je ostavljao ceo svoj život za zgradu „Dedinja“, za ljude u njemu i za sve ono što dajemo srpskoj kardiovaskularnoj medicini i medicini uopšte.

Ali ni to vam neće biti dovoljno kada se uzme u obzir broj pacijenata sa kardiovaskularnim oboljenjima?

Neće nam biti dovoljno zato što smo imali nesreću da se nikada nismo pravili na livadi, nekoj čistini, sa adekvatnim nacrtom, projektom u kome se zna kako treba tačno to da izgleda kao što imaju druge zdravstvene ustanove. Nismo u stvari mogli da se proširimo, jer država davnih dana nam prihvatila da je neophodno proširenje ovakve ustanove. I onda sam ja, šireći svoje kapacitete, prvo izmeštao bolnicu u hotel „Jugoslavija“, na jedan pa na drugi sprat, napravili smo i laboratoriju, država nam to nije dozvolila i mi smo, samoinicijativno, bez građanske dozvole, uz moju veliku odgovornost koju sam krvavo platio i koja mi se nikada nije oprostila, 1997. godine sagradili „Dedinje 1“. I ta takozvana Bojićava bespravna gradnja je spasila stotinu hiljada života jer je „Dedinje 1“ u prilično posrnulom zdravstvenom sistemu Srbije bio glavna i osnovna ustanova za zbrinjavanje kardiovaskularnih bolesnika deceniju i po. Mi sada nemamo gde da smestimo našu nauku koja je jedna od najcenjenijih i najagilnijih instituta, ne samo u Srbiji već i u svetu, jer nam naučnici rade sada u svojevršnim kontejnerima pored instituta... Zato smo uputili zahtev Ministarstvu zdravlja, a ministar Zlatibor Lončar nam je obećao rešenje problema. Jedino

logično rešenje bi bilo proširenje na susednu zgradu Instituta za rehabilitaciju. Tu značajnu ustanovu verovatno treba izmestiti na neko drugo mesto, nikako ne želeći da omalovažim njen rad i postojanje, naprotiv, ali Institutu „Dedinje” je takva zgrada preko potrebna. Tako da bismo tada konačno mogli da stavimo tačku i da tu svoju krvavu bitku za prostorom konačno rešimo. I to je sve za dobrobit naših pacijenata i za dobro naše medicinske nauke i struke.

Pacijent je svetinja

Često obilazite pacijente i razgovarate sa njima. Na šta vam se najviše žale građani?

Pacijenti se najmanje žale. Oni najviše hvale institut, osoblje... Pitam ih da li su zadovoljni brigom, negom, pažnjom, odnosom prema njima. Kada nas hvale, to je najveća satisfakcija jer znamo da ono što smo radili i radimo nije uzaludno. Kod nas svaki stručni sastanak počinje referisanjem o nezadovoljnim pacijentima. Ja po njih šaljem vozilo, oni dođu ovde i kažu šta im smeta. Nezadovoljstvo pacijenta lečimo od uzroka, na njemu učimo i shvatamo da je pacijent za nas svetinja, zbog koje postoji naša profesija i da brigom za njega moramo stvarno potvrđivati da smo profesiju pravilno odabrali i da je moramo dopunjavati i usavršavati. Odnosi među ljudima, zdravstvenim radnicima, iako su uparloženi, najbolje se menjaju novim snagama, novim kvalitetom. Kako kaže Milovan Danojlić: „Onaj ko sedi i čeka može jedino smrt da dočeka.” Znači bolja vremena se ne čekaju, ona se stvaraju. Na „Dedinju” je data šansa svima i ja uvek volim da kažem mojim lekarima da je u životu veoma važno da imaju sreću, da im se ukaže prilika i pamet da je iskoriste.

Borba nije bila uzaludna

Napisali ste knjigu „Nije bilo uzaludno”. Šta po vama nije bilo uzaludno?

To je moja prva autobiografija, u kojoj se nalazi sve od detinjstva do dolaska u Beograd, studija medicine, ulaska u politiku, izgradnje Instituta „Dedinje”... Veoma je poučna knjiga. Nisam je pisao da bih isticao sebe, da bih bio neki „nadmilovan”, nego da objasnim da sam jedan od onih koji je pokazao kako se treba izboriti i omogućiti da u životu uspevaju i transplantacije, i da mogu da se prime najbolji srpski doktori kao što su to bile takozvane Bojićeve Bebe, da se izgradi jedna bolnica i onda kada se država u datom momentu ogluši o tu molbu kao što je to bilo devedesetih godina prošlog veka... Institut je građen da bi bio prostor od opšteg društvenog interesa, na što sam ponosan. Nije bilo uzaludno boriti se.