



Пуковник проф. др Маријан Новаковић, нови начелник ВМА

# Човек континуитета

– Често кажем да смо ми клиничари зборавили да користимо, фигуративно речено, руке, како нас не би сматрали конзервативним. А треба попричати са пацијентом, добити пуно података из анамнезе и клиничког прегледа, па тек онда употребити додатне дијагностичке могућности. Јер, дијагноза је систем црне кутије – каже наш саговорник.

**П**уковник проф. др Маријан Новаковић недавно је нови начелник ВМА. Они који га добро знају рекли би да је вредан и посвећен послу, стручан у оном што ради, истраживачки дух, конкретан у наступу с дискретном дозом шарма, пажљив и брижан према пацијентима и у многу чему светла и позитивна личност. Одан професији и породици.

У његовом животу испреплетане су Војска и медицина. Завршио је Војну гимназију, био војни стипендиста на Медицинском факултету у Бе-

ограду, потом завршио ШРО санитетске службе и од првих лекарских дана обрео се на ВМА. Ту је прошао обавезан лекарски стаж, специјализацију из пластичне и реконструктивне хирургије, а на Клиници за пластичну хирургију и опекотине ВМА остао је до данас. Њен начелник постао је 2007. године.

Обављао је најкомпликованије оперативне захвате из готово свих области пластичне, реконструктивне и естетске хирургије. Ратови на простору бивше СФРЈ и велики број повређених усмериће га микрохируршкој техници, а из те области ће

и докторирати 1998. године. Редовни је професор ВМА на предмету пластична хирургија од 2009. године. Аутор је више од 200 стручних радова, написао је две књиге, а коаутор је једне, предавач је на више факултета у земљи... Одликован, похваљиван, први лауреат медаље Белог анђела.

■ *Професоре др Новаковићу, функција начелника ВМА смененица је више у вашој каријери. Имаће ли снаге, исцртајности и храбрости да ћу установу водите најпре у наредним годинама?*

– Мислим да онај ко упише медицину мора да има снаге, жеље, воље и храбрости за цео живот. Имао сам срећу да по завршеном медицинском факултету свој радни стаж започнем управо на ВМА и остао сам ту до данас. У овој установи постигао сам све стручне и научне успехе и они су мој неисцрпан извор енергије и храбрости. Учили су ме да будем истрајан у свему, а такав ћу остати и на овој руководећој улози. Заслуге има и хирургија јер ми је она такође изоштравала ум и давала храброст за све друго у животу. То желим и надам се да ће ми моји сарадници, тим стручњака из разних област, и помагати и увлати још већу снагу.

■ *Ви сте хирург пластичар и Ваш фах јесте реконструктивна хирургија. Дакле, још један хирург на челу ВМА. Да ли је то случај или признање хируршкој школи ове установе, која је, нажалост, узлеће имала током ратних деведесетих?*

– Као хирург мислим да је то оправдано. Није случај. Ми смо савременици тих немилих дешавања на простору бивше СФРЈ и несрећног грађанског рата током кога је велики број повређених успешно збри-

нут на ВМА. Хипократ је давно рекао да је једини прави учитељ хирургије рат и ми смо, нажалост, имали прилике да га доживимо и прођемо ту врсту едукације и стицања искуства. Према томе, хирургија ВМА је то заслужила. Она је водећа и слободно можемо рећи доминантна грана медицине која константно доживљава успон, а наша установа позната је и препознатљива по хируршкој школи и ван граница наше земље.

■ *Хирургија почива на чврстој организацији и хируршкој умешности. Да ли су то и Ваши приоритети за будући рад?*

– Хирурзи су рационални, конкретни и прецизни. Уз све то у хирургији мора да постоји безмало дупло већа хијерархија него у војсци, јер ако не постоји ред од постављања дијагнозе до завршетка хируршког лечења, могу настати велики проблеми. Ја ћу се трудити, а надам се да ћу и моћи на овој новој функцији да применим управо ту рационалност, практичност и оштар ум.

■ *Да ли је дуља хијерархија коју помињете нешто што ВМА одваја о осталих цивилних здравствених установа?*

– Морам признати да смо ми вероватно у малој предности и мислим да је јако битно поштовање хијерархије у медицини. То је, уосталом, присутно свуда у свету. Поштовање хијерархије, коју подразумева војна организација, предуслов је успешног функционисања, раста и развоја оваквих мега-система каква је ВМА.

■ *Значај мировних мисија за санирање?*

– Од изузетно великог значаја је присуство нашег искуства и активно учешће у свим мисијама. Важна су и она знања која наши лекари стекну на терену, у неким специфичним условима. Такође, учешће у мировним мисијама доприноси јачању угледа Министарства одбране и државе Србије у целини.

■ *Прошла година била је изузетно успешна за ВМА, по неким проценама најбоља у последњих десет година јер је ниво здравствених услуга повећан у просеку за 15 одсто. Многи кажу да је томе допринело лечење већег броја цивила са упућом Републичког завода за здравствено осигурање и ургентни дан за грађане Србије. Шта мислите о тим оценама?*

– У сваком случају су тачне. Лекарима и свим запосленим на ВМА који су задужени за сегмент лечења, много је олакшала рад сарадња која постоји са Републичким заводом за здравствено осигурање, јер нам је омогућено да свакодневно лечимо практично велики број цивилних осигураника, уз одговарајуће упуте. Увођењем ургентне средине постали смо дежурна медицинска установа и за целу Републику. Опет нам се враћа широка патологија у свим доменама наших специјализација коју је ВМА имала када смо лечили пацијенте из целе некадашње Југославије, а едукација млађег кадра била знатно шира и боља. Надам се да ће та пракса доживети експанзију и да ће се сарадња са цивилним заводом даље унапређивати.

Нормално, не смемо заборавити да смо установа терцијерног нивоа тако да морамо правити селекцију, и на ВМА би требало да се лече, као и до сада, веома тешки и компликовани случајеви из целе Србије, нарочито из домена комплексних повреда, трансплантационе хирургије и свих сегмената појединих специјализација.

■ *Као начелник Клинике за пластичну хирургију и околности видели сте како изгледа ургентни дан. Како сте успевали да збринете бројне пацијенте?*

– У почетку смо сви били узбуђени и било је помало и треме. Међутим, од првог ургентног дана до сада све је ишло набоље. На клиници коју сам водио драстично је повећан број

примљених пацијената, нарочито са опекотинским траумама и повредама шаке и већим дефектима меких ткива. Од некадашњих пет-шест хитних случајева, које је покривао један дежурни лекар, тих средина имали смо између 25 и 30 повређених. Њих је збрињавао дежурни хирург пластичар. Тачније, тог дана дежурала су двојица специјалиста, а повећан је и број дежурних анестезиолога, инструментара и свих из хируршког домена и осталих грана медицине. Уз то, морали смо добром организацијом да благовремено ослободимо одређен број места како би сви повређени и оболели који изискују хоспитализацију били примљени. То се мора планирати и с тим рачунати. А ту праксу ћемо наставити.

■ *Анализа рада ВМА показала је да је на болничком лечењу у 2010. било више цивила од војних осигураника. Је ли то случај или постојаје правило?*

– Не, никако. Војни осигуранци имају приоритет, поготово они са индикацијама за терцијерни ниво здравствене заштите. Ми смо првенствено војна здравствена установа, али не заборавите да је ВМА некад покривала целу Југославију када је било много више војних осигураника. Сада у новонасталим околностима нисмо желели да наше слободне капацитете ускратимо цивилном здравству. Уговор са поменутиим заводом омогућио је практично да ВМА и формално постане оно што је одувек била, болница свих грађана Републике Србије у којој се приоритети дефинишу на основу медицинских индикација. Спремни смо и увек ћемо прихватити сарадњу коју договором два министарства – одбране и здравља.

■ *Дуго се провлачи проблем недосићајка средњестручног медицинског кадра. Има ли изгледа да се то ипак реши?*

– То није само наш проблем већ постоји у свим клиничким центрима у Србији и надам се да ћемо га решити.

Један конкурс је већ практично реализован, а на састанку у Министарству одбране обавештен сам да можемо релативно брзо планирати и други. Надам се да ћемо убудуће имати најмање по два конкурса годишње. Морамо радити убрзано јер свакој младој медицинској сестри и техничару треба неко време да уче од старијих колега како би се остварио континуитет у раду тог

#### ■ *Искусства из прошеклих ратова?*

– *Покренућу иницијативу о новом учебнику у склопу наших базичних студија како бисмо у изучавању предмета хирургија обавезно имали сегмент познавања ратне хирургије. Трудићемо се да наши студенти од првог дана буду школовани за праве војне лекаре.*

кадра, изузетно важног од пријема до завршетка лечења пацијента. То треба да буде стаалан процес.

Едукација лекара такође је важна. Иако лекару пуно значи положен специјалистички испит, он није осамостален у свом раду и потребно је да још неко време буде уз ментора, тамо где се раде праве ствари, лече тешке болести. Опасно је ако се направи велики јаз између генерација. Морамо да успоставимо континуитет у едукацији нових специјалиста и у усавршавању, обавезно.

■ *Да ли ће се увести праксу да лекаре осим у иностранство шаље на усавршавање и у здравствене установе у земљи?*

– Како да не. Чак и за време специјализације. Ми из гране хирургије којом се бавим имамо изванредну сарадњу са факултетима у Београду, Новом Саду, Нишу, Крагујевцу. Није нам било тешко да се договоримо око корекција програма специјализација јер се сада и ми морамо уклопити у школски систем. Први човек нишке пластичне хирургије, колеге из Београда, Новог Сада, и ја, као председник Удружења хирурга пластичара Србије, сачинили смо пред-

лог који треба да се усвоји на заједници медицинских факултета, како би наша специјализација била јединствена за све будуће специјалисте пластичне хирургије у Србији. Усагласили смо њено трајање и вештине које млади лекари у току специјализације морају да виде, одраде, асистирају. Они ће моћи да део те специјализације проведу у било ком од поменутих центара у земљи, уз одговарајућег ментора, којег одреде те установе. Практично, лекар ће бити циљано вођен од првог дана и кад положи специјалистички испит у Србији, после положеног квалификационог испита на европском борду хирурга пластичара моћи ће да

ради равноправно. Залагају се да то буде модел који ће се примењивати у свим гранама медицине, у оквиру одличне сарадње коју је ВМА у претходном периоду остварила са свим клиничким центрима и са медицинским факултетима у земљи.

У иностранство ћемо слати поједине младе и амбициозне лекаре жељне знања. Циљ нам је да они та новостечена знања у смислу лечења и иновација могу да примене на ВМА.

■ *Технолошка обнова је други приоритет ВМА. Шта је у плану да се набави у наредном периоду?*

– У ВМА смо увек тежили томе да постоје софистициране дијагностичке процедуре које су подразумевале набавку најсавременијих апарата за што брже и боље дијагностиковање. То је континуирани процес који много значи лекарима клиничарима и истраживачима и који доприноси постизању што бољих резултата лечења, истраживања...

У последњем периоду, уз подршку Министарства одбране, доста тога је набављено. Осавременили смо се апаратима типа магнетна резонанца, скенери најразличитијих врста, ангиосалом. Интервентна радиологија је и у



■ Да ли је медицина љубав или бизнис?

– Одувек сам смањрао да је шо љубав и имам ушисак да већина мојих колега шако мисли. Медицину шреба да сшудирају они који је воле и који су сшремни себе да дају 24 саша, а не да шосле радног времена зашворе враша.

свету и код нас у замаху и многе ствари могу се обавити малтене у услови-ма дневне болнице. Тако се знатно скраћује време лечења и уопште целокупног третмана тежих патолошких стања. Требало би да ускоро буду пу-

штени у рад барокомора и нови акцелератор, који ће поспешити рад Одељења за радиотерапију у третману малигних болести. Идеја је била, а сада је у фази остваривања, да у свакој клиници поред класичних болесничких кревета имамо и полунтензивне са јачим степеном интензитета мониторинга пацијента.

Све те савремене дијагностичке апаратуре апсолутно не могу да значе пуно ако немамо и одговарајући лекарски и средњомедицински кадар.

Према томе, опет се враћамо на исту причу да је веома битна перманентна едукација, јер улагање у кадар представља улагање у будућност војне медицине. Ми то чинимо образујући на нашем медицинском факултету кадете који ће као лекари и официри наставити тамо где ми будемо стали.

■ Поменимо и научноистраживачки рад. На ВМА се ради неколико мегапројеката и шездесетак шосшпројеката. Када се може очекивати да се добијени резултати примене у клиничкој пракси?

– То зависи од оног шта се истражује. Знам да се већ примењују резултати из онкологије, неких запаљенских процеса, нарочито из домена сепсе, која се јавља као последица великих траума. Ми имамо бројне пројекте, али нам, нажалост, економски моменат отежава њихово несметано одвијање. Међутим, одолевамо. Наша је предност што имамо све на једном месту, поред доминантног клиничког дела ВМА, ту су институти и Институт за научноистраживачку делатност. Мислим да би требало да буду још ближи односи између лекара практичара и лекара истраживача како би се резултати НИР-а могли што пре применити у пракси.

■ Прошле године ВМА је шосешило 16 делегација на највишем нивоу. Шша сшранци желе да виде?

– Најчешће их занима организација наше службе и војног здравства у склопу нашег министарства, потом трауматологија, јер знају, понављам нажалост, да смо имали богато искуство из ратне хирургије и уопште ратне медицине. Занимљив им је и пост-трауматски стресни синдром из домена неуропсихијатрије. ■

Мира ШВЕДИЋ  
Снимио Јово МАМУЛА