MEDIJI O ZDRAVSTVU

petak, 08. mart 2019.godine

RTS- Bez lista čekanja za zračenje na Institutu za onkologiju

RTS- Svetska banka pohvalila reforme u zdravstvu

RTS- Zdravstveni turizam Srbije na sajmu u Berlinu

RTS- Lončar: Snabdevanje lekom "intamid" je stabilizovano

N1- Lekari odlaze, a u zdravstvenim ustanovama zaposlene pejzažne arhitekte, moleri

N1- KC Niš: Prošle godine u Srbiji 18 transplantacija jetre

B92- Ni manje zemlje, ni više hipohondara

RTV- Nadzorne kamere kao prevencija napada na medicinsko osoblje

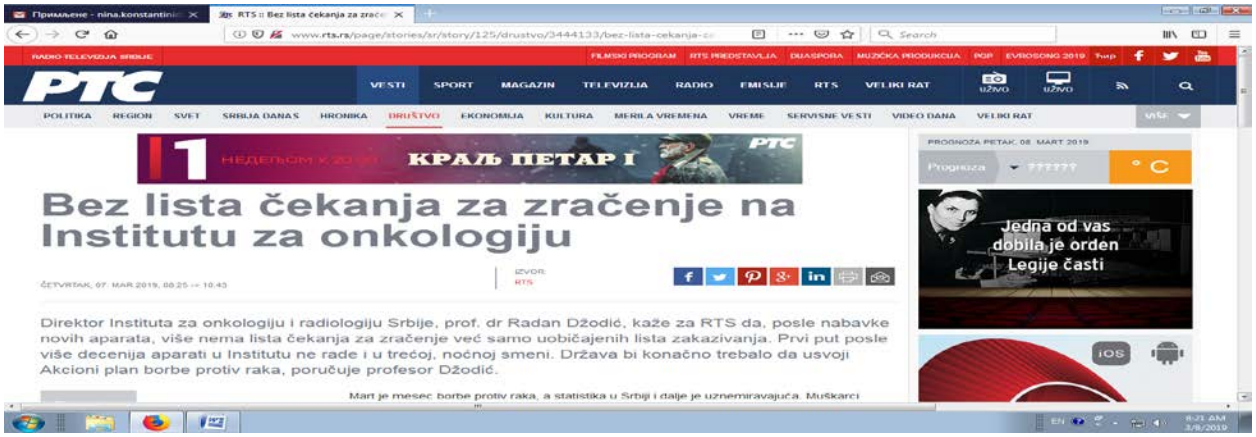
RTV- Novosadski lekari u Domu zdravlja u Sremskim Karlovcima

RTV- U Srbiji 9.000 obolelih od multiple skleroze

VEČERNJE NOVOSTI- NOVA TEHNIKA ISPITIVANjA JAJNIH ĆELIJA: Povećane šanse za vantelesnu

VEČERNJE NOVOSTI- Bojić: U drugoj polovini aprila počinju radovi "Dedinja 2"

KURIR- NISU USPELI DA ME PREVARE 5. OKTOBRA! Dr Radan Džodić, jedan od najboljih svetskih hirurga otkrio: Kako je bilo operisati OBOLELE OD RAKA pod NATO bombama, šta je '89. saznao o RASPADU SFRJ i kako izgleda život na Goliji u društvu medveda



Bez lista čekanja za zračenje na Institutu za onkologiju

Direktor Instituta za onkologiju i radiologiju Srbije, prof. dr Radan Džodić, kaže za RTS da, posle nabavke novih aparata, više nema lista čekanja za zračenje već samo uobičajenih lista zakazivanja. Prvi put posle više decenija aparati u Institutu ne rade i u trećoj, noćnoj smeni. Država bi konačno trebalo da usvoji Akcioni plan borbe protiv raka, poručuje profesor Džodić.

Mart je mesec borbe protiv raka, a statistika u Srbiji i dalje je uznemiravajuća. Muškarci najviše obolevaju od raka pluća, debelog creva i prostate, a žene od raka dojke, grlića materice i tumora pluća.

Prošle godine u maju, u okviru Instituta za onkologiju i radiologiju, otvorena je Onkologija 2, nova zgrada sa najsavremenijom opremom. Nabavljena su tri linearna akceleratora, jedan CT simulator, kao i prateća radioterapijska oprema. Dnevno se zrači 360 pacijenata.

"Konačno posle više decenija svi radioterapijski aparati rade u dve smene, nema noćnog rada koji u suštini nije ni zakonit. Mi smo zbog nedostatka radioterapijskih aparata morali da radimo i treću smenu, do jedan posle ponoći. Sad je to ukinuto i nadam se da će i pacijenti i osoblje to osetiti na kvalitetu života", ističe profesor Džodić.

U svim segmentima rada Instituta postoje liste zakazivanja, ali profesor Džodić ističe da nije reč o listama čekanja.

"Svi se mi trudimo, u bilo kom segmentu, da pacijent ne izgubi optimalni period za radioterapiju. Nekad mora da se sačeka, prvo se prima hemioterapija, pa se pacijent operiše i potom zrači. Dakle, on je konzilijarnom odlukom registrovan za radioterapiju već na početku, ali da bi se počelo zračenje moraju da se naprave precizna snimanja, da bi se smanjio loš efekat na okolna zdrava tkiva", objašnjava profesor Džodić.

Uprkos svim savetima i upozorenjima, statistika obolevanja od malignih bolesti je obeshrabrujuća.

"Svakodnevno se borimo protiv raka. Odgovornost je na svima, na kompletnom društvu", poručuje direktor Instituta.

Prostom prevencijom, eliminacijom pušenja i alkohola, smanjenjem gojaznosti, svakodnevnim šetnjama može se smanjiti učestalost na 30 odsto, napominje profesor Džodić. Veoma je važna i tzv. sekundarna prevencija, odnosno skrining, kako bi se bolest otkrila u početnom stadijumu, kada je izlečiva.

Pacijentima u Srbiji sada su dostupni i novi lekovi za melanom, rak dojke i jajnika, a uskoro i za rak pluća.

Direktor Instituta za onkologiju i radiologiju očekuje da se konačno završi i usvoji Akcioni plan borbe protiv raka.

Nacrt plana zapravo već postoji i odštampan je u publikacijama SANU. Profesor Džodić je uveren da će ga država i usvojiti jer je – kako tvrdi – trenutno najbolji u Evropi.

Svetska banka pohvalila reforme u zdravstvu

Vlada Srbije postigla je izuzetne rezultate u reformisanju zdravstevnog sistema, poput uvođenja E-recepta i centralizovanih nabavki lekova, ocenjuje direktorka Sektora za zdravstvo u Evropi i centralnoj Aziji Svetske banke Tanja Dmitračenko.

Tanja Dmitračenko u srpskom zdravstvu vidi velike mogućnosti, uz podsećanje da Svetska banka pomaže Srbiji da ojača svoj zdravstveni sistem.

"Vlada je postigla izuzetne rezultate, među kojima su uvođenje centralizovane nabavke farmaceutskih proizvoda u javnim bolnicama i apotekama, što je pretpostavka značajnih ušteda novca, koji zatim može da bude reinvestiran u zdravstveni sistem", istakla je Dmitračenko za *Tanjug*.

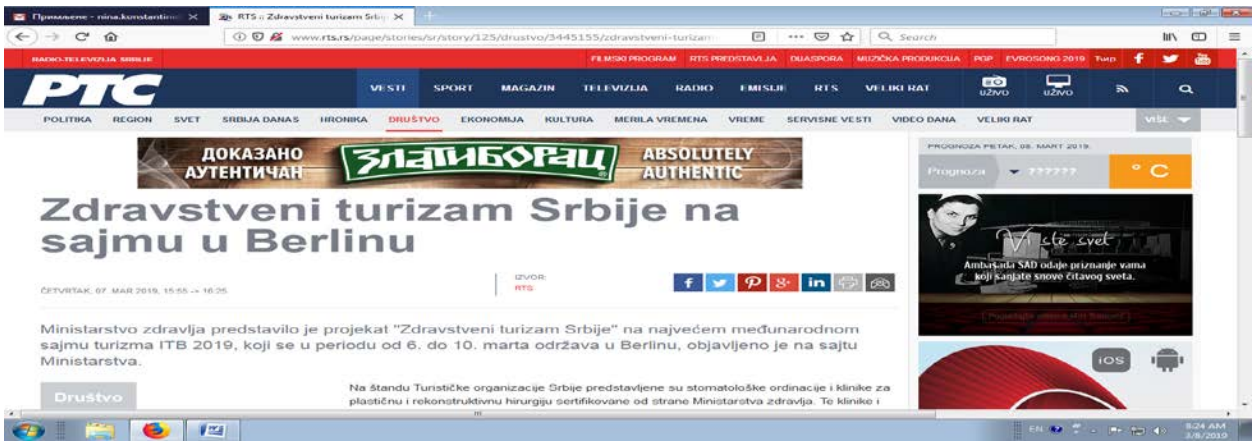
Navela je da su srpske vlasti uvele i E-recept i E-terapiju, što znači da pacijent ne mora svakog meseca da ide kod izabranog lekara da mu prepiše tarapiju, već to čini na šest meseci.

To je, takođe, smanjilo troškove prepisivanja lekova pacijentima sa nezaraznim bolestima, odnosno horoničnim bolesnicima.

"Srbija ide u dobrom pravcu i u smislu utvrđivanja načina plaćanja usluga prema kvalitetu u javnim bolnicama, a napravljeni su i pomaci u plaćanju usluga primerne zdravstvene zašitite, tako da će se one plaćati prema kvalitetu", rekla je sagovornica *Tanjuga* iz Svetske banke.

Kaže da je načinjen veliki napredak u razvoju zdravstvenog sistema Srbije, mada, dodaje, ima još mnogo toga što treba uraditi.

"Potrebno je odati priznanje za ono što je učinjeno", naglasila je Dmitračenko.



Zdravstveni turizam Srbije na sajmu u Berlinu

Ministarstvo zdravlja predstavilo je projekat "Zdravstveni turizam Srbije" na najvećem međunarodnom sajmu turizma ITB 2019, koji se u periodu od 6. do 10. marta održava u Berlinu, objavljeno je na sajtu Ministarstva.

Na štandu Turističke organizacije Srbije predstavljene su stomatološke ordinacije i klinike za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju sertifikovane od strane Ministarstva zdravlja. Te klinike i ordinacije pružaju vrhunske zdravstvene usluge u skladu sa najvišim svetskim standardima, tvrde predstavnici Ministarstva.

Predstavnici Ministarstva su tokom sajma održali mnogobrojne sastanke sa vodećim tur-operaterima u oblasti medicinskog turizma.

Veliko interesovanje međunarodnih tur-operatora i posetilaca sajma u Berlinu vlada za uslugama u oblasti stomatologije i plastične i rekonstruktivne hirurgije u našoj zemlji. To je još jedna je potvrda velikog potencijala projekta "Zdravstveni turizam Srbije", stoji na sajtu Ministarstva.

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije poziva sve registrovane zainteresovane zdravstvene i privatne prakse koje žele da se priključe promociji zdravstvenog turizma u Srbiji, da se prijave Ministarstvu zdravlja na mejl turizam@zdravlje.gov.rs.

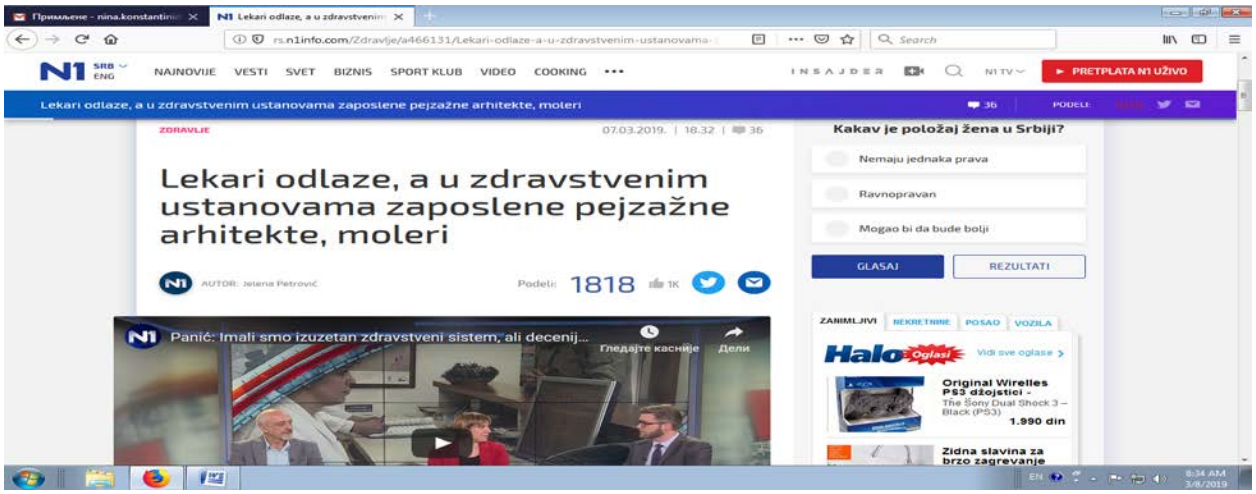
Lončar: Snabdevanje lekom "intamid" je stabilizovano

Ministar zdravlja Zlatibor Lončar rekao je da je snabdevanje apoteka lekom "intamid" stabilizovano, te da sutra u toku dana stizu nove kolicine.

"Snabdevanje apoteka lekom 'intamid' je stabilizovano i sutra u toku dana stižu nove količine, koje smo u dogovoru sa proizvođačem i domaćim snabdevačima obezbedili odmah posto se ukazao problem sa mogućom nestašicom ovog medikamenta", izjavio je Zlatibor Lončar za *Tanjug.*

Ministar je objasnio da je do određenog problema u snabdevanju došlo zbog povećane potrošnje ovog leka, mnogo veće nego u nekim prethodnim periodima, ali da su pacijentima bile na raspolaganju adekvatne zamene drugih proizvođača.

"Odmah po saznanju da postoje problemi u snabdevanju, momentalno smo reagovali, stupili u kontakt sa proizvođačem i obezbedili nove kolicine. U međuvremenu, niko od pacijenata nije bio ugrožen zbog nastale situacije, jer su im na raspolaganju bile adekvatne zamene medikamenata", naglasio je Lončar.



Lekari odlaze, a u zdravstvenim ustanovama zaposlene pejzažne arhitekte, moleri

Anesteziolog Rade Panić smatra da Ministarstvo zdravlja ne planira budućnost zdravstvenog sistema i da se decenijama radi na tome da se on uruši. Imamo 10% viška nemedicinskih radnika, ne onih u procesu pružanja nege, već onih koji uopšte u sistematizaciji nemaju svoje mesto - pejzažne arhitekte, profesore fizičkog, molere, a lekari odlaze, kaže.

Opšte je poznat problem koji ima srpski zdravstevni sistem, nedostatak kadrova i njihov odlazak u inostranstvo. Iako, prema procenama, u ovom trenutku nedostaje oko 3.500 lekara i 8.000 medicinskih sestara, prijem novih ljudi ide otežano zbog zabrane zapošljavanja u javnom sektoru. Ali uprkos zabrani, od njenog uvođenja na neodređeno je zaposleno više od 3.500 nemedicinskih radnika, pokazuje istraživanje Nove ekonomije. Prema tim podacima, skoro svaka peta osoba sa platnog spiska zdravstvenih ustanova u Srbiji je nemedicinski radnik, dok u Evropskoj uniji tek svaki deseti zaposleni ne nosi beli mantil.

Ivana Pavlović, novinarka Nove ekonomije, kaže da je taj magazin, tokom dvogodišnjeg istraživanja urađenog u saradnji sa EU, ustanovio da je poslednjih pet godina broj zaposlenih u zdravstvu smanjen za gotovo 10.000 ljudi, što je utvrđeno na osnovu podataka Instituta Batut i Fiskalnog saveta. "Zdravstvo je sektor u kom je broj zaposlenih najviše smanjen. U tom smanjenju broj zdravstvenih radnika smanjen je za 3000, doktora medicine skoro 1000 manje, i administrativno i tehničko osoblje smanjeno je za nešto oko pet hiljada ljudi", ističe gošća Dana uživo.

Anesteziolog, doktor Rade Panić iz Opšte bolnice "Studenica" u Kraljevu, ocenjuje da Ministarstvo zdravlja ne radi svoj posao kako treba, osvrćući se na ovaj pad broja zaposlenih. "Struktura trenutno zaposlenih u zdravstvu ne omogućava adekvatnu zdravstvenu zaštitu stanovništva kakva treba da bude garantovana svima", kaže dr Panić. Imamo deset posto viška nemedicinskih radnika i tu ne pričamo o radnicima koji su prisutni u procesu pružanja nege, već o onima koji uopšte u sistematizaciji nemaju

svoje mesto - pejzažnim arhitektama i sl, dodaje. Kao primer naveo je to što je u KC Niš, na hirurgiji, zaposlen profesor fizičkog vaspitanja koji tamo sprovodi fizikalnu terapiju. To je nešto nedopustivo, jer on nije edukovan niti ima kvalifikacije da to radi, ističe. "Da ne pričamo o tome da na zvaničnoj prezentaciji Opšte bolnice u Kraljevu imamo građevinski sektor - zaposlene armirače, molere i sl."

Panić upućuje na to da ova statistika ne pokazuje ono što je veoma važno - a to je da imamo veliki broj specijalista u manjku. Ne možete nadoknaditi specijalistu u kratkom vremenskom periodu, potrebno je bar 10 godina da se odškoluje i još pet da ima iskustva da bi pružio tu zdravstvenu negu kako treba, naglašava gost Dana uživo.

Doktor smatra da ministar zdravlja Zlatibor Lončar ne planira budućnost zdravstvenog sistema. "Mislim da neko radi na kupovini socijanog mira, a to će u sledećih 10 godina, a možda sam optimista - možda čak i za dve, potpuno oboriti zdravstveni sistem", kaže. Ističe da je dokaz toj tvrdnji angažovanje njegovih kolega koje su po dve, tri godine u penziji da bi se obezbedio proces dvadesetčetvoročasove zdravstvene zaštite.

Pavlovićeva kaže da je broj zaposlenih u srpskom zdravstvu nešto manji od evropskog proseka, ali da struktura medicinskog i nemedicinskog osoblja nije u skladu sa evropskim stadardima. Ona navodi da Fiskalni savet nema podatke o ljudima koji su angažovani na privremeno -povremenim poslovima, da su oni ispod radara, a da je i pitanje ko ima te podatke. Oni nisu ni doktori ni sestre, već drugi obrazovni profili, zbog čijih se plata uzima novac namenjen za hranu, čišćenje, osoblje, dodaje.

Pavlovićeva kaže da je KCS je među onim institucijama u kojima se smanjio broj zaposlenih, a da je, prema njihovom istraživanju, ta zdravstvena istitucija imala 47 angažovanih na ovakav način. Postavlja se pitanje za koje potrebe je angažovano još 50 ljudi, pored administrativnog i tehničkog osoblja, jer to nisu lekari i sestre, kaže gošća N1.

Pretpostavka je, na osnovu iskustva iz drugih javnih preduzeća i internih podataka koje dobijaju zaposleni u sindikatu - verovatno od nezadovoljnih kolega, da su to ljudi zaposleni po političkoj liniji koji ili ne rade svoj posao, ili ih drže u nekoj vrsti kontrole i po potrebi ih aktiviraju u stranačke svrhe, dodaje Pavlovićeva.

Panić dodaje da u praksi nema otpuštanja tih koji nemaju sistematizovano mesto, već se čeka da odu u penziju, i tako se dolazi do smanjenja zaposlenih. Sindikat i sve kolege očekuju da podaci o zaposlenima budu jasno vidljivi, kako bi se znalo šta ko radi i kako, a kada bi se došlo do te vidljivosti, zaprepastili bi se, kaže doktor.

Komisija za praćenje odlaska u inostranstvo i sama je bila zaprepašćena podacima o odlasku i brojevima, dodaje Panić. Smatra da se ide ka tome da prosveta i zdravstvo propadnu. Tvrdi i da se manipuliše upitnicima o zadovoljstvu zdravstvenih radnika. Dovoljno je da prošetate ujutro od 5h zdravtvenim ustanovama, i videćete da pacijenti od onda čekaju da zakažu, dodaje. Panić se osvrnuo i na integrisani informacioni sistem za koji je rekao da u većini ustanova ne funkcioniše, da oduzima više vremena lekarima, koji tako moraju da vode duplu dokumentaciju.

Od 118.000 zaposlenih u domaćem zdravstvu, 22.708 njih su nemedicinski radnici, a 2.361 su zdravstveni saradnici – psiholozi, defektolozi, socijalni radnici. Dr Panić kaže da taj odnos i da ta struktura ne odgovaraju potrebama.

Doktor ukazuje i na odlazak lekara i kaže da sigurno četiri od pet doktora uči jezik ili se sprema da ode. Ide se na to da se domovi zdravlja potpuno ukinu, što je za našu zemlju i na ono zdravstvo na koje smo navikli potpuno nedopustivo, dodaje. "Svet i Evropa su dolazili da gledaju naše zdravstvo, imali smo izuzetan zdravstveni sistem, ali decenijama radi da se uruši".

Pavlović: Država otvoreno podstiče iseljavanje belih mantila kroz razne sporazume

Sve smo stariji i sve bolesniji, a struktura zaposlenih u zdravstvu na prati ta dešavanja, konstatuje Ivana Pavlović. Novinarka je navela da su im sagovornici preneli da u važnim psihijatrijskim ustanovama, gde osoblje zapleni i po nekoliko kilograma hladnog oružja i opasnih predmeta, nemaju dovoljno obučene ljude da se time bave, a s druge strane, tu se primaju "kursadžije" ili ljudi sa sumnjivim diplomama, od kojih se očekuje da rade sa najtežim pacijentima, kojima niko neće da se bavi.

Migracije "belih mantila" idu na dva koloseka - ne odlaze samo zaposleni, već i oni koji se na tržištu rada vode kao nezaposleni - svršeni studenti, tehničari, dodaje Pavlovićeva.

Država, ističe, otvoreno podstiče iseljavanje tako što sklapa razne sporazume o saradnji sa institucijama koje su zadužene za zapošljavanje u zapadnim zemljama, Po nekim bonicama u Nemačkoj imate interne premije od 1000 evra onome ko dovede dobru negovataljicu iz Srbije, prenosi. Ako ste završili sada srednju medicinsku, brojne specijlizovane agencije vam plaćaju intenzivne kurseve za jezik, ne morate da pozajmljujete pare za nemački - obučavaju vas neki profesori godinu dana i obezbeđuju vam posao, navodi novinarka Nove ekonomije.

Dr Panić kaže da se više ne priča samo o Zapadu, i navodi primer da se za dolazak u Istru dobija 6.500 evra, uz platu od 2000 evra, a da cele porodice odlaze i u Crnu Goru.

Problem uslovi rada, ali i to što dostupnost zdravstvene zaštite nije jednaka za sve

Neko sistmatski radi na urušavanju ugleda i celog sistema u zdravstvu, tvrdi dr Panić. Prestali smo da pričamo o zaradama, svi pričamo o bezbednim i sigurnim uslovima rada, kaže. On navodi da doktori žele da pruže svoje znanje i kvalifikacije građanima Srbije, da uzvrate to što su školovani o državnom trošku, ali da su problem i uslovi rada. Podsećam da je Ministarstvo zdravlja dobilo od Regera, ovlašćenog servisera, da aparati za anesteziju i respiratori u Kraljevu nisu pregledani šest godina, a moraju jednom godišnje, to je strašna informacija, koja uopšte nije odjeknula među građanima, ističe.

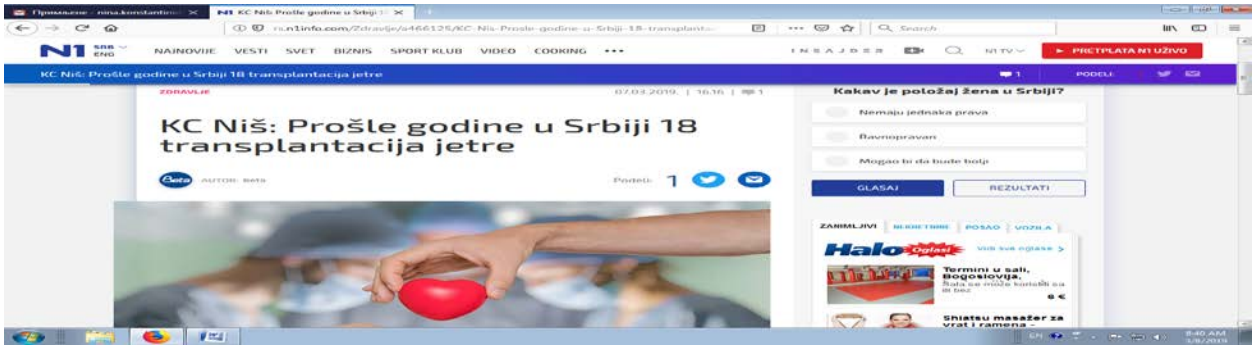
Niko ne priča ni o blokiranim računima, a imamo situaciju da negde, zbog toga, ne radi telefon za hitnu pomoć, dodao je.

"Pozdravljamo kupovinu X gama noža, ali postavljamo pitanje ko je iz Vranja, Bujanovca dobio priliku da se leči. Dostupnost zdravstvene zaštite nije svima jednaka, iako je Ustavom to zagarantovano... Imamo ono klasično - zadovoljite Beograd, a ostali će ćutati". Govoreći o tome koliko je podataka javnosti dostupno, anesteziolog iz Kraljeva navodi da Batut kaže da ima 14 aparata za anesteziju, a ima ih šest u toj bolnici.

Pavlovićeva navodi da smo po izdvajanjima za zdravstvo tu negde oko evropskog proseka i da smo bolji od komšija u regionu, onih istih gde naši doktori idu za vikend da rade. Zdravstveni fond prikupi oko dve milijarde evra, ali vi ne znate kako se taj novac troši; na javne nabavke ide 600 miliona evra, to su

ogromne sume novce, a čak i onde gde se govori o korupciji, ti slučajevi se nikad ne pokrenu, naglašava Pavlovićeva. Nismo najgori, ali je problem u tome što sistem nije prilagođen potrebama u ovoj zemlji i što nije urađena analiza kako se troši novac, što nema rasprave, dodaje.

Ono što rade sindikati, lekari i farmaceuti znači upravo spasavanje sistema, kaže dr Panić dodajući da smo svedoci korišćenja zdravstva u marketinške svrhe. Lekari u poslednjih 20 godina sistem nose na svojim leđima, i spremni smo i dalje to da radimo da bi svi imali adekvatnu zdravstvenu zaštitu, kaže. Sindikat ne želi da se meša u politiku, ali ponavljamo da taj novac, koji se izdvaja za zdravstvo, koji je novac građana, mora da se zna kako se troši, istakao je dr Panić.



KC Niš: Prošle godine u Srbiji 18 transplantacija jetre

Koordinator za transplantaciju u niškom Kliničkom centru Mirjana Radisavljević izjavila je da je 2018. godine u Srbiji obavljeno 18 transplantacija jetre i dodala da je za godinu dana urađeno onoliko koliko se ranije radilo za tri ili četiri godine.

"Broj transplantacija značajno je povećan od 2016. godine, jer smo se pre svega mi iz naconalnog tima za transplantaciju značajnije pokrenuli", rekla je Radisavljević na tribini o važnosti transplantacije i doniranja organa koju je organizovalo Udruženje pacijenata "Zajedno za novi život".

Ona je kazala da očekuje sve više donora, ali da se ne može očekivati da njihov broj bude brzo povećan, jer je to proces koji traje.

"Postoje mnoge predrasude, one potiču iz različitih uverenja, neka su religijska neka su zbog nedovoljnog poznavanja cele problematike. Izmena zakona je nešto što će nam sigurno pomoći, ali očekujemo medijsku i podršku čitave javnosti. U državama koje su veliki transplantacioni centri uloga medija i crkve bila je da podstaknu donorstvo", rekla je Radisavljević.

Na transplantaciju jetre, dodala je Radisavljević, trenutno čeka deset pacijenata sa područja južne i jugoistočne Srbije, a ove godine na listi čekanja verovatno će se naći još petnaestak pacijenata.

Predsednik Udruženja pacijenata "Zajedno za novi život" Mladen Todić je kazao da je udruženje pokrenulo seriju tribina kako bi ljudi u Srbiji shvatili koliko je značajna transplantacija.

"Naš glavni cilj da podignemo svest o značaju transplantacije i doniranja organa i da otklonimo sve predrasude i strahove", istakao je Todić.

Pacijentkinja iz Beograda koja čeka na transplantaciju jetre Slavica Obradović (45) istakla je na tribini da je nečija humanost jedini spas za pacijente sa listi čekanja.

"Kao članovi Udruženja borimo se da objasnimo ljudima da bolest može da se svakome desi, da se ne dešava drugome. Svako može da se probudi jednog dana, kao što sam se ja probudila, i shvati da mu se život okrenuo naopačke", kazala je Obradović.

Ona je istakla da su obolele osobe uskraćene za normalan život, suočene sa brojnim komplikacija i veoma im je teško.

"Na novi organ čekam četiri godine i za to vreme su me iz Kliničkog centra pozivali tri puta, ali sam tri puta vraćena jer je bilo pacijenata koji su se nalazili u težem stanju i transplantacija im je bila potrebnija. Moja jedina želja je transplantacija kako bih mogla da gledam svoje dete kako raste", izjavila je Obradović.

Udruženje "Zajedno za novi život" tribine o značaju doniranja organa i transplantaciji održaće narednih dana i u Požarevcu i Kruševcu.

Ni manje zemlje, ni više hipohondara

U Srbiji živi 1,1 miliona hipohodnara, pokazuje istraživanje agencije Eurostat o zdravstvenim navikama građana Srbije.

Srbi su posle Danaca, najveći hipohondri u Evropi jer, čak 15,5 odsto populacije posećuje lekara više od 10 puta godišnje iako zapravo ne pati ni od kakve hronične bolesti.

Direktorka psihijatrijske klinike “Laza Lazarević” Ivana Stašević Karčičić kaže da hipohondrijaza nije tako čest fenomen ali je ozbiljna mentalna smetnja.

A šta kaže o broju hipohondara, pogledajte u videu

Nadzorne kamere kao prevencija napada na medicinsko osoblje

IRIG - Napadi na medicinsko osoblje u bolnicama i domovima zdravlja, nažalost, nisu retkost. Naša televizija, ali i drugi mediji prenosili su o sličnim slučajevima u Sremu i čitavoj Srbiji, a postavlja se pitanje kako stati na put ovakvom ponašanju, i podići sigurnost pacijenata. Kako saznajemo, kroz neke neprijatne situacije nedavno su prolazili i zaposleni Doma zdravlja u Irigu.

Dom zdravlja u Irigu zajedno sa hitnom službom ima veliki procenat zaposlenih žena, a dešavalo se da u toku treće smene doživljavaju neprijatnosti sa raznim napadnim pacijentima. Zato se došlo na ideju da ovaj problem bude rešen nadzornim kamerama.

Podsetićemo se, i u hitnoj službi Sremske Mitrovice pre izvesnog vremena dogodio napad na lekara, kada je razbesneli pacijent pri tom demolirao ambulantu. Iako u Irigu do sada nije bilo do te mere ozbiljnih slučajeva, cilj je predupredити ih.

U rešavanju problema Dom zdravlja kao i uvek ima veliku podršku opštine, koja će izdvojiti sredstva za ovu namenu.

A u DZ u Irigu čine sve da smanje nezadovoljstvo pacijenata u slučaju gužvi,i poboljšaju uslove za lečenje. Upravo zato po prvi put organizuju Dan otvorenih vrata, 13. marta od 18 časova u sali Skupštine Opštine, kada će svi građani moći da iznesu primedbe i sugestije.

Novosadski lekari u Domu zdravlja u Sremskim Karlovcima

SREMSKI KARLOVCI - U prisustvu člana Gradskog veća za zdravstvo prof. dr Zoltana Horvata, u Upravnoj zgradi Doma zdravlja "Novi Sad" potpisan je ugovor o poslovno-tehničkoj saradnji te zdravstvene ustanove sa Društvom lekara Vojvodine Srpskog lekarskog društva. Ugovor se potpisuje u cilju edukacije i sprovođenja mera konsultativne zdravstvene zaštite stanovništva koja će se održavati jednom nedeljno - svake srede, u ambulanti Doma zdravlja u Sremskim Karlovcima. Konsultativna služba započinje sa radom već sledeće nedelje, u sredu 13. marta kada će Karlovčane pregledati prof. dr Zoltan Horvat.

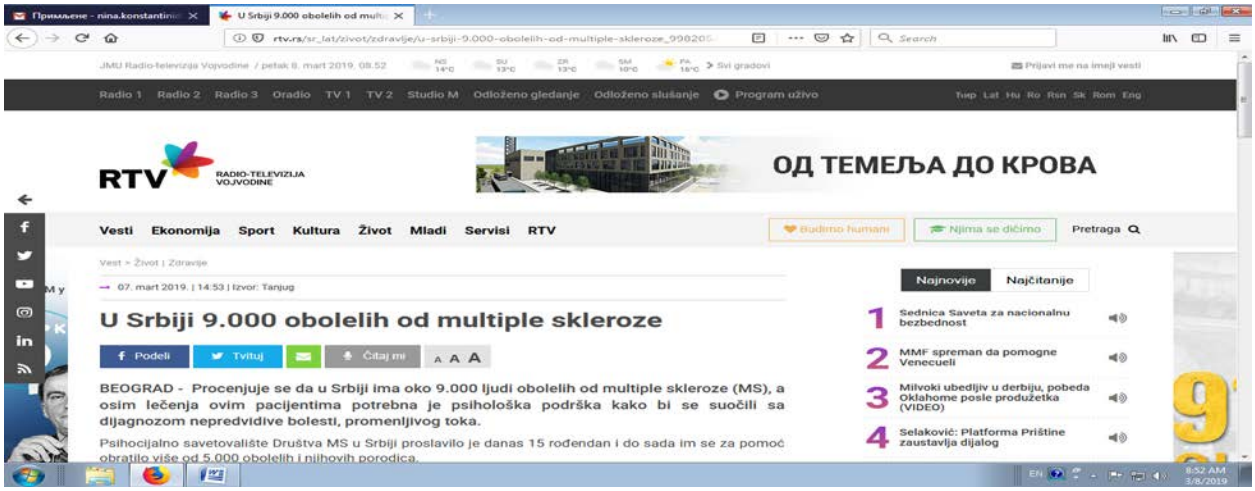
"Kao vaskularni hirurg deo sam tima lekara koji je doneo odluku da dobrovoljno i volonterski pruža zdravstvene usluge stanovnicima Sremskih Karlovaca. Neki od nas su poreklom iz Karlovaca, neki su emotivno vezani ali su svi su eminentni stručnjaci iz svojih oblasti i spremni da damo svoj doprinos mestu za koje smo direktno ili indirektno vezani. Važno je napomenuti da smo u procesu pokretanja službe Hitne pomoći u okviru ambulante Doma zdravlja. Očekujemo rešenje ministarstva za rad pet ekipa, tako da će Karlovčani uskoro imati i noćnu službu", izjavio je prof. dr Zoltan Horvat.

Predsednik Društva lekara Vojvodine Srpskog lekarskog društva prof. dr Dragan Dankuc, počasni je građanin Sremskih Karlovaca i lekar otorinolaringolog koji je pokrenuo i godinu dana sam sprovodio ovu akciju.

"Moj zadatak je bio da ličnim primerom pokažem da postoji dobra volja lekara da pomaže narodu, bez ikakve nadoknade i ja sam u periodu od septembra 2017. do septembra 2018. godine to i činio. Na sastanku Aktiva lekara Sremskih Karlovaca je napravljen veliki iskorak, jer je dogovoreno da se u akciju uključe eminentni hirurzi, hematolozi, neurolozi, imunolozi i drugi koji će svojim znanjem prosvećivati stanovnike Karlovaca i uticati na njihov način života", istakao je prof. dr Dragan Dankuc.

Direktor Doma zdravlja "Novi Sad" prim. dr Veselin Bojat je izrazio zadovoljstvo što će se pored konsultativnih pregleda u Sremskim Karlovcima održavati i kontinuirana medicinska edukacija čime ta zdravstvena ustanova ispunjava svoj osnovni zatatak, a to je prevencija i edukacija.

Takođe, tom prilikom potpisan je i ugovor između Doma zdravlja "Novi Sad" i Lovačkog saveza Vojvodine koji će između ostalog, članovima Saveza omogućiti izdavanje uverenja o zdravstvenoj sposobnosti za držanje i nošenje oružja.



U Srbiji 9.000 obolelih od multiple skleroze

BEOGRAD - Procenjuje se da u Srbiji ima oko 9.000 ljudi obolelih od multiple skleroze (MS), a osim lečenja ovim pacijentima potrebna je psihološka podrška kako bi se suočili sa dijagnozom nepredvidive bolesti, promenljivog toka.

Psihocijalno savetovalište Društva MS u Srbiji proslavilo je danas 15 rođendan i do sada im se za pomoć obratilo više od 5.000 obolelih i njihovih porodica.

Neuropsiholog Aleksandra Parojčić kaže da su pacijenti i njihove porodice nakon što saznaju dijagnozu uplašeni i zbunjeni i da često uplakani kucaju na njihova vrata.

"Dešava da pacijenti depresivno reaguju kada se suoče sa gubitkom zdravlja koje je nepovratno. Pored neurološke bolesti, ne treba nam još dijagnoza depresije", kaže Parojčić i dodaje da je psihosocijalna podrška veoma važna.

Multipla skleroza (MS) ozbiljno, autoimuno oboljenje koje napada centralni nervni sistem-mozak i kičmenu moždinu. Bolest je vrlo nepredvidiva i promenljivog toka, ispoljava se neurološkim simptomima - od blage ukočenosti i otežanog hodanja, preko utrnulosti i peckanja, do slepila, paralize i trajnog invaliditeta.

Nedi Vasiljević pre 12 godina dijagnostikovana je multipla skleroza. Kaže da su joj posete savetovalištu mnogo pomogle, jer je po uspostavljanju dijagnoze bila očajna.

"Bio je potreban period da prihvatim i da nastavim sa tim da živim", kaže Vasiljević.

Bolest najčešće počinje u najproduktivnijem periodu života, između 20. i 40. godine, mada se može javiti u bilo kom životnom dobu.

U svetu od MS boluje više od dva miliona ljudi, dok je u Srbiji registrovano više od 9.000 obolelih. Danas se u Srbiji primenom lekova koji povoljno modifikuju tok bolesti, imunomodularnim i imunosupresivnim lekovima leči nešto više od 1.200 bolesnika, kojima je to bilo najneophodnije i ovaj broj se lagano povećava.

Tokom jeseni 2018.godine, Društvo multiple skleroze Srbije je sprovelo veliko istraživanje o informisanosti pacijenata o samoj bolesti i lečenju među svojim članovima, u kojem je učestvovalo skoro 600 pacijenata, što predstavlja gotovo 10 odsto obolelih u Srbiji.

Najvećem broju obolelih od multiple skleroze, dijagnoza je postavljena nakon 15 godina.

Najviše ispitanika kao prve simptome bolesti navelo probleme sa hodanjem, zatim probleme sa vidom i na bolne grčeve u nogama.

Na pitanje da li su do sada primali bilo kakvu terapiju za MS, 80 odsto ispitanika je odgovorilo potvrdno, dok 20 odsto da nije.

Što se tiče lekova koje dobijaju, njih 97 se izjasnilo da dobija terapiju prve generacije (većinom interferonsku terapiju) koja se nalazi na listi lekova RFZO -a, dok njih 21 osim interferonske terapije dobija i druge lekove. Njih 22 dobija lekove novijih generacija, kroz kliničke studije ili preko donacija.

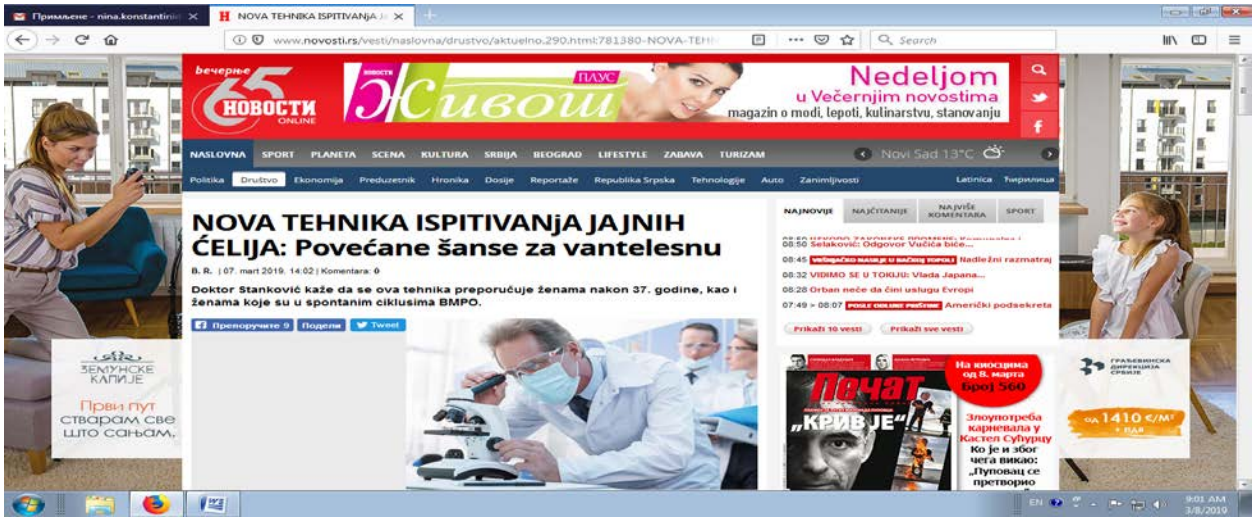
Zabrinjavajuće je da čak 292 ispitanika je lečeno zbog MS, ali nijednim od gore navedenih lekova.

Društvo multiple skleroze Srbije je dodelilo godišnju plaketu Ministarstvu za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Zoranu Đorđeviću za izuzetan doprinos u poboljšanju kvaliteta života obolelih od MS.

"Ministarstvo za rad već 15 godina finansira naš rad, Savetovalište radi i pruža psihosocijalnu podršku svim osobama sa MS, rekla je predsednica Društva MS Srbije Vesna Savić.

Plaketu u ime ministra primila je predstavnica ministarstva Julijana Stanisavljević.

вечерње
НОВОСТИ



NOVA TEHNIKA ISPITIVANjA JAJNIH ĆELIJA: Povećane šanse za vantelesnu

Doktor Stanković kaže da se ova tehnika preporučuje ženama nakon 37. godine, kao i ženama koje su u spontanim ciklusima BMPO.

NOVA tehnika ispitivanja i selekcije jajnih ćelija - poloskop, koja kako tvrde ginekolozi, značajno povećava šanse za uspeh biomedicinski potpomognute oplodnje (BMP), prvi put u ovom delu sveta, uvedena je u Srbiji, u Specijalnoj ginekološkoj bolnici "Jevremova", članici "Medigrup".

Doktor Zoran Stanković, specijalista ginekologije i akušerstva u ovoj bolnici, kaže, za "Novosti", da je poloskop tehnika u kojoj se koristi polarizaciono svetlo da bi se dobio uvid u genetiku i zrelost jajne ćelije.

Ta informacija je od presudne važnosti embriolozima kako bi mogli da procene kada je najbolje vreme za finalnu fazu postupka vantelesne oplodnje.

- Poloskop tehnika se, takođe, primenjuje i u selekciji embriona pre embriotransfera - kaže dr Stanković.
- Informacija o stepenu zrelosti jajne ćelije je od neprocenjivog značaja kliničkim embriolozima kako bi u pravo vreme započeli sa laboratorijskom fazom postupka i birali samo ćelije i embrione sa najvećim potencijalom, čime se povećavaju i šanse za uspeh vantelesne oplodnje.

Doktor Stanković kaže da se ova tehnika preporučuje ženama nakon 37. godine, kao i ženama koje su u spontanim ciklusima BMPO.

вечерње
НОВОСТИ

Bojić: U drugoj polovini aprila počinju radovi "Dedinja 2"

Izgradnja nove zgrade Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje 2" počeće u drugoj polovini aprila, najavio je u četvrtak direktor Milovan Bojić
Izgradnja nove zgrade Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje 2" počeće u drugoj polovini aprila, najavio je u četvrtak direktor Milovan Bojić.

Bojić je, na druženju sa veteranskom sekcijom FK Crvena zvezda u Institutu "Dedinje", poručio da će krajem sledećeg meseca započeti radovi.

"U drugoj polovini aprila počinjemo radove na izgradnji "Dedinja 2". Dva Instituta biće povezani povezani funkcionalno. Srbija će za najviše godinu i po dana dobiti nacionalni Institut za srce i krvne puteve, koji će raditi ono što niko ne radi u našoj medicini. Moći ćemo kvalitetno da pomognemo Srbiji i celoj regionu", rekao je Bojić.

Prema njegovim rečima, biće renovirano i "Dedinje", bez obzira što je jedno od najčistijih u Evropi.

"U ovako uskom prostoru sve što radimo je kao da smo vanzemaljci. Neverovatno je koliko smo rešili ljudskih sudbina. Po broju urađenih operacija, više nego svi centri zajedno u zemlji, dužini ležanja i oceni pacijenata mi smo između šestog i sedmog mesta u Evropi", naveo je Bojić.

On je ispričao i da je još, tokom 1995. godine hteo da se izgradi "Dedinje 2", ali je dodao da to tada i nije bilo baš pravo vreme, jer su Srbiji bile nametnute sankcije.

"Srbija je i danas u vrhu po umiranju od bolesti srca i krvnih sudova. Tada sam podneo zahtev nadogradi "Dedinje 2", ali je Vlada Srbije odbila predlog zbog živih lomova unutar zdrvstvenog sistama. Ipak, nisam

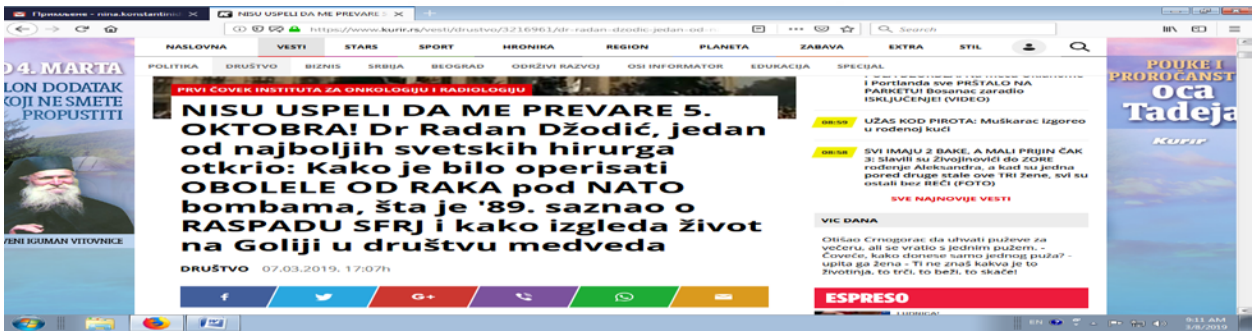
se mirio sa time, rekao sam da želim da uradim transplataciju jetre, srca i pankreasa, pa su mi pretili da će me isključiti iz lekarske profesije", rekao je.

Objasnio je da je pre školovanja svojim timom u Nemačkoj i SAD anatomiju jestre i srca učio na svinjama.

Bojić je otkrio je čak bespravno širio Institut i da je zbog toga morao da objašnjava državnim zvaničnicima situaciju.

"Dve godine kasnije (1997. prim. aut) dobili smo građevinsku parcelu i još tada sam sam iskopao rupu i dao joj ime Bojićeva rupa. Sudbina je htela da se vratim kod nje i započnemo gradnju", zaključio je Bojić.

"Dedinje 2" prostiraće se na skoro 15.000 kvadratnih metara,a procenjena vrednost radova je 18,9 miliona evra.



NISU USPELI DA ME PREVARE 5. OKTOBRA! Dr Radan Džodić, jedan od najboljih svetskih hirurga otkrio: Kako je bilo operisati OBOLELE OD RAKA pod NATO bombama, šta je '89. saznao o RASPADU SFRJ i kako izgleda život na Goliji u društvu medveda

Sa prof. dr Radanom Džodićem, v.d. direktorom Instituta za onkologiju i radiologiju u Srbije razgovarao sam o životu, posvećenosti, davanju bez ostatka, karijeri bez mrlje, porodici...

Sa čovekom koji pripada redu najcenjenijih hirurga onkologa u svetu dotakao sam se i bombardovanja 1999, petog oktobra, sankcija...

Na početku ga pitam kako se opstaje u poslu koji ne prašta neuspeh i kako se gradi besprekorna karijera duga 40 godina.

"Vrlo jednostavno. Ja sam u ovoj kući od svoje 22. godine života. Kada imate odličnog učitelja koji je bio dobar hirurg i veoma dobar čovek, a ja sam imao privilegiju da učim od prof. Milićevića, to je normalan sled događaja... A u medicini dobar doktor mora da bude dobar čovek, a dobar hirurg mora da bude mnogo dobar čovek. Zahvaljujući tim počecima, kada smo krojačkim santimetrom uspevali da izmerimo svaki tumor u milimetar, kada smo uzimali valjane anamneze, učili kako se razgovara sa čovekom koji ima zloćudnu bolest."

Priča mi kako je, pored svega, od svojih profesora učio kako biti pristojan prema pacijentima, prema kolegama.

"Posle odlazim u Francusku jer dobijam stipendiju njihove vlade. Imao sam sreće da učim od prof. Žana Lakura, sjajnog doktora. Dobio sam ponudu da ostanem, ali sam se vratio u Srbiju. Kad imate tako dobre učitelje, kada učite na izvoru znanja iz onkološke hirurgije i uz Božiju pomoć imate i talenta, onda nije teško da naučite."

Svaku operaciju, kaže, treba raditi sa radošću, jer je sreća pomagati.

"Neophodni su istrajnost, poštenje, iskrenost... Ona čuvena tri "P" - poštenje, privrženost poslu i profit - u Srbiji se teško postiže. To je izreka mog prijatelja prof. Dejana Ilića koji je 30 godina radio u Varti. On je izmislio bateriju za pejs-mejker koja traje više od 10 godina...

Ja u hirurgiji govorim najpre o čoveku koji mora da bude dobar čovek, kako bi bio dobar lekar i mnogo dobar čovek da bi bio dobar hirurg. Morate stalno u hirurgiji da učite i nikada ne završite učenje. Nauka svakodnevno napreduje. Kad nekome omogućite da bude zdrav - onda se radujete. Kada to onda nije jedan čovek, već se radi o hiljadama ljudi, onda ste srećan čovek. Imate i one teške bolesnike kojima ne možete da pomognete, ali ključ uspeha je da budete istrajni, nesebičan rad i davanje.

Šta ćete u Srbiji dobiti na kraju od toga? Naravno ništa. Jer su najbolji kažnjeni. Pričamo otvoreno.

Potpuno je svejedno da li će neko godišnje da uradi 10 ili 300 operacija - mesečna plata je identična. Nema razlike između vrhunskog hirurga koji ima puno posla i običnog hirurga... Ne želim da povredim ovim nikoga, ali to je tako."

Otkriva mi kako je hirurgija posebno zanimanje koje je stresogeno samo onima koji se plaše.

"Stres se ima kad nešto ne znate ili nedovoljno znate. Ali ako dobro znate svoj posao onda radite relaksirano. Edukujete tim, pravite tim svojih đaka koji i sami umeju da rade. To je sreća. Uz malo talenta i beskrajno mnogo rada možete da postignete sve u hirurgiji. Zavisite delom od opreme, ali suština je čovek. Spoj mozga i šake."

Ističe da je najbolja operacija ona koju hirurg najbolje zna da uradi.

"Ali operacija je samo jedan segment u radu hirurga. Da biste mogli da imate veliki uspeh u hirurgiji morate puno da radite ali da ujedno i znate šta treba, a šta ne treba da se operiše. Da ne operišete uzalud pacijenta koji neće preživeti operaciju ili će pak imati takvih komplikacija da je bolje da niste ni počinjali da ga operišete. To se stiče vremenom... Postoji anegdota koja kaže da mladi hirurzi operišu sve, srednji biraju operacije a stariji gledaju šta ne treba da se operiše."

Napominje i to da je važan drugi segment uspeha: da ono što radite i objavljujete. I da imate i sopstvene inovacije.

Zaslugom prof. Džodića u srpsku medicinu je uvedena obavezna provera limfnih čvorova stražara jugulo-karotidnih regija vrata kod raka štitaste žlezde. Ova orginalna hirurška metoda citirana je u brojnim časopisima. Osmislio je i tehniku oslobađanja akcidentalno podvezanih laringealnih nerava sa ciljem poboljšanja tegoba i vraćanja pokretljivosti glasnica. Jedini u Srbiji i regionu rustinski izvodi ovu tehniku. Ima originalnu tehniku očuvanja paratireoidea na vensko arterijskoj peteljci.

Kaže mi da je cilj i da imate svoje đake kojima pomažete da magistriraju, doktoriraju…

"I povrh svega toga cilj je da živite normalno. Potpuno da imate jasnu sliku o sebi kao jednom normalnom čoveku, a da ne mislite da ste vanzemaljac."

O POŠTENJU I PRISTOJNOSTI

Napominje mi da u medicini postoji etika.

"Ne smete da kradete tuđe ideje i da ih objavljujete kao svoje, kao što je kažnjivo da budete drski, bezobrazni, nevaspitani. Doživljavao sam na vizitama da jedan doktor kaže - Ovo je jetra - a ne zna ime pacijenta. To je nedopustivo, to je stvar za gubljenje posla. Nedopustivo je da bolesnom čoveku uskratite valjanu dijagnozu i dobro lečenje, najbolje moguće u uslovima koje posedujete. To je suština. Vi ste ceo život posvetili tom zanimanju, i kad dođe čovek kome treba pomoć vi ćete mu je pružiti. Bez ikakvih uslovljavanja. Ako neko uslovljava - taj onda treba da izgubi posao. Ako traži novac, ili neku protivuslugu, to je zastrašujuće. Ja znam da je većina doktora vrlo čestita, ali takođe znam da u našoj profesiji ima i loših ljudi. To je za svaku osudu, ali oni su u manjini."

Prof. Džodić ističe da, uzimajući u obzir uslove za rad, imamo dobru medicinu, sjajne pojedince. Ali tako je, ističe, i u drugim profesijiama. Imate vrhunske pilote i imate korektne pilote...

"Kad imate jednu malu zemlju Srbiju u kojoj postoji puno problema, ne možete da očekujete da sve bolnice budu najsavremenije opremljene. Ali i u ovim uslovima može mnogo toga da se poboljša. Dobar primer je radio terapija koja je bila pored kolapsom, sada je oporavljena. Imamo novu zgradu gde se odvija radio terapija. Država je odlučila da napravi još jedan Institut za onkologiju i radiologiju Srbije koji će se bazirati na dnevnim bolnicama, gde će biti dostupna i dnevna hirurgija, radio terapija i hemoterapija uz najsavremeniju opremu.

Kada se ta zgrada završi, onda će se rekonstruisati ova zgrada u kojoj smo sada. I umesto soba sa 8 ili 10 kreveta imaćemo sobe sa 2 ili jednim krevetom sa kupatilom.

Zloćudne bolesti su sada druge po učestalosti iza kardiovaskularnih. A za deceniju će biti prve kao što su u Francuskoj, Nemačkoj... To je činjenica, biće sve više obolelih ali je cilj da se bolest otkrije na vreme u fazi kada je izlečiva."

O NATO BOMBARDOVANJU 1999.

Napominje da je bitno da se ljudi trude da žive i hrane se zdravo.

"Danas je hrana modifikovana, imate aero zagađenja gde hoćete, imate nuklearne katastrofe... Imate našu katastrofu, naše bombardovanje 1999. koje je samo po sebi zločin. Da napadnete jednu zemlju sa celim NATO paktom samo zato što je ta zemlja na putu rata. A oduvek je ovde prolazio Via Militaris, i pre Rimljana... Retko koji deo sveta je pošteđen bio rata, ali ja govorim o mojoj zemlji, o Srbiji... Nema tu oprosta."

Pitam ga da li može da se seti gde je bio tog dana kada je počeo bombardovanje.

"Tog dana sam ulazio u kuću. Deca je trebalo da se vrate iz škole... Prva bomba je odjeknula u Batajnici. Krenuo je jeziv napad na malu Srbiju i ne znam kako smo izdržali taj period. Zagađenja su bila zastrašujuća. Nije samo osiromašeni uranijum. Njegov period raspada je 4 milijarde godina. Tu gde je bačen tu i ostaje. Ali aerozagađenja bombardovanjem benzinskih pumpi, skladišta goriva, fabrika, azotara... To je takav zločin da ne možete da verujete da usred Evrope jednu malu zemlju napadne NATO bez odobrenja SB UN."

Priča mi kako su se njegovi prijatelji iz inostranstva više uplašili od njega.

"Ja sam tada vodio hirurgiju, najvažnije mi je bilo da zbrinem pacijente. Brinuo sam o tome da broj postelja bude adekvatan, da ne prestanemo da operišemo bolesnike sa rakom, ali da imamo dovoljan broj postelja za prijem ranjenih ako dođe do neke teže katastrofe.

Gledao sam da sačuvam i svoje mlade hirurge specijalizante, da ih ne angažuju kao vozače u vojsci jer su potrebniji kao hirurzi. Nije to baš išlo lako...

Praktično sam živeo na Institutu. Težak period... Sve se završi ali ostaje otvorena rana, ne možete da zaboravite, ne možete da oprostite. I ne treba.

O RASPADU SFRJ

Nisam mogao da ga ne pitam i za one ratne godine kojima smo bili svedoci devedesetih.

"Znate šta, odrasli smo ljudi, Jugoslavija je bila veštačka tvorevina. Srbija je, kao zemlja pobednica, sačuvala ostale narode koji su se borili na strani Austrougarske. I prošli su nekažnjeno. To se desilo i u Prvom i u Drugom svetskom ratu. Na kraju je bilo - hajde da se ta snažna zemlja rasturi. To je sve bilo isplanirano.

Ja sam još 1989. godine, dok sam radio u Francuskoj, video u jednoj enciklopediji, neću reći kojoj, kartu Evrope na kojoj - nema Jugoslavije. Još se nije raspala ali su ucrtane Srbija, Slovenija, Crna Gora, Hrvatska, Makedonija, BiH... A nema Jugoslavije. Bio sam šokiran.

Znate kad ste mlad i čestit čovek prvo pomislite da je nekakva budala to uradila ili da je greška u štampi.. A u stvari sve je bilo isplanirano i samo je posle odrađeno.

Nema mnogo čestitosti u svetu, to je suština."

O VREMENU SANKCIJA DEVEDESETIH

Kaže da mu je i lično i profesionalno najteže bilo tokom sankcija.

"Kad dobijete dinare u vrednosti od pet do sedam nemačkih maraka i ako zakasnite da ih promenite u Francuskoj ulici onda ne možete da kupite mleko deci. Onda sam 1993. otišao u Francusku i rekao prijateljima - Ljudi dajte mi bilo koji posao, ja ne mogu da izdržavam porodicu.

Nismo imali rođake na selu, ja jesam sa Golije koju obožavam, ali nisam imao nikoga da mi odande šalje hranu. I tako sam u Francuskoj radio ekperimentalnu hirurgiju. I onda sam slao novac da bi porodica preživela.

Nisam mogao da dozvolim da mi porodica baš pati. Ja sam tradicionalno vaspitan i kao otac porodice moram da je adekvatno zbrinem. Nisam navikao da tražim pomoć...

E onda se pojavio čuveni gospodin Avramović, ali mislim da njegove reforme nisu poštovane do kraja i opet smo trošili i ono što nismo imali."

O 5. OKTOBRU 2000.

Da li je verovao u obećanja da će nam posle 5. oktobra biti bolje?

"Petog oktobra 2000. sam već bio u ozbiljnim godinama i nije me bilo lako prevariti. Kad vidite da se skupila gomila ljudi, pa krizni štabovi... Mnogo je čestitih ljudi tada otišlo.

I onda smo imali demokratiju.

Dobro je komentarisao Čerčil govoreći da je demokratija loš oblik vladavine ali da su sve ostale još gore. Mi smo, a to je jasno svakom detetu, upali u jedan vrtlog zavisnosti od zarade. Samo profit, profit... Čemu to. Ljudi su zaboravili da žive.

I ja sam radio i radim po ceo dan, i vikendom. Prosto da sebi I porodici priuštim jedan normalan život. Drugačije ne može... Nije mi žao što sam puno radio, od rada vam ništa neće faliti. Sada se vremena menjaju pa neki mladi ljudi kažu kako im ne pada na pamet da volontiraju. A to je isto učenje. Mnogi bi odmah i sve. Ali na sreću, ima i dosta divnih mladih ljudi."

Kaže mi da nije sve u novcu, ali ističe da se ne mogu porediti sa primanjima naši lekari i njihove kolege na Zapadu.

"U SAD jedna operacija raka štitaste žlezde košta npr. 47.000 dolara a od toga hirurg koji je operisao dobija na račun 7.000. A vi ovde dobijate na kraju meseca samo regularnu platu.

Ali ste jednako srećni on i vi kad je pacijent dobro. Glupo je da se poredite. Jedan mi je prijatelj rekao - Ja sam mislio da ti imaš milione. A zaista, dobar hirurg u SAD koji uradi npr 250 operacija godišnje, ja sam radio više od 300, zarađuje, samo od njih, oko 2 miliona dolara. Plus plata.

Ipak mladi treba da se bore. Ko je završio medicinu verujem da može da nađe i posao. Kada sam stao pred komisiju za prijem na hirurgiju Instituta kazao sam - i vi i ja znamo da sam ja najbolji.

To je bila činjenica.

Uvek ima mesta za najboljeg. Samo je potrebno da budete najbolji. Samo to..."

O ODNOSU LEKARA I PACIJENTA

Prof. Džodić mi kaže kako lekaru pacijent mora da bude na prvom mestu ali da to nije uvek tako.

"Nikad neću zaboraviti scenu gde jedan doktor, već u ozbiljnim godinama, kaže - Aha, jedan sat je. Žao mi je, ja samo do jedan radim. A ostala su dva pacijenta sa kancerom šitatste žlezde.

Dugo je trajao prethodni konzilijum i taj doktor je saopštio da on radi samo do jedan. Ja sam bio šokiran. Ali mu vi mu ne možete ništa kao rukovodilac, jer je to kraj njegovog radnog vremena.

Verujte mi to je za mene bilo porazno, nikad to neću zaboraviti. A inače je taj doktor svojevremeno preko veze primljen."

Kažem mu kako se u javnosti stvara nekada osećaj da samo ako si javna ličnost možeš stići na vreme za operaciju, da ne čekaš...

- Profesore, i svi kažu kako ste ih baš vi operisali, kažem mu.

- Nije to baš tako... Ali kad imate ličnosti koje su značajne ne samo za Srbiju onda imate privilegiju da pomažete. Ali čovek nije svemoguć...

Ipak mi napominje da to nema veze da li je neko javna ličnost ili ne.

"Jednako se radujete i kad jednoj klincezi od 5 godina posvetite ceo dan i izlečite je od raka štitaste žlezde. Jednaka je to sreća.

Deca su najbolji pacijenti. Ona su male pametnice. Ako uspete da im priđete kao malom čoveku sve možete da se sa njima dogovorite. Deca su sjajna. Dolaze na kontrolu, pa posle traže da se fotografišete zajedno. “

ODLAZAK KUĆI NA GOLIJU

Na kraju pričamo o dugo očekivanoj penziji, mirnom životu u prirodi, bez mnogo ljudi...

“Čekam da neke stvarim završim, da ih zaokružim, kako bih otišao da malo živim na mojoj planini, na mojoj Goliji. Tamo najbolje i najbrže mislim.

To će biti moj povratak kući.

Za mene je Golija veza sa kosmosom, sa precima... To je moja veza sa samim sobom. Na 1.600 metara imam kuću na dva nivoa, blizu šume i sa medvedicom koji tu šeta. Ja je zovem Božana...

Da vam ispričam nešto zanimljivo. Ja se inače bavim rekreativno streličarstvom pa mi je jedan prijatelj napravio metu. To su bila dva red slame obmotana sa tri sloja najlona. To bi čovek mogao jedino sekirom ili testerom da uništi. E ta medvedica je to pokidala kao od šale. Ona je to rasturila jer je to bilo na njenoj stazi."

"Veoma je dobro što nema puno ljudi. Priroda pomogne da se malo sakrijem od ljudi. Umeju da preteraju...

Jednom sam bio na kongresu u Beču i zove me jedna gospodja da pita kako da me nađe jer je stigla na Goliju na pregled. Bio sam u šoku.

- Gospođo ali ja sam u Beču, ko vam je rekao da ja uopšte pregledam na Goliji?

- Ja živim u Beču ali sam zbog vas stigla na Goliju.

Jedno vreme su dolazili samo da kao pokažu rezultate. Ali su onda počeli da na Goliju stižu iz svih krajeva. I onda sam kazao - E sad je dosta. Hoću da pomognem ali dođite u Beograd sa uputom. Ja na Goliji nemam ordinaciju. Volim ja da pomognem ljudima ali... Hoće ljudi tu moju želju da zloupotrebe. Umeju da zovu u 11-12 noću. Šta možete da im kažete..."

Napominje mi kako je od prošle godine u penziji što se obaveza na fakultetu tiče.

"Jedva čekam da me i ovde razreše. Jer ako za 40 godina niste uradili ono što ste mislili da treba, neće vam pomoći ni dodatnih 6 meseci, neće vam pomoći ni 10 godina.

Znam da moji prijatelji u Japanu rade i u osmoj deceniji.

Ali mislim da čovek treba da stane jednog momenta i da kaže - Ja sam toliko uradio...

Dugujem sebi I porodici mnogo toga. Znate kako, kad ste aktivni najčešće ne mislite na sebe. Pravite planove a sebe odlažete... Nadam se da ću sada uspeti da dobijem malo vremena i za nešto što nije hirurgija..."