



О превентивној медицинској заштити у систему одбране

# ПРЕВЕНЦИЈА КАО НАЈБОЉИ ЛЕК

Прича о Центру за превентивно-медицинску заштиту пише се и објављује са најчешће цитираном максимумом: Боље је спречити него лечити. Да није тако, да се не улажу одређена материјална средства у изградњу свести о благовременом и хитром реаговању, припадници система одбране врло вероватно били би изложени негативним утицајима на које не би имали одговор. Зато је изузетно важно рећи понешто и о људима који их сваког часа и сваког дана у години лече, како би без проблема могли да реализују постављене задатке и циљеве.

Пише поручник Иван ЋУРЋЕВИЋ

Фото: Горан Станковић

**К**ада говоримо о историји превентивне медицинске заштите у систему одбране Републике Србије, треба напоменути да се територијална надлежност, задржана до данас, поделом на одговорност београдског и нишког центра, није променила. Све до 2010. у склопу Центра војномедицинских установа деловао је 50. завод за превентивну медицину, док је у Нишу, као организациона целина Војне болнице Ниш, функционисао 19. завод за превентивно-медицинску заштиту, да би од те године та два завода доживела спајање, потчињавајући се Управи за логистику Генералштаба Војске Србије. Међутим, само четири године касније, организацијско-мобилизацијским променама Центар за превентивно медицинску заштиту изузет је из Управе за логистику и поново прикључен Центру војномедицинских установа, док се нишки центар вратио у окриље Војне болнице Ниш. Тај статус до данашњег дана остао је непромењен.

Имајући у виду значај београдског Центра за превентивно-медицинску заштиту као установе која неуморно ради како би сви у систему били здравствено оспособљени за бројне задатке, од оперативног до стратегијског нивоа, екипа из Медија центра „Одбрана” одлучила је да припадницима ове институције пружи пажњу коју без сумње заслужују.

### МИСИЈА ПРЕВЕНТИВЕ У СИСТЕМУ ОДБРАНЕ

О положају Центра за превентивно-медицинску заштиту и његовом месту у систему Управе за војно здравство, а посредством непосредне потчињености Центру војномедицинских установа, разговарали смо са начелником др Данијелом Кошанин, специјалистом хигијене. Њено искуство и способност да веома добро сагледа проблеме с којим се суочава институција, као и људи с којима вредно и пожртвовано ради, квалификовали су је за ову позицију, с које може редовно да прати и правовремено реагује на све потешкоће, али и позитивне изазове који воде искључиво напретку радног процеса.

Правећи увод у ову причу, она нам је на почетку рекла да Центар спроводи секун-

Као крајњи резултат санитарног надзора произлази извештај о затеченом стању, премда се само кроз ту писану форму може успоставити непрекидна линија праћења хигијенског стања у јединици, али и отклонити чак и најмањи симптоми потенцијалне заразе или епидемије. Свака јединица у којој се врши санитарни надзор извештај добија у најкраћем могућем периоду, с предлогом мера за отклањање затеченог стања, уз детаљан опис контролисаних области и поља деловања. Реч је углавном о дефинисаним и јасним задацима, с честом препоруком да тамо где је затечено стање задовољавајуће, такво и остане.

дарни ниво превенције, вођен годишњим планом активности, уз овлашћење које потписује начелник Управе за војно здравство. Годишњим планом предвиђа се учесталост и број обилазака свих јединица и установа из додељене зоне одговорности. Тако, на пример, центри за обуку у надлежности Команде за обуку подлежу чешћој контроли, у кварталној размери, услед већег прилива војника на добровољном служењу војног рока. Али ни то не би било могуће да нема уске и квалитетне сарадње са, пре свега, логистичким капацитетима надређеног командног тела, од обезбеђивања моторног возила за реализацију задатка до опреме и средстава за рад.

Територија коју покрива овај центар изузетно је компликована, како за контролу, тако и за свакодневно праћење:

– Наша зона одговорности је заиста велика. Покривамо целу Војводину, територију до линије Пожаревац – Крагујевац – Горњи Милановац – Чачак – Ужице, комплетну западну и централну Србију и све што се налази на територији града Београда, где је можда највећи део припадника Војске и Министарства одбране стационаран – прецизирала је др Данијела Кошанин, додајући да ту спадају и резиденцијални објекти система одбране, као и војне установе „Тара”, „Моровић” и „Дедиње”.

За такву зону одговорности формирана су три одсека, укључујући и управни део. У управном делу налазе се начелник Центра, руковалац, оператер за унос и обраду података и радник за спремање просторија. Ипак, оперативни део, односно теренски, већински се налази у епидемиолошком одсеку са начелником, референтом,

Од маја ове године стручно дежурство поново функционише на двадесетчетворочасовној бази, услед преке потребе за непрестаним обавештавањем о хигијенско-епидемиолошкој ситуацији у зони одговорности, уз обавезу сваког одељења за здравствену заштиту да извести о ситуацији на терену. Дежурни у војној амбуланти извештава дежурног у Центру о ситуацији на терену, са подацима о евентуалним обољењима у јединици, прекидима у водоснабдевању и другим параметрима који би могли да доведу до епидемије у војном колективу. У случају појаве симптома или настанка нежељене ситуације, дежурна екипа Центра хитно реагује и одмах се упућује у јединицу.

санитарним и медицинским техничарима, као и у Одсеку за контролу санитарно-хигијенских услова, у који улазе начелник, контролори санитарно-хигијенских услова, ветеринар, референт за хидротехнику и санитарни техничар.

Врло брзо нам је отклоњена недоумица о функционалној надлежности ветеринара у овом центру, будући да свака бригада, односно носилац логистичке подршке по гарнизонској структури има бар једно одговорно лице у свом саставу које се брине о здравственој способности и утренираности службених животиња:

– Према Закону о безбедности хране и другим правилницима, ветеринари су лица која имају право да контролишу намирнице животињског порекла. Наш ветеринар одлази у санитарни надзор и његов део посла је да контролише намирнице животињског порекла. Он се бави искључиво контролом магацина исхране – рекла је др Данијела Кошанин.

#### РАД НА СПРЕЧАВАЊУ ЕПИДЕМИЈЕ

Санитарни надзор, на основу Закона о санитарном надзору из 2004. године („Службени гласник РС”, бр. 125), подразумева инспекцијски надзор над применом прописа из законских и подзаконских аката (укључујући и контролу санитарних и хигијенских услова), обухватајући широк опсег постројења, објеката и средства, с крајњим циљем заштите здравља. У круг контролисаног објекта улазе све просторије у којима је људство или смештено, или се у њима обучава, обедује, у којима врши

припрему хране, дотур воде, те организује примарну здравствену заштиту. У питању је, дакле, један систематизовани рад на превенцији, без којег би радно окружење било незамисливо.

У оквиру Центра за превентивно-медицинску заштиту послове у вези са санитарним надзором, а према годишњем плану за дату годину, обавља Одсек за контролу санитарно-хигијенских услова, којим тренутно руководи војни службеник Тања Митић, дипломирани санитарни инжењер и мастер јавног здравља, по стручној линији контролор водообезбеђења. Она нам је укратко појаснила опсег надлежности одсека, наглашавајући да се он примарно бави праћењем хигијенских прилика у јединицама и установама и утицајем на здравствено стање припадника система одбране од спољног фактора.

– Током санитарног надзора ми предлажемо и предузимамо одговарајуће мере које су за побољшање здравственог стања. Прикупљамо податке који се тичу личне хигијене и услова за одржавање личне и колективне хигијене. Контролишу се услови исхране, смештаја, одржавања личне и колективне хигијене, водоснабдевања, уклањања отпадних материја и уклањања медицинског отпада. На основу свих тих показатеља радимо анализу и достављамо детаљан извештај о затеченом стању у свим тим јединицама.

Када је реч о исхрани припадника система одбране, у свим војним ресторанима ради се детаљна анализа дезинфикованих просторија, као и анализа





Доктор  
Данијела Кошанин



Доктор  
Марија Марјановић



Војни службеник  
Тања Митић

брисева узетих са руку запослених, што представља почетну анализу, која се на Војномедицинској академији усложњава и конкретизује по задатим параметрима.

Центар за превентивно-медицинску заштиту овлашћен је да даје сагласност за рад свих објеката исхране и водообезбеђења у грађевинском смислу, ако су претходно испоштовани сви санитарно-хигијенски услови.

– Имамо велику картотеку водних објеката. Војска Србије има интерну картотеку у којој се налазе побројани сви војни водоводи, а ми имамо одређену санитарно-техничку документацију са свим подацима о њиховом стању. Наш задатак у том смислу јесте да помогнемо у добијању здравствено исправне воде за пиће. Ту доста сарађујемо са грађевинским службама у јединицама Војске Србије јер су објекти стари и дотрајали – додала је војни службеник Тања Митић.

### СУЗБИЈАЊЕ СТРШЉЕНОВА И ОПАСНИХ ИНСЕКТА

Овим неретко опасним занимањем, који од човека тражи да неутралише своје примарне страхове, бави се тим техничара – специјалиста у оквиру ДДД екипе (дезинфекција – дезинсекција – дератизација). Иако екипа ради по годишњем плану, неминовно је да услед ситуације на терену, поступи по хитном захтеву јединице, премда ће свака закасна радња или реаговање неко лице коштати живота. Техничари на терен излазе у специфично прилагођеној опреми (пар од два техничара), служећи се средствима у атмосфери великог притиска и токсичних материја, те зато имају право на опоравак и допуну у топлом напитку (млеко), како прописује медицина рада.

Дезинсекција може бити влажна или сува.

– Влажна дезинсекција подразумева раствор одређеног средства, у зависности од тога која врста инсекта је у питању, и наноси се тако што се помоћу пумпи, електричних или ручних, у зависности од површине која се третира, то средство аплицира. Када смо у ситуацији да не можемо да обезбедимо да се то уради, онда примењујемо суву дезинсекцију, која укључује разне врсте гелова, који у себи садрже инсектицид и апликују се на суву површину, плочице или негде у кухињи, и такође имају свој ефекат. Често комбинујемо, па једном радимо суву, а једном влажну дезинсекцију, до постизања пуног

Центар спроводи и биолошку контролу стерилизације, односно дубинску анализу материјала који се користи у процесу рада, у стоматолошком, гинеколошком или неком другом одељењу. Такође, издаје потврду да се материјал може употребити, како би се у што већој мери смањила могућност гљивичних и других обољења.

ефекта. Трудимо се да сваке године обезбедимо неко ново средство и да евентуално елиминисемо могућност да су бубе постале резистентне на средство које већ имамо – рекла је др Данијела Кошанин.

### ХИГИЈЕНСКИ СТАНДАРД

Годишње се у теренским условима и у просторијама Центра (амбуланта) изврши око четири хиљаде санитарних прегледа, што је податак који довољно говори о изузетно динамичном ритму састава ове институције, али и који указује на њихов значај у праћењу хигијенско-санитарних услова рада у јединицама. Тај преглед, популарно назван „преглед на клицоноштво”, обухвата један општи преглед видљиве коже и слузокоже на инфективна, гљивична и паразитарна обољења и узимање бриса носа и грла, као и узорак столице.

Како нам је објаснила др Марија Марјановић, специјалиста медицинске микробиологије, санитарни преглед обухвата следећу категорију лица:

– Пре свега, стално запослени, ангажовани у раду са храном, водом итд. Друга групација су они који због одређених активности имају контакт са храном и водом, дакле, да ли су то одласци на терене, одласци на неке завршне вежбе итд. И, на крају, имамо војнике на добровољном служењу војног рока, који се укључују у рад у трпезаријама, током своје обуке.

Додала је и да санитарном прегледу подлежу и лица укључена у лечење у стационарним установама, превасходно медицинске сестре – техничари, као и лица које раде у производњи лекова и медицинских средстава.

Поред обавезних, постоје и препоручени санитарни прегледи, на предлог епидемиолога, у случају појаве заразе, лекара у здравственим установама и санитарних инспектора. ■