

Бригадни
генерал
Вељко
Тодоровић,
начелник
Управе
за здравство



Медицински рубикон – одговор на ризик

Вакцина јесте најефикасније средство за превенцију новог грипа. Зато ће се у систему одбране Србије обавезно вакцинирати војници на редовном служењу војног рока, официри, подофицири, професионални војници, те ученици и студенти војних школа. Војно здравство има довољно лекова који се користе за лечење лакших облика болести, и антивирусних медикамената, ефикасних у лечењу тешких форми инфекције. Војномедицинске установе располажу потребним бројем респиратора и одговарајућим постелним капацитетима за смештај оболелих.

едавно су надлежни у систему одбране одлучили да одложе пријем децембарске генерације регрута због епидемије новог грипа до 25. јануара наредне године. До сада је у Министарству одбране и Војсци Србије забележено 14 оболелих од новог грипа изазваног вирусом инфлуенце А (H1N1), а један официр је и подлегао болести. О томе колико је ефикасна вакцинација у превенцији обољења и које мере, у том смислу, треба свакодневно примењивати, разговарали смо са бригадним генералом доц. др Вељком Тодоровићем, начелником Управе за здравство Сектора за материјалне ресурсе Министарства одбране.

Питали смо га и о реформи нашег војноздравственог система, опремању медицинских установа, те о учешћу припадника српског санитета на међународним војним вежбама и у мировним мисијама. Поделили смо и недоумице које се односе на лечење војних осигураника и значај приближавања војномедицинских центара мрежи здравствених установа Србије.

■ *Тренутно најактуелнија тема у српском здравству, а тиме и у војноздравственом систему, јесте оболевање од новог грипа. Шта о томе, најпре, морамо знати?*

– Реч је о акутној вирусној болести која напада дисајне органе, а испољава се симптомима и знацима који су веома слични или идентични сезонском грипу. Када се говори о новом вирусу, на који људски организам за сада нема одговарајући имунолошки одговор, што доводи до честог оболевања, треба знати да се болест преноси директним контактом оболелих и здравих особа.

За здравствену службу то обољење не представља озбиљан проблем, пошто се ради о обољењу које се лако препознаје и које савремена медицина успешно лечи, чак и када се болест испољи у тешком облику. Али масовност испољавања јесте и медицински и социјални проблем, јер може да изазове тешкоће у функционисању виталних служби државе. То се поготово односи на комуналне службе и здравство. Поред вакцинације, најбоља превенција и контрола новог грипа постиже се ефикасним противепидемијским мерама као што су – добра лична и колективна хигијена, рано препознавање и дијагностика обољења, изоловање оболелих и оних који су били у контакту са њима, те едукација целе популације.

■ До сада је међу припадницима Војске Србије и Министарства одбране забележено 14 оболелих. Код њих је изолован, односно доказан вирус новог грипа, као узрочник респираторне инфекције. Које мере су предузеле надлежни и какво је тренутно стање?

– Број оболелих, међутим, сигурно је вишеструко већи. Ми имамо рационалан приступ – сваку респираторну инфекцију која има карактеристике акутне вирусне инфекције сматрамо инфекцијом која је настала вирусом новог грипа, без доказивања саме инфекције. Таквих инфекција је у систему одбране било око 600, а обољевање је имало карактер епидемије у Војној гимназији и на Војној академији.

Војни колектив представља погодно место за ширење контактне или респираторне вирусне инфекције, због специфичности смештаја, живота и рада у њему. Он је, такође, пријемчив за контролу и превенцију болести, јер се у њему организовањем одговарајућег живота и рада може смањити оболевање.

Надлежни у војноздравственом систему су управо то и учинили, чак неколико дана пре него што су забележени први случајеви новог грипа у Мексику. У пролеће, када смо проценили да ће нови грип бити озбиљан и планетарни проблем, чију појаву, то јест пандемију није могуће спречити, предузели смо прецизне организационе и медицинске мере ради успоравања ширења болести, како се не би угрозило функционисање одбрамбеног система.

У овом тренутку војно здравство има довољно лекова који се најчешће користе за лечење новог грипа – за снижавање температуре и смиривање кашља, те антибиотике. Располажемо и довољном количином антивирусних лекова који су ефикасни и у тешким формама инфекције и болести – тамифлу и реленца.

При томе поседујемо одговарајуће постељне капацитете за лечење пацијената оболелих од новог грипа, а у свакој јединици и установи формирали смо посебна изолациона одељења за смештај и лечење лакших болесника или пацијената који имају средњи облик болести. Наше војноздравствене установе имају и потребан број респиратора за лечење најтежих форми болести, које се компликују оштећењем плућа и угроженошћу дисајне функције.

■ У средствима јавног информисања, а и у стручним круговима, честе су дискусије о томе да ли је вакцина ефикасно средство

превенције и да ли грађани треба да се вакцинишу. Све то доводи до неразумевања суштине проблема међу лаицима. Какав је став о томе у систему одбране?

– Ставови струке о вакцини и њеној ефикасности против новог грипа јесу јасни и у вези њих постоји сагласност у стручним медицинским круговима – и Светска здравствена организација и Министарство здравља Србије, односно здравствена служба у Министарству одбране и Војсци Србије, сматрају да је вакцина једини ефикасан начин борбе против новог грипа.

Недоумица нема, јер је вакцина одговарајуће средство које се препоручује ове и наредне године, пошто већи део наше популације још није имао контакта са вирусом и на њега није развио имунитет.

Већ 2010. и наредних година то више неће бити нови грип, него сезонски, мада ће и тада вакцинација бити најважнија мера за превенцију оболевања.

Вакцина је веома ефикасна за превенцију новог грипа, посебно за оне који живе или раде у колективу – касарне и школе. Зато ће се у српском систему одбране обавезно вакцинисати војници на редовном служењу војног рока, официри, подофицири, професионални војници, те ученици и студенти војних школа. То је одлука која је уследила на основу стручног, експертског мишљења.

Војници на цивилном служењу војног рока нису обавезни да приме вакцину, али им се она препоручује. Међу осталим војним осигураницима, који нису у активној служби, вакцинисаће се, према критеријумима и препорукама Министарства здравља, најпре оне категорије које су ризичне за ту болест – труднице и деца старија од

шест месеци, особе са хроничним обољењима плућа, срца, бубрега, јетре, те метаболичким и имунолошким поремећајима.

Треба знати да је нови вирус у неким случајевима посебно агресиван према ткиву плућа. То, наравно, зависи од многих фактора – вирулентности самог вируса, стања организма, али и одговора који се не може увек предвидети. До испољавање тежих форми обољења чешће долази код хроничних болесника, те оних код којих лечење није започело на време. За вирусне инфекције у ретким ситуацијама примењују се специфични антивирусни лекови. Веома је важно да се сваки пацијент у потпуности придржава савета лекара. Ако је предложено, болничко или амбулантно лечење треба обавезно прихватити.

■ Служење војног рока децембарској генерацији регрута померено је због епидемије за јануар наредне године. Шта се, заправо, постиже таквом одлуком?

– Процењено је да би у случају пријема око 4.000 младих невакцинисаних војника у јединице почетком децембра ове године, у време епидемије која је у јеку, довело до развоја болести код око 20 одсто од укупног броја. Сваки оболели потенцијално би могао да зарази још двојицу или тројицу здравих војника. На тај начин озбиљно би се угрозило њихово здравље и отежала обука.

Зато је најрационалнија варијанта била да се одлазак децембараца на служење војног рока одложи до краја јануара 2010. године. До тада ће се обавити њихова вакцинација, а две до три недеље од тада ће се развити имунитет против новог грипа, тако да ће регрути у Војску доћи од 25. јануара наредне године и у њој остати здрави. Због тога је одлука Министарства одбране да се пријем децембарске генерације регрута на служење војног рока

Здравствено клатно

– Основна функција војног здравства јесте организација здравствене заштите војних осигураника. То је редован задатак војномедицинских установа и санитетских одељења у јединицама Војске. Он се плански реализује и спроводи. Све остало, попут међународне војне сарадње у области војне медицине, учешћа наших медицинских тимова у мировним мисијама или припадника санитетске службе Војске Србије на војним вежбама и у државним медицинским пројектима, представља додатне активности наших здравствених установа.

Настојимо да сваке године унапредимо квалитет и обим услуга које пружамо војним осигураницима, односно да не доведемо у питање њихов квалитет, због тога што у оквиру здравственог система Србије, чији смо функционални део, пружамо медицинске услуге и осталим грађанима – истиче генерал Тодоровић.

одложи за крај јануара 2010. веома важна, разумна и разборита мера за смањење и контролу епидемије новог грипа.

■ **Када ће почети вакцинација?**

– Вакцинација против новог грипа још није почела, јер се у Агенцији за лекове Републике Србије проверава исправност добијених вакцина. Очекује се да ће вакцинисање становништва почети између 15. и 20. децембра. Добијена количина вакцина у систему одбране распоредиће се према санитарским одељењима у јединицама, амбулантама и установама Војске, у зависности од броја припадника тих састава.

■ **Какав ће бити даљи ток епидемије?**

– Могуће је очекивати још један или два таласа епидемије новог грипа. Садашњи је на силазној путањи, али се очекује да ће око Нове године и, евентуално, крајем фебруара наступити нови таласи. Уколико се до средине јануара 2010. вакцинише већи број грађана и ризичних група, може се очекивати да наредни таласи буду знатно слабијег интензитета.

■ **Поменули сте да је војно-здравствени систем данас потпуно спреман да одговори на захтеве који се пред њега постављају, на пример, када је реч о новом грипу. Да ли је то последица целовитих промена последњих неколико година у тој области? Које новине карактеришу некадашњи санитар?**

– Реформа војног здравства подразумева другачији начин организовања војномедицинских установа у постојећим условима. Сем тога, уз задржавање дефинисаних функција и обавеза које има, војно здравство се и функционално уклапа у здравствени сектор Србије. Наш систем, заправо, не може обезбедити здравствену заштиту у војним амбулантама, свим војним осигураницима, у целој земљи.

После реформе Војске, у многим местима укинута су гарнизони, а на тај начин и војне амбуланте. Али су остали војни осигураници. Да бисмо њима осигурали квалитетнију и лакшу заштиту на примарном нивоу у местима у којима живе, а која обухвата основну здравствену заштиту, заштиту у случајевима хитних стања и хитни транспорт, уговорили смо сарадњу са Републичким заводом за здравствену заштиту.



Наше војно здравство по материјалним и људским могућностима представља озбиљан и вероватно најмоћнији санитар у овом делу Европе. Има ресурсе који превазилазе потребе нашег система одбране. Са земљама региона, посебно државама са простора бивше Југославије, преговарамо о едукацији њиховог војносанитетског кадра на ВМА или у наставним центрима за обуку медицинских техничара.

Без права на грешку

У саставу Управе за здравство је и Главна војнолекарска комисија. Она се физички налази на ВМА. Представља арбитражни, највиши ниво оцене рада лекарских комисија, ниже и више, и сваке од њихових делатности. Како објашњава генерал Тодоровић, добрим уређењем система, одговарајућим прописима и њиховим поштовањем, тимским и комисијским радом, те командном контролом, могуће је спречити неправилности у раду здравствених установа, посебно комисија за оцену способности војних осигураника.

– Без обзира на то, понекад се догоди да у систему појединаца слободним деловањем учини грешку. После утврђивања грешке анализирају се њени узроци, отклањају евентуалне последице, а кривци санкционишу. Такви догађаји сведе се на појединачне случајеве. Одговорно тврдим да лекари и остало медицинско особље у војном здравству раде коректно, стручно, одговорно и професионално. Некада се на основу рада појединаца који не поштују медицинску професију и етику ствара у јавности погрешна представа о раду установа. Отвореним и јасним ставом и активним односом према неправилностима у раду војног здравства допринећемо бољем уређењу система и афирмацији истинских вредности, а наше пацијенте заштитити од грешке или манипулације – каже бригадни генерал Вељко Тодоровић.

Заузврат ми смо поједине капацитете наших војноздравствених установа, који нису у потпуности искоришћени за потребе војних осигураника, уступили Републичком заводу за пружање услуга грађанима. Таква сарадња између ВМА и републичког фонда добро функционише већ две године.

Сличне уговоре ове године потписале су филијале Завода у Нишу и Новом Саду са Војном болницом у Нишу и Војномедицинским центром у Новом Саду – војне установе пружаће медицинске услуге цивилним осигураницима у одређеним дијагностичким и терапијским процедурама. Тако ће се скратити чекање грађана на поједине операције, дијагностичке процедуре и специјалистичке прегледе. То неће оптеретити систем војног здравства, а неће ни умањити квалитет услуга које се пружају војним осигураницима.

Услуге које за војне осигуранике пружају цивилне здравствене институције, или обрнуто, оне које грађани обављају у војним медицинским установама, наплаћују се према јединственом ценовнику – цене се формирају тржишно и уједначене су на нивоу државе.

Последњих година настојимо да војни здравствени систем учинимо ефикаснијим и лакше доступним крајњим корисницима. У наредном времену Управа за здравство и

Фонд за социјално осигурање војних осигураника ће допунити базу података о војним осигураницима, израдити нову здравствену књижицу, те информационо, вертикално и хоризонтално, повезати све војноздравствене установе – санитарска одељења у јединицама Вој-

ске, амбуланте у војномедицинским центрима и нишкој Војној болници, као и комплетну службу лечења ВМА. То ће омогућити једноставнију стручну комуникацију међу лекарима, олакшати заказивање прегледа, спречити понављање дијагностичких процедура и праћење прописивања лекова.

■ *Напредак у војном здравству не може се замислити без знатнијих улагања у софистицирану медицинску опрему, изградњу наменске инфраструктуре и праћење савремених информационо-технолозија. Колико смо у том смислу напредовали у години на измаку и шта Управа намерава у будућности?*

– Током 2009. успели смо да обезбедимо неколико савремених, круцијално важних апарата, који представљају врхунску технологију у војном здравству. За ВМА су купљени нови апарат магнетне резонанце од три тесле, најсавременија ангиосала за дијагностику и лечење у кардиологији и неурологији, затим, модеран систем за праћење виталних функција у јединицама интензивне неге и шок-собама, бројни апарати за дијагностику у интерној медицини, хирургији, офталмологији, гастроентерологији и неурологији. Војна болница Ниш опремљена је шеснаестослајсним скенером. Медицински центри добили су 20 нових, модерних санитарских возила, која су већим делом распоређена у јединице Војске, посебно за службу хитне помоћи. Управа за здравство намерава да током наредне и 2011. године реконструише поједине објекте здравствених установа и изгради нове. Најпре, да формира војну болницу у Београду, на Карабурми, у којој би се могло смести од 80 до 100 кревета, односно пацијената, лакших интернистичких или хируршких болесника, како би се растеретили постелни капацитети ВМА. Затим, планира да у Војној болници у Нишу изгради ургентни центар, који би био пријемна служба за хитне случајеве, уз хируршко збрињавање, потом интернистичку и неуролошку интензивну негу и ургентну дијагностику. Намерава, такође, да унапреди информатичку подршку у свим војноздравственим установама, те да обезбеди услове за пресељење Института за ваздухопловну медицину са ВМА у Земун и прошири капацитете Војномедицинског центра на Новом Београду.

■ *Стручан и посвећен кадар представља окосницу сваког система и претпоставку развоја. Како се код нас образују и усавршавају лекари и остало медицинско особље?*

– У систему војног здравства дуже од 60 година се организује едукација за све кадрове у медицини, стоматологији, фармацији и ветерини. ВМА је препознатљива по образовању лекара практичара. Од почетка двадесетог века наставни кадар у њој формира се према критеријумима који важе за Универзитет у Београду и остале научно-истраживачке установе Србије. Од тог времена се у ВМА реализује последипломско усавршавање – специјализација и ужа специјализација, те магистарске и докторске студије. Спроводи се и курсеви континуиране медицинске едукације из свих области базичне и клиничке медицине. Припадници војног здравства похађају и различите стручне курсеве у земљи и иностранству, у трајању од неколико дана до неколико месеци.

Резултат таквог рада и искуства јесте и отварање Високе школе медицинских наука на ВМА од 2009. године, где је уписана прва генерација студената медицине. Сви наставни програми у Високој шко-

ли акредитовани су и слични онима који се изучавају на осталим медицинским факултетима у Србији.

Лекар опште медицине има могућност да после три до четири године трупне службе добије специјализацију на ВМА из области за којом постоји потреба у војноздравственом систему, уз поштовање његових жеља и процену исказаних способности. Привилегија да се на ВМА заврши специјализација, а потом каријера настави у тој установи представља додатни мотив за већину младих лекара. До пре неколико година осека у квалитетним кадровима осетила се и у војном санитарету, али је тај проблем са порастом стандарда превазиђен, што потврђује и број кандидата заинтересованих за рад у војномедицинском систему – на конкурсима за лекаре и медицинске техничаре број кандидата већи је седам пута од потреба.

■ *Српски војни санитарет представља значајан ресурс Војске који много тога може да понуди партнерима у иностранству. Јесу ли они то препознали? Колико је учешће наших медицинских тимова у мировним мисијама истински бренд и један од поузданих спољнополитичких адута Србије?*

– У протеклом периоду сарађивали смо са више санитарских служби Европе и света. Посебно треба истаћи стратешко партнерство са санитарском службом Краљевине Норвешке, те сарадњу са Кином, Немачком, Аустријом, САД и Русијом. Њима смо понудили искуства у области збрињавања ратних повреда, приликом масовних несрећа и технолошких катастрофа, потом искуства у збрињавању после хемијских акцидената. И знања из врхунске медицине, попут трансплантације органа и ткива, која се изводе на ВМА, до интервентне радиологије и кардиологије, елективне хирургије и искустава у лечењу малигних болести.

Међународну војномедицинску сарадњу користимо и за реализацију заједничких војних вежби, те учешће у мировним мисијама. Недавно смо реализовали војномедицинску вежбу MEDCEUR 2009, нај-

већу у југоисточној Европи. Вежба су надлежни оценили највишим оценама и навели као пример и модел због одличне организације, координације и интероперативности са санитарским службама земаља учесница. Војно здравство професионално је реализовало задатке здравственог обезбеђења и збрињавања које је имало и на овогдишњој Универзијади.

Могућност да наши медицински тимови учествују у мировним мисијама јесте изазов за све младе и амбициозне лекаре и остале медицинске раднике. Томе у прилог говоре и подаци да је велики број заинтересованих кандидата, из свих центара и установа, који су већ оспособљени за поступке у мировним и хуманитарним мисијама.

Већ седам година санитарски тим Војске Србије учествује у мировној мисији Уједињених нација у Конгу. До сада је у тој земљи било 14 екипа српских лекара и медицинских техничара. Од јула се припадници нашег војноздравственог система ангажују и у мировној мисији у Чаду, у саставу норвешког контингента. У првој мисији било је шест, а тренутно 21 припадник Министарства одбране и Војске, међу њима 17 представника санитарске службе. Током мисија наши стручњаци у раду примењују стандардизоване методе и поступке у збрињавању повређених током ванредних ситуација, које користе и чланове Партнерства за мир и НАТО. На тај начин, доприносимо афирмацији и Војске Србије и наше државе. ■

Владимир ПОЧУЧ
Снимимо Даримир БАНДА

Подела приоритета

– Основни критеријуми према којима се изводи тријажа пацијената у војномедицинским установама, пријем у амбулантама, те хоспитализација или различите оперативне интервенције јесу искључиво медицински – хитност стања и озбиљност болести. При томе надлежни у систему војног здравства воде рачуна да се, најпре, обраћају и помоћ пружају војним осигураницима. Можда неко ко је имао неприкосновено право приоритета, данас, када га због новонасталих околности подели са другима, стиче утисак да му је оно угрожено или ускраћено. Оно је, заправо, само подељено, тако да војни осигураници, у суштини, нису оштећени – сматра начелник Управе за здравство.