

СА СРПСКИМ МИРОВЊАЦИМА У ЦЕНТРАЛНОАФРИЧКОЈ РЕПУБЛИЦИ

Друга ротација српског континента у Мирвној успешно извршава постављене задатке у опер све чешће личи на његово „наметање”, нарочи у главном граду, у коме се безбедносно стање „нестабилно, са могућношћу погоршања”, еска Српска војна болница ниво а 2, уз значајно пов оних са повредама од ватреног оружја и експло „мисију у мисији”, на почетку сушне сезоне ко падавина, доноси и проходније путеве, а тиме на верској основи и змеђу хришћанских и мусл одметнутих локалних банди.

ЗБОГ ЖИВОТА

НДУВИМАНА ЛУЦИЈЕНА

С три моторцикла у покрету пуца- ли су рафалном паљбом у капију базе команде мисије MINUSCA, ту смо стајали петнаестак мину- та раније. Ако буде све у реду, и вратимо се, имаћемо супер причу! Такву СМС поруку послао сам главном уреднику по доласку у Банги, после Могадиша, кажу, најнебезбеднији град на свету.

На Мпоку, престоничком аеродро- му обезглављене земље, а неки би рекла

и „само географске територије” (јер држава је више од тога), нешто раније, осим 40 Целзијусових степени и тетки- ца са маскама које су „бринуле” јесмо ли вакцинирани, дочекало нас је особље Одељења УН за безбедност и сигурност (UN DSS), које нас је блиндираним ципо- вима превезло у српску базу „Морава”, где су нас сачекали наши. Срдачно и дирљиво. Као што се дочекују гости у својој кући, а база шумадијског имена у Авенији Боганда то јесте.

Током превоза до тог на 25 ари смештеног комплекса монтажних обје- ката, на месту бивше либијске амбаса- де, сваки наш покушај да, иако под ору- жаном пратњом, само уперимо камеру или фото-апарат у правцу улице, био је прекинут: „Није тренутак, немојте, мо- лим вас, небезбедно је...” Нешто ми је говорило да ће тај „тренутак” потрајати све време нашег боравка.

База „Морава”, у којој самостално борави српска, претежно медицинска

**мисији MINUSCA већ пети месец
ацији чије „одржавање мира“
то након 26. септембра, када су
најчешће описује као
лирала немири. У таквим условима
ећан број пацијената, поготову
живних направа, реализује своју
ја, искуство говори, уз мање
и готово извесну ескалацију сукоба
иманских групација, уз обрачуна**



Текст и фото: Владимир ВЈЕШТИЋ

експедиција мировњака у Бангију, смештена је близу центра града, непосредно уз речни канал и мост. Да бисте до ње стигли са аеродрома, осим пијаце, проћи ћете Авенијом Мартирс (мученика), крај насеља 200 вила, познатог по станарима из штаба MINUSCA, као и поред кружног тока и стадиона који је Централно-афричкој Републици својевремено поклонила Кина. Ту, „иза леђа“ (по сукобима) познате Пијаце ратника (Марше де комбатант), бивши је фабрички круг текстилног комбината Укатекс, где је смештена мисија Европске уније, EUMAM, у којој је ангажован четворочлани српски санитарски тим.

Кажу да је велика награда обећана ономе ко зна за неки сој вируса или паразита кога у Бангију нема. Пре него што дођете највише вас плаше маларијом, чије је ендемско подручје управо Централноафричка Република, али вас теши то што сте „наоружани“ репелентима (срп. аутан) и избодени вакцинама против неких тропских болести (без обзира што вас ниједна не штити од маларије), а користите и хемиопротексу „довицин“ капсулама, антималяриком. Лекари кажу да док га пијете, нећете се разболети, чува вас: „Надамо се да нећете ни кад престанете“.

А онда, тек што удахнете мало сувише влажног афричког ваздуха и почнете опсесивно да тражите комарце у сваком квадратном милиметру просторије где боравите, испод своје мреже – балдахина, па околно, прве ноћи у пола два („тик“ од вас) пробуди вас рафал без

краја, врло респектабилног калибра, и тада схватите да главу овде пре свега ваља чувати стално подмазаним мождањим вијугама и затегнутим мишићима, шлемом и панцир прслуком, а да су комарци тек домаће животиње. А за „недајбоже“, имате и своју болницу, у коју, иако је од базе удаљена тек пар стотина метара, ваља стићи безбедно.

Српска болница у Африци

Сваког јутра и више пута током дана возила са српским медицинским особљем напуштају базу „Морава“ и уз највише мере безбедности, поготову након 26. септембра, када су ескалирали немири у престоници, возе Авенијом Боганда, према само пар стотина удаљеној Српској болници нивоа 2, која је једна од три такве у зони мултинационалне операције. Она пружа двадесетчетворочасовну медицинску подршку снагама MINUSCA, војној, цивилној и полицијској компоненти. Највише мировњака је управо у главном граду, око 6 хиљада (половина), па је, сходно томе, највише и посла управо за српске медицинаре. Болница је потпуно операбилна и, за разлику од друге две, има стоматолога и два лиценцирана тима за хитни авиомедицински транспорт (АМЕТ).

Да српски контингент има превасходно медицинску мисију види се и по структури персонала. Од укупно 72, 47 су медицинско особље, 18 логистичка подршка, троје чини команду контингента СРБКОН, а ту су и по два посматрача и штабна официра.



Јушарње посматрања у бази „Морава“



Болница је смештена уз Главну базу мисије и „хибридног“ је типа. Војска Србије „даје“ људство, а MINUSCA обезбеђује средства, медицинску опрему, лекове и потрошни материјал. Кружног је облика и чине је модули, почев од команде, пријемно-тријажног и интерног одељења, стационара, интензивне неге, хирургије, стоматологије, преко апотеке, радиологије, лабораторије, до одељења превентиве и магацина СнМС. Реч је о потпуно заокруженом и функционалном систему чији су задаци прва и друга линија здравствене заштите снагама MINUSCA, хитна реанимација, стабилизација и хируршка интервенција у циљу заштите живота, основна стоматолошка заштита, евакуација повређених и оболелих до следећег нивоа медицинске неге у Ентебеу у Уганди, као и логистичка подршка Болнице нивоа 2.

Командант болнице пуковник др Зоран Димовић, говорећи о потпуно новом искуству и великом стручном изазову са којим се тим који предводи суочава, истиче да се мисија у много ствари „драматично разликује“ од њиховог свакодневног рада у војноздравственим установама, од организационих до стручно-медицинских.

– Сусрећемо се с многим тропским и инфективним болестима са којима до сада нисмо имали додира, нетипичним за наше поднебље, о којима смо током студирања читали у малим пасусима исписаним ситним словима. Током успешних припрема за долазак у мисију, обновили смо знања из ове области, уз савете и искуства које су нам пренеле колеге из прве ротације. Чињеница је да смо у специфичном маларичном ендемском подручју, али су присутне и остале инфек-

тивне и тропске болести, што је за сваког од лекара велики стручни изазов.

Доктор Димовић као специфичност болнице истиче и то да на сваком формацијском месту лекара постоји само један извршилац, нема принципа заменивости, уобичајеног за здравствене институције, „што је и највећи изазов“, па се о свим темама подробно расправља на свакодневним састанцима колегијума болнице (коме присуствују лекари и главна медицинска сестра), како би сви били у току.

Тешки случајеви маларије без смртног исхода

Српски медицински тим чини 11 лекара специјалиста и субспецијалиста, стоматолог, фармацеут, 31 медицински техничар и три болничара. Укупан број пацијената за четири месеца (од 25. јуна,

када је стартовала друга ротација) било је, за мировну мисију невероватних, 3.763, што је већ сад више него за шест месеци прве ротације. Командант болнице истиче да је лечено 313 случајева маларије, од чега 90 тешких облика, без иједног смртног исхода, збринута 187 повреда, санирано је више повреда, 396 инфективних и 1.819 неинфективних болести. Хируршко одељење обавило је 62 операције, од чега 14 као последице рањавања ватреним оружјем, и 19 рањавања експлозивним средствима, више прегледа и превијања. Лабораторија је обрадила 1.390 пацијената, и обавила 4.669 анализа па те и друге бројке говоре да се мисија MINUSCA по питању здравствене заштите разликује од других јер преовладавају ратне ране, као у борбеној операцији, док статистика мировних мисија УН углавном помиње саобраћајне удесе и сличне незгоде.

Испред операционе сале Српске војне болнице затичемо тридесетпетогодишњег Рудантију Рамадана, припадника MINUSCA из Бурундија. Довели су га због повреде лица настале експлозијом ручне бомбе. Присутствовали смо операцији која се своди на хируршку обраду и дезинфекцију устрелног канала. Пуковник доцент др Небојша Ђењић, хирург и субспецијалиста трауматологије, експерт за ратне ране, кога, како сам истиче, ниједно ратиште није мимоишло, појашњава да се не инсистира на вађењу страног тела ако би то направило већу штету, те да ће рањени војник са комадом шрапнела живети нормално.

– Докторирао сам на третману ратне ране, и с том тематиком се сусрећем



Пуковник др Зоран Димовић

непрекидно током хируршке каријере. Ово је моја трећа мировна мисија у Африци, а оперисао сам у више земаља. Банги је епицентар сукоба у овој земљи, који се директно рефлектују на особље УН које лечимо – каже пуковник Ђенић и истиче да је број повреда насталих у сукобима изнад свих очекивања. Тим који предводи решавао је два „MASCAL“, (масовна рањавања, једном десет, други пут осам припадника MINUSCA), повреде аутоматским пушкама и експлозивним направама, које су била права искушења за тим, који, осим Ђенића, чине још два млада лекара и четири медицинска техничара, али су се с њима успешно изборили.

Повреде од мачете нису ништа спектакуларно

Сукобљене стране у окршајима често користе мачете, универзални алат за сечење, кошење и остале радове, али и традиционално оружје. Ратни хирург истиче да повреде тим сечивом нису „ништа посебно“.

– Рана од мачете звучи театрално, али најчешће није велики изазов за хирурга. Реч је често о лакшим повредама типа посекотине, у односу на озбиљне ране изазване ватреним оружјем. Рана се очисти, ушије и готово. Прави изазов и за искусне хирурге, а камоли за тако млад тим који предводим, управо су масовна рањавања, а ми смо их имали две недеље узастопно. Млади сарадници, мајори, анестезиолог и ортопед, који су први пут у мисији, имали су прилике да виде да је тријажа, односно утврђивање приоритета, у тим случајевима најважнија. То им је одлична школа, то ми је најбитније.

За АМЕТ („Air Medical Evacuation Team“), хитну авиомедицинску евакуацију, у зони операције MINUSCA једино је овлашћена Српска војна болница, која за евакуацију озбиљно повређених и оболелих до следећег нивоа медицинске неге, у Ентебеу у Уганди, има два лиценцирана тима. Вођа тима је мајор Дарко Селаковић, а ту је и потпуковник др Милан Синадиновић, уз тим који по потреби чине и два или три медицинска техничара.

– Осим за Ентебе, евакуишемо пацијенте и у нашу болницу из Сектора запад, а читав процес је веома динамичан и захтеван, подразумева озбиљне

припреме, координацију, медицинску и другу документацију, често и проблем са пасошем пацијента. Обично се MEDEVAC (медицинска евакуација) догађа у раним јутарњим часовима. Имали смо их већ 27 у другој ротацији. Већ сам радио тај посао шест месеци у Конгу и оспособљен сам за изазов. Многе евакуације смо започињали у року од 45 минута, од добијања наређења до уласка у авион, каже Селаковић и појашњава да лет до Уганде обично траје око три сата, под условом да су све формалне процедуре успешно одрађене, укључујући и пасошку контролу.

ник стационара Српске војне болнице нивоа 2.

У договору с командантом болнице пуковником Димовићем и главним војним лекаром мисије, крећу ужурбане припреме пацијента за хитну медицинску евакуацију у болницу нивоа 3 у Уганди. Хитно се прикључује на вештачку вентилацију, а потребна му је и хитна хемодијализа. У жеку захукталих припрема појављује се проблем. Пасош. Грозничаво се комуницира на све могуће начине, апелује се да дају зелено светло да се лети без пасоша преко границе. Живот је у питању! Разум побеђује и



Пуковник др Небојша Ђенић хируршки збрињава Руганџија Рамагана

Пасош или живот Ндувимана Луцијена

Управо проблем с тим идентификационим документом, уочи хитне медицинске евакуације, која му је била једина шанса да преживи, имао је тридесетшестогодишњи Ндувимана Луцијен из Бурундија, кога су 27. октобра донели из града Сибут. Затекли смо га на интензивној нези. Већ је лечен од маларије, са погоршањем клиничке слике.

– Има болове у стомаку, велике проблеме с гутањем, већ је искашљао литар крви, има и акутни респираторни синдром, не рачунајућу тешки облик маларије – појашњава нам др Дејан Пилчевић, главни интерниста и начел-

Луцијен авионом УН полеће за Ентебе у Уганди.

Упркос новинарској жељи да камером и фото-апаратом забележимо својеврсну операцију спасавања живота, у дану појачаних сукоба на улици, паљења локалне богомоље и великих напетости, нису нам обезбеђене неопходне гаранције безбедности, иако су француске јединице операције „Сангарис“, треће међународне мисије у Централноафричкој Републици, познате по професионализму, током читавог дана раздвајале сукобљене стране. Били смо спремни да ризикујемо, али људи који се баве безбедношћу персонала рекли су да нема места за новинаре, јер је сувише опасно. Не помаже ни панцир, ни плави шлем,



Др Пилчевић припрема Нгувимана Луцијела за АМЕТ

ни обећање да ће камера кроз критичне делове града бити спуштена.

Доктор Дејан Пилчевић, који је управо у том дану пуном драматичности с колегама и пријатељима резао колач и прославио Светог Луку, износи нам своје оптимистичке прогнозе опоравка управо евакуисаног пацијента („Европљанин ово не би преживео, али ово је чудесно јак народ“). Каже да је највећи број здравственог особља у мисији ангажован на интерном одељењу и у стационару, који су конципирани за лечење најтежих пацијената, који се не могу збринути амбулантно.

– Стационар располаже са 17 постеља, плус четири на интензивној нези, за најтеже пацијенте. За четири месеца имали смо око 1.400 амбулантних прегледа интернистичких пацијената, око 240 је хоспитално лечено. Највише је било оболелих од маларије, а међу ангажованим колегама имамо и инфектолога, те смо, водећи се препорукама Светске здравствене организације, успешно лечили и стекли нова клиничка искуства о маларији, али и другим тропским инфективним болестима, које се не виђају на нашим просторима. Надамо се да ћемо имати солидну базу за научне радове, који ћемо публиковати по повратку из мисије.

Едуардо: српски лекари спасли су ми живот

Један од пацијената који су у српској болници успешно излечени од маларије је и Бразилац Едуардо Брага де

Соуза, начелник секције у Одељењу за безбедност (UN DSS), који истиче да је пре годину дана, већ после месец дана боравка у Централноафричкој Републици, добио ту тешку болест.

– То је био један од најтежих овде виђених случајева маларије и могу слободно да кажем да су ми српски лекари спасили живот. Обавили су сјајан посао, и ја сам, ево, опет на дужности. Драго ми је што имам подршку српских лекара и читавог српског тима, јер иначе веома блиско сарађујемо, не само са српском болницом већ и са командом, с којом имамо сјајну комуникацију и размењујемо безбедносне информације – каже међу српским мировњацима веома популарни Едуардо, који готово сваку суботу поподне проводи у Бази „Морава“, у дружењу са пријатељима из Србије.

Осим бивших пацијената, пуни позитивних утисака о српском медицинском тиму су и лекари из других земаља. На пријемном одељењу болнице срели смо капетана др Мерлена Доумтсопа из Камеруна, лекара у војној компоненти MINUSCA, који каже да су му многе колеге пренеле да су презадовољни пријемом и односом особља у Српској војној болници.

– Диван је начин на који их српске колеге приме када дођу први пут. Треба те људе разумети, многи се плаше, први пут су ван земље и уплашени су кад дођу код лекара, поготову страног. Међутим, начин на који их Срби дочекају, смире их и подрже, посебан је, и они су веома срећни због тога, а ја сам ту да посведочим и веома висок ниво

стручности и професионализма српског медицинског тима.

Најзначајнији људи MINUSCA посетили су почетком јула болницу, подржали њено потпуно опремање и изразили задовољство нивоом пружања медицинских услуга припадницима УН, сведочи командант пуковник др Зоран Димовић. Новинарска екипа посебно је била почастована приликом да разговара са специјалним представником генералног секретара Уједињених нација Бан Ки Муна, Парфеом Онангом Оњангом и са замеником команданта војне компоненте MINUSCA генералмајором Ахмедом Шафиудином, који су веома афирмативно говорили о доприносу српског контингента мисији Уједињених нација у Бангију.

АМЕТ тим на аеродрому М'поко



Афрички пацијенти

Пацијенти, од којих се већина веома ретко сусретала са медицинским третманом и прегледима, специфични су, па је од великог значаја искуство српских медицинских техничара и болничара.

– На почетку нас гледају са страхом и неповерењем, касније се увере у нашу добру намеру, пажњу, бригу. Неретко нас грле, а неки нам и љубе руке кад се растајемо, кад оздраве, сведочи главна сестра Болнице, Тања Бердон.

О „посебности“ афричких пацијента говори и потпуковник Бобан Крстић, начелник радиологије, који нам је испричао да је код тамошњих војника јако изражена мишићна маса, па је

за рентгенско снимање потребно за трећину појачати дозе зрачења.

– Снимци са уобичајеним дозама нису били добри, па смо их појачали. Пацијенти су обично медицински неуки, ретко су се сусретали са радиологијом, не умеју да се наместе, било је и смешних сцена. Човек никад није снимао плућа, криви се, враћамо га неколико пута. Неки су покушавали да се закаче за чивилук – каже Крстић и напомиње да је апаратура с којом раде помало застарела, а да су за четири месеца имали готово 50 одсто више пацијената него претходна ротација, готово 1.000 процедура.

Без епидемија у СРБКОН

Командант Српске болнице нивоа 2 пуковник Димовић каже да у периоду од 24. јуна није било појаве инфективних болести међу припадницима СРБКОН, нити стања дијареје епидемијског карактера.

– Било је само појединачних вирусних инфекција респираторног тракта, праћених температуром, малаксалошћу и кашљем, без компликација, што су уобичајене појаве, каже Димовић.

Податак да епидемија нема сведочи о пажњи која се посвећује превентиви, о којој у српском контингенту брине др Миленка Малешевић са Института за микробиологију ВМА, у мисији специјалиста превентивне медицине. Најважнији задаци тима којим руководи су превенција маларије, спровођење мера дезинфекције, дезинсекције и дератизације, контрола квалитета хране и воде, праћење епидемиолошке ситуације у зони размештаја СРБКОН и друго.

– Спроводимо хемиофилактичке мере у превенцији маларије и контролишемо вакцинацију – каже докторка Малешевић, која је са својим тимом одговорна и за још низ процедура, укључујући контролу спровођења мера личне хигијене, употребе личних заштитних средстава, као и контролу хигијенско-санитарних услова у промету хране и одлагања медицинског отпада.

– Свакодневно више пута контролишемо и ниво резидуалног хлора у води, у бази Морава и у болници нивоа 2, на више мерних места, и увек смо имали добре резултате, што је посебно битно јер је подручје познато по многим вирусолошким и паразитолошким обољењима, прича Малешевићка.

Да српски мировњаци бораве у, за Европљане, потпуно егзотичној средини, која носи разне ризике по здравље, који захтевају инвентивне одговоре, зна и фармацеут Славица Белчевић, која се први пут сусреће са многим антималяричним лековима, који код нас нису ни регистровани.

– Лекови за превенцију и третман маларије су највећа новина у мојој пракси. Радим 30 година, а ово је потпуно другачија средина и људи су заинтересовани да чују о лековима, али видим и ту дозу страха јер се са лековима нису пуно сусретали, каже она.

Узимате ли „довицин“?

Радно време болнице је од 8 до 16 часова, уз обезбеђено 24-часовно дежурство и приправност, током кога смо, у суботу увече, у време кад остатак контингента има дружење уз музику, затекли докторку Весну Ђенић, епидемиолога која нас је, након обиласка пацијената, врло озбиљним тоном преслишала о личним мерама превенције маларије и упутила нас да наставимо превентивно узимање „довицина“ три седмице по повратку у Србију. Обећали смо да хоћемо и још држимо обећање.

За дружење, уз опуштање, забаве и одмор (српски мировњаци то, баш као и Енглези, зову – Welfare, срп. друштвено-социјалне активности), задужен је једини стоматолог у мисији MINUSCA мајор Никола Пијевчевић, који је био један од домаћина новинарској екипи, на једној од три безбедне тачке у Бангију (уз Главну базу УН и Хотел „Леџер“), на реци Убанги, која дели Централноафричку Републику од ДНР Конго.

– Долазимо овде недељом, под условом да безбедносна ситуација то дозвољава, јер је то једини нерадни дан. Осим на реку, идемо и на локалну пијацу, или до хотела „Леџер“ који, са базеном и својих пет звездица, представља нестварну оазу у Бангију, прича доктор Пијевчевић.

Сва места у граду, осим ове три тачке, воде се као небезбедна, а самим тим и ризична за особље УН. Било је и случајева киднаповања људи, белаца. Управо због тога највећи број „велфер“ садржаја догађа се на 25 ари базе „Морава“: телевизор, библиотека, интернет (512 Mb/s, за све), теретана, сви базични спортови типа стони тенис, домине, шах, или, у најбољем случају, кошарка (у којој смо се опробали и изгубили већ добијену парти-





Недељни излети на реку Убанги (преко реке је ДНР Конго)

ју од Биље, вишег радиолошког техничара). Ту је и усавршавање особља кроз курсеве језика, али и излети, ако су могући, а нису, имајући у виду безбедносну ситуацију од краја септембра. Кад нема излета, има трчања и брзог ходања у „Морави“. Један „ђир“ у бази је око 130 метара, па како падне вече тако почињу кругови без краја. Хармонични бат корака спорадично ремети само изненађујуће јак тресак незрелих плодова манга када падну с дрвета.

Командант и „жуте минуте“

Рекреативци предвече, ујутро професионалци који спасавају животе, људи који су пола године изоловани, са ограниченим кретањем, ограђени зидовима и одвојени од својих породица, са својим проблемима и мислима, у условима који се безбедносно из дана у дан погоршавају. Како је командовати тим људима, у таквим условима, прича нам командант националног контингента Војске Србије у Мисији MINUSCA пуковник Горан Радосављевић.

– Мисија је специфична, баш као што је и контингент по много чему, јер је у питању јединица привременог састава, а то значи да као таква не постоји у Србији. Више пута сам био командир или командант јединице у зони операције, у њима живео и радио годинама, сви смо се узајамно познавали, неки и породично дружили, док је овај војнички колектив формиран на састанку месец и по дана пре упућивање у зону. Људи се углавном не познају. Имате отприлике две недеље непосредних припрема, довољних тек да имена и презимена из радне карте спојите са ликовима људи. Право упознавање следи када уђете у зону и почнете да

радите са људима – каже пуковник Радосављевић и додаје да одговарајуће специјализоване службе и комисије врше селекцију и процењују да ли би неко по својој стручној способности, менталном склопу и профилу личности могао да одговори изазовима мисије.

– Верујте, има случајева када те службе и комисије погреше, а онда то није њихов него ваш проблем. Ствар компликују и веома специфични услови у којима контингент живи и ради. Реч је о бази која је, иако садржи све неопходне инсталације, смештена на веома малом простору, опасана зидовима, у којој људи проводе 24 сата, шест месеци без могућности коришћења годишњег одмора. У време кризе у граду базу уопште није могуће напустити, ту је и одвојеност од породице и све то утиче на понашање људи. Неко то подноси лакше, неко теже, али, верујте, за ова четири месеца, ушли смо и у пети, сви су имали своју „жуту минуту“, која траје дуже или краће, али догађа се сваком. У таквим околностима командовање мора бити специфично, морате бити веома стрпљив и пажљив слушалац, пратити расположе-

ња и понашање људи, веома често бити спреман и на компромис, али притом остати у оквирима прописаног, не нарушити субординацију и не угрозили лични ауторитет команданта, каже пуковник Радосављевић.

Командант СРБКОН дели с нама личну процену, „која се свакодневно потврђује“, да смо једна од најбољих и најоперативних јединица у Бангију.

– Имали смо у зони неколико инцидената са масовним рањавањем, на које смо одговорили беспрекорно професионално и добили бројна признања од високих званичника мисије, као и од дипломатских представника земаља чије смо војнике спасавали. Мислим да нас уважавају и да имају врло добро мишљење о српском официру, војнику, лекару.

Када говори о изазовима који српски контингент чекају до краја мисије, командант „примећује“ прикривену претњу – могуће опуштање, јер све говори да се ближи крај ротације.

– То је тај ризик и прикривена претња, као кад на фудбалској утакмици чекате звиждук судије за крај и чувате резултат, сигурно примате гол. Последњих шест недеља треба добро отворити очи и бити максимално концентрисан и обазрив, да вам се не би поткрала грешка, каже командант.

Да до опуштања не дође Радосављевићу помажу сарадници, међу којима и мајор Дејан Пушкаревић, помоћник команданта за логистичку подршку, који руководи с три групе – за снабдевање, одржавање и општу логистику. Он истиче да су, кад је реч о логистичкој самоодрживост, уочили најважније области и да је обезбеђена двонедељна самоодрживост базе „Морава“ кад је реч о храни и гориву, па у случају угрожавања



безбедносне ситуације и прекида снабдевања СРБКОН неће имати проблема.

Из истог разлога свој посао штабног официра, надлежног за безбедносну и контраобавештајну заштиту, предано обавља и потпуковник мр Сокол Тасић, који истиче важност блиских контаката са људима из окружења.

– Иако редовним путем, преко Војног оперативног центра и Здруженог оперативног центра мисије, добијамо информације о стању безбедности у зони одговорности мисије, захваљујући личним контактима успоставио сам одличну комуникацију и са људима из Одељења за безбедност и сигурност УН, који нас скраћеним путем информишу о сваком погоршању стања безбедности на било ком месту. На тај начин смо у прилици да оптимално реагујемо према нашим људима на терену, упутимо их на правац и начин повратка у базу. У складу са информацијама које добијамо, вршимо припрему за реализацију задатке ван базе, наређујемо „дрес код“, правац и поступак у случају насилног заустављања или покушаја отмице возила – каже потпуковник Тасић, који истиче „сјајно искуство“ у раду са медицинским персоналом, с којима до сада није имао професионалног додира.

„Снимај на кварно...“

Међу онима који су „десна рука команданта“ је и мајор Ђорђевић Митровић, главни оперативац, који заслужује и највеће похвале од новинарске екипе, јер нам је беспрекорно организовао све детаље боравка и обезбедио добродошлицу на свим радним тачкама. Добро, нисмо могли баш свуда куда смо хтели, иако смо се послушно „панцирали“ и „шлемирали“, али није било „до њега“, већ до Анти - Балака (Хришћани) и Екс - Селека (Муслимани) који су се током нашег боравка у Бангију појачано сукобљавали, као и због група углавном примитивних клинаца, који би да нас погоде великим каменом само зато што сликамо на улици, или што мисле да радимо за „оне друге“. Због таквих читава четири дана нисмо успели „људски“ да изађемо пред базу „Морава“, фотографисамо је и снимимо „стендап“ најаву за филм који припремамо из мисије MINUSCA.

Претпоследњег дана нашег боравка дозлогрдило нам је ограничено кретање, па смо убедили домаћине да нас одвезу на „ПК нула“, строги центар пра-

шњавог града, где је потпуковник Тасић љубазно питао локалне полицајце, испред два паркирана аутомобила, да ли можемо „само минут“ да изађемо из возила и снимимо пар кадрова испред похабане копије Тријумфалне капије на кружном току. Користећи тајац, не чекајући њихов експлицитни одговор, док су тражили мито и вајкали се да не разумеју „енглески“, с мајором Пушкаревићем смо истрчали напоље и кренули са најавом: „У центру смо Бангија, сукобима захваћеног града.“, када се из правца нашег возила чула велика галама и реска команда, прекидајте, прекидајте! Цаба сам добацио сниматељу Пекезу: „Снимај ме на кварно“... Искључио је камеру, али је на крат-

својој немаштини, не смете ничим да их увредите, а будите опрезни и кад их сликате, никада нећете видети неког на улици да проси СТОП Свирао сам (и пресрећан сам због тога) неколико интернационалних хитова са симпатичном екипом музичара на обали реке Убанги, клинци из тог кафића белце ословљавају са „Патрон“ (газда) СТОП Кажу да десетак процената комараца у Бангију преноси маларију, у стационару Српске болнице, где леже оболели од те болести, тај проценат је 100 СТОП Оно што (политички) следи у Централноафричкој Републици је уставни референдум, 13. децембра, затим (27. децембра) први круг, а 31. јануара други круг избор



Војници УН преко цуша „Мораве“

ком снимку остао мој узвик, као утешни доказ новинарске храбрости. Утрчали смо у бели аутомобил са знаком УН и изгубили се Авенијом Боганда у правцу наше „Мораве“. Тамо је безбедно...

И тако, све оно што нисам успео да саопштим у камеру, за крај ћу, телеграфски, као средњошколац са екскурзије:

„Никада нећу заборавити Африку и гостопримство наших људи који су били спремни да ризикују сопствене животе ради наше безбедности СТОП Храна у ресторану српског континента је боља него код куће, угојио сам се 2 килограма СТОП Српска мисија у Бангију је са досад највећим процентом жена, 24 од 72 СТОП На улици за осам дана боравка готово да нисам видео човека старијег од 50 година, кратко се живи овде СТОП Мештани и мештанке су изненађујуће чисти и лепо обучени и поносни у

СТОП Увелико се догађају инциденти приликом евидентирања у бирачке спискове, па се очекује ескалација насиља...“

Своје поруке глодуру о (не)враћању из Централноафричке Републике сетио сам се оног јутра када сам чуо да авион који треба да нас врати у Европу није ни кренуо из Париза јер је аеродром Мпоко затворен због немира, а не зна се да ли ће и када бити отворен. Срећом јесте, сутрадан, иако ни тог јутра нисмо били сигурни да хоће. Од тог трена „Ер франсов“ боинг 777 за мене је најбоље икад измишљено превозно средство, а француске стјуардесе најпожељније жене на свету. На питање пријатеља да ли ми је Африка променила живот, листом одговором: „Видећемо, рећи ћу вам за две недеље, кад престанем да пијем 'довизин'.“ ■