

General-major
dr ALEKSANDAR RADIĆ

Zdravstvena zaštita u sistemu opštenarodne odbrane i društvene samozaštite

Naše socijalističko samoupravno društvo se opredelilo za koncepciju i doktrinu opštenarodne odbrane i društvene samozaštite, koje omogućuju angažovanje celokupnih ljudskih i materijalnih potencijala u odbrani i zaštiti tekovina narodnooslobodilačkog rata i socijalističke revolucije. Organizovanjem sistema opštenarodne odbrane omogućuje se podrštvljavanje odbrambenih poslova, čime se postižu osposobljenost svakog pojedinca i kolektiva i pripremljenost svih društvenih i privrednih delatnosti za odbranu i zaštitu od agresije.

Takva opredeljenja nalažu da se i problemi zdravstvene zaštite u celini razmatraju u skladu s koncepcijskim i doktrinarnim stavovima opštenarodne odbrane i društvene samozaštite.

Polazeći od fizionomije savremenog rata i naše koncepcije i doktrine opštenarodne odbrane, a imajući u vidu borbene mogućnosti savremenih borbenih sredstava, njihovu moguću primenu i efekte na živu silu i materijalna dobra, verovatno će uslovi funkcionisanja zdravstvene delatnosti u opštenarodnom odbrambenom ratu biti drugačiji od uslova koji su bili u prethodnim ratovima. Takve promene su uzrokovane, pre svega, promenama uslova i posledica vođenja rata i načina rada u zdravstvenoj delatnosti, kao i njenim mogućnostima kao što su: broj i stručnost kadrova, napredak medicinske nauke, materijalno obezbeđenje itd.

Primenom usavršenog klasičnog oružja, a posebno nuklearno-biološko-hemijskog, kao i povećanjem efikasnosti raketno-nukle-

arnih sredstava, zatim razvojem neutronske bombe, elektronskih sredstava, motorizacije i mehanizacije, a istovremeno i povećanjem vatrene moći borbenih sredstava, verovatno će se povećati gubici u ljudstvu i materijalna razaranja. U takvim uslovima suočićemo se s povredama i oboljenjima kakvih nije bilo u ranijim ratovima (psihotraume, trovanja bojnim otrovima, infekcije nepoznate etiologije itd.), što predstavlja složene medicinske probleme jer u njihovoj dijagnostici i lečenju ne postoje potrebna iskustva. Upotrebom nuklearnih sredstava povećaće se broj razderotina, kontuzija, zatvorenih povreda, povreda unutrašnjih organa, opekotina, udruženih povreda itd. Lečenje takvih povreda je dugotrajno i složeno a moguć je i visok stepen traumatskog šoka. Osim toga, nepovoljno je i to što će veliki broj ljudi biti povređen istovremeno, a obimnost povreda po dubini organa i tkiva i učestalost komplikacija će biti veća.

Iskustva iz poslednjih ratova pokazuju da projektili malog kalibra i velikih početnih brzina stvaraju ogromne destrukcije tkiva ne samo po toku strelnog kanala nego i u susednim regijama. Povrede takvim projektilima karakterišu se višestrukim prelomima kostiju, znatnim povredama unutrašnjih organa i neurovaskularnih sklopova.

U mogućem ratu treba očekivati razaranja i uništavanja komunalnih objekata (kanalizacije i vodovoda, dovoda električne energije i drugih energetske sredstava), što će otežati ukupan život i rad, pogoršati zdravstveno stanje ljudstva i otežati funkcionisanje zdravstvene delatnosti društva. Posledice bi bile: duže trajanje lečenja i veća smrtnost povređenih i obolelih; pogoršanje higijensko-epidemiološkog stanja zbog otežanih mogućnosti održavanja lične i kolektivne higijene; nedovoljna ishrana; fizička i psihička iscrpljenost ljudstva; kontaminacija zemljišta, vode i hrane radio-loško-biološko-hemijskim sredstvima; migracija stanovništva; veliko razaranje u naseljima; oštećenje sanitarnih i komunalnih objekata; pojava epidemija zaraznih oboljenja; velika izloženost snaga i sredstava zdravstvene delatnosti dejstvima savremenog oružja; veliko povećanje potreba u sanitetskim sredstvima i materijalu.

Takva ugroženost zdravlja ljudi, masovnost žrtava i otežani uslovi rada u zdravstvenoj delatnosti nameću mnoge probleme. Izvršavanje osnovnih zadataka u zbrinjavanju povređenih i obolelih i sprovođenju preventivnomedicinske zaštite biće veoma otežano. Moguća je česta disproporcija između potreba i mogućnosti. Masovnost povređenih i obolelih može izazvati poremećaje u evakuaciji, naročito u početnoj fazi rata. Poseban problem će biti hospita-

lizacija i fizička zaštita povređenih i obolelih. Zbog toga će se terapijski postupci morati svoditi na minimum.

Kada se govori o hospitalizaciji, treba napomenuti da ona ne podrazumeva samo smeštajne potrebe i mogućnosti već i druge elemente. Posteljni prostor se može proširivati skoro neograničeno, ali za hospitalizaciju, odnosno za bolničko lečenje potrebni su odgovarajući kadar, lekovi, oprema i drugi sanitetski i nesanitetski materijal, odnosno bitno je organizovati i osposobiti zdravstvenu ustanovu da može vršiti hospitalizaciju. Ona se može sprovoditi i po kućama, uz obezbeđenje napred navedenih elemenata. Navedene činjenice potvrđuju prednosti postojećeg rešenja prema kome se zdravstvena zaštita u društvu organizuje na bazi koncepcije integrisane zdravstvene zaštite koja omogućuje bolju pripremljenost i efikasnu zdravstvenu zaštitu stanovništva u složenim uslovima. Jedan od bitnih zahteva zdravstvene zaštite je taj da se organizacija i način rada u zdravstvenoj delatnosti društva maksimalno prilagode uslovima mogućeg rata. Obim i sadržaj zadataka zdravstvene zaštite zahtevaju maksimalnu racionalnost upotrebe snaga i korišćenja sredstava u zdravstvenoj delatnosti društva, a pravilna podela tih zadataka između zdravstvene i sanitetske službe i ostalih učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite obezbeđuje njihovo efikasno funkcionisanje.

U toj integraciji zdravstvena služba je jači i brojniji činilac. Ona deluje na teritoriji, obezbeđuje zdravstvenu zaštitu stanovništva i teritorijalnih jedinica i vrši hospitalizaciju i definitivno lečenje teških i nepokretnih povređenih i obolelih, brinući se o njihovoj fizičkoj zaštiti.

Sanitetska služba oružanih snaga deluje u svojim jedinicama i u rejonu njihovih dejstava, pa se i organizuje u skladu sa potrebama. Zadaci sanitetske službe oružanih snaga i lečenje teških, nepokretnih, povređenih i obolelih moraju se smanjivati, jer to zahteva dinamika vođenja rata. Iskustva iz narodnooslobodilačkog rata uče da su neprihvatljiva ona rešenja kojima se povređeni i oboleli vezuju za jedinice, čime se smanjuje njihova borbena sposobnost i pokretljivost. Zbog toga najveći teret u lečenju povređenih i obolelih snosiće zdravstvena služba društveno-političkih zajednica. Povećan obim zadataka zdravstvene službe i otežani uslovi života i rada u opštenarodnom odbrambenom ratu povećavaju broj učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite, što zahteva drugačiju raspodelu poslova i odgovornosti. Svi učesnici u sprovođenju zdravstvene zaštite u opštenarodnom odbrambenom ratu, a posebno zdravstvena i sanitetska služba, civilna zaštita, Crveni krst

I druge zdravstvene organizacije i ustanove moraju se potpuno pripremiti kako bi se omogućilo uspešno funkcionisanje zdravstvene delatnosti na celoj teritoriji zemlje.

Celovitijim sagledavanjem zadataka i uslova života i rada u mogućem ratu dolazi se do zaključka da zdravstvena i sanitetska služba ne bi mogle same obezbediti efikasnu zdravstvenu zaštitu. U izvršavanju zadataka zdravstvene zaštite u opštenarodnom odbrambenom ratu, na određeni način i u određenoj meri, treba da učestvuju i društveno-političke zajednice i organizacije, društvene i samoupravne organizacije i zajednice i svaki radni čovek i građanin. Na tim konceptijskim i doktrinarnim stavovima je upravo i definisana koncepcija integrisane zdravstvene zaštite u opštenarodnoj odbrani i društvenoj samozaštiti.

Ratni uslovi će često nalagati da se medicinski postupci svode na najnužniju meru a da se najveća pažnja posveti evakuaciji, što zahteva inicijativnost i snalažljivost rukovodećih organa zdravstvene i sanitetske službe, kao i potpuno poznavanje principa trijaže i svih ostalih elemenata jedinstvene ratne medicinske doktrine. Ako se sve te aktivnosti ne budu provodile u skladu s razvojem borbene situacije i s mogućnostima date teritorije, neminovno će dolaziti u pitanje postizanje zadovoljavajuće efikasnosti celokupnog sistema zdravstvene zaštite, a pre svega, efikasnosti zbrinjavanja povređenih i obolelih i uspešnosti sprovođenja preventivnomedicinske zaštite.

Zdravstvena zaštita u sistemu opštenarodne odbrane i društvene zamozaštite je značajan činilac očuvanja i povećanja psihofizičke sposobnosti pojedinca za odbranu, činilac moralne stabilnosti i čvrstine naroda i jedan od značajnih uslova da se rat prebrodi sa što manje negativnih posledica po zdravstveno stanje ljudi. Opšti ciljevi zdravstvene zaštite u ratu su kao i u miru, — čuvanje i unapređivanje zdravlja ljudi i lečenje kada im je zdravlje ugroženo oboljenjima ili povredama. Međutim, uslovi u kojima se ti ciljevi postižu u ratu su znatno drugačiji od onih u miru. Zdravstvena delatnost društva u celini mora biti pripremljena za uspešno prilagođavanje svog delovanja i svojih metoda i organizacije funkcionisanja u izmenjenim, odnosno ratnim uslovima. Osim toga, zdravstvena zaštita i zdravstvena delatnost u celini u ratu se suočavaju i s drugim krupnim problemima. Pre svega, zbog znatno veće ugroženosti zdravlja, masovnosti trauma i velikog morbiditeta uopšte, povećava se obim zadataka i uslojava se obavljanje poslova u oblasti zdravstvene zaštite, a snage i sredstva ostaju isti kao u miru, čak se i umanjuju. Povećan stepen ugroženosti zdravlja i masov-

nosti žrtava u savremenom ratu zahteva racionalnu upotrebu i korišćenje ograničenih kadrovskih i materijalnih potencijala, kako bi se svi zadaci uspešno izvršili.

Neograničene potrebe i ograničene mogućnosti usklađuju se različitim merama: usklađivanjem normativa medicinske pomoći s datim mogućnostima; prilagođavanjem sanitetske trijaže i sanitetske evakuacije izmenjenim uslovima; vešt看 manevrisanjem raspoloživim snagama i sredstvima, itd. Za uspešno izvršavanje zadataka zdravstvene zaštite u opštenarodnom odbrambenom ratu bitno je da se obezbedi efikasno funkcionisanje zdravstvene delatnosti na celoj teritoriji zemlje, zatim elastičnost organizacije i sposobnost prilagođavanja zdravstvenih struktura izmenjenim uslovima.

Svojom organizacijom i teritorijalnim rasporedom zdravstvena delatnost društva treba da bude potpuno osposobljena za sve oblike zdravstvene zaštite stanovništva i sanitetsku podršku oružanim snagama na celoj teritoriji. To znači da ona treba da bude svuda prisutna, a njeni organi i službe spremni i sposobni da intervenišu na celoj teritoriji i kad god ta intervencija bude potrebna. Konkretno rešenje takve usklađenosti nađeno je oformljenjem koncepcije integrisane zdravstvene zaštite. Pod tim se podrazumeva integrisanje svih potencijala zdravstvene delatnosti društva, i to: zdravstvenih službi društveno-političkih zajednica; sanitetske službe oružanih snaga; pomoćnih zdravstvenih snaga u civilnoj zaštiti i Crvenom krstu; zdravstvene samozaštite građana; kao i uloge drugih subjekata našeg društva u zdravstvenoj zaštiti.

Bitna obeležja koncepcije integrisane zdravstvene zaštite sadržana su u integraciji, podruštvljavanju i regionalizaciji.

Integracija zdravstvene zaštite u ratu podrazumeva idejno i funkcionalno jedinstvo zdravstvene i sanitetske službe, kao i svih drugih činilaca u društvu koji na bilo koji način učestvuju u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Podruštvljavanje zdravstvene zaštite se sastoji u pravima i obavezama radnih ljudi i građana i njihovih zajednica i organizacija da na svim nivoima društvene organizovanosti odlučuju o pitanjima zdravstvene zaštite i aktivno učestvuju u radu i mobilisanju snaga i sredstava.

Regionalizacija podrazumeva određeni stepen autonomnosti svakog regiona u organizovanju, sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Dosadašnji rezultati potvrđuju ispravnost koncepcijskog opredeljenja za integrisanu zdravstvenu zaštitu. Usvojena rešenja primenjuju takvu organizaciju rada koja u potpunosti obezbeđuje uspe-

čno funkcionisanje zdravstvene zaštite. Međutim, ta rešenja se u fazi priprema za opštenarodnu odbranu i društvenu samozaštitu nejednako, nepotpuno i nedovoljno organizovano proveravaju i ažuriraju.

Mišljenja smo da je, pored ostalog, jedan od osnovnih problema u nedovoljnoj koordinaciji rada učesnika u provođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite na svim nivoima. To je preduslov za uspešno rešavanje određenih problema, a ima ih nekoliko:

Prvo, zdravstvenog kadra u zemlji ima dovoljno, ali je skoncentrisan u velikim gradovima, tako da nedostaje u manjim mestima. Pripremanje zdravstvenog kadra ne zadovoljava, je ne postoji plan školovanja određenih profila stručnosti. Tako, na primer, imamo hiperprodukciju stomatologa, a nedostatak hirurga i preventivaca, rendgen-tehničara, anestetičara, instrumentara i još nekih profila. Deficitarnost nekih profila zdravstvenog kadra, njegov nepravilan razmeštaj po pojedinim regionima zemlje i velika sporost u njegovoj preraspodeli jesu problemi koji su, gledani sa vremenske distance, znatno usporili formiranje i osposobljavanje za rad teritorijalnih bolnica. Osim toga, ne zadovoljavaju ni kriterijumi ratnog raspoređivanja zdravstvenog kadra i često nisu u skladu s postojećom normativnom regulativom. Na primer, dešava se da se lekar stavlja u četu, hirurg u teritorijalne jedinice itd.

Drugo, opremljenost potrebnim materijalnim sredstvima, pre svega sanitetskim, nedovoljna je. U proteklom srednjoročnom planskom periodu zdravstvena služba društveno-političkih zajednica nije u potpunosti izvršila planirane zadatke opremanja teritorijalnih bolnica.

Treće, za ratnu proizvodnju farmaceutskih sredstava nisu izvršene sve pripreme. U stvari, planovi za tu proizvodnju uglavnom postoje, ali problemi su u rešavanju lokacija i obezbeđenju materijalnih sredstava, repromaterijala i sl. Izgleda da za proizvođače nije rentabilno podizanje kapaciteta van velikih gradova. Takvo stanje zahteva veću intervenciju određenih državnih organa.

Četvrto, obučenost zdravstvenog kadra je nedovoljna, što su pokazale neke ankete koje smo sprovodili i uvid na ratnim vežbama koje su organizovale zdravstvene službe društveno-političkih zajednica.

Peto, nepoznavanje i nepoštovanje jedinstvene ratne medicinske doktrine. Svaki medicinski fakultet u zemlji, pa i Vojnomedicinska akademija i svaki profesor imaju svoje stanove u odnosu na elemente jedinstvene ratne medicinske doktrine. Međutim, ti stavovi se moraju uskladiti ako se želi uspešno funkcionisanje zdravstvene delatnosti društva u miru i ratu. U protivnom, biće više

umrlih, povređenih i obolelih, više invalida, duže trajanje lečenja, veći utrošak sanitetskih i drugih materijalnih sredstava, veće naprezanje kadra itd.

Koncepcija i doktrina opštenarodne odbrane i društvene samozaštite u oblasti organizacije zdravstvene zaštite zahtevaju sledeće:

1. Zdravstvena delatnost društva mora biti tako organizovana i pripremljena kako bi bila u mogućnosti da obezbedi potrebne oblike zdravstvene zaštite stanovništva i podršku oružanim snagama na celoj teritoriji zemlje.

2. Uspešno i kontinuirano funkcionisanje zdravstvene delatnosti mora biti obezbeđeno u svim uslovima. Pri prelaženju na ratne uslove funkcionisanja krupnije strukturne izmene u sistemu zdravstvene zaštite ugrozile bi kontinuitet zdravstvene funkcije, zbog čega je nužno da bitni elementi organizacije zdravstvene delatnosti budu isti ili slični za mirnodopske i ratne uslove.

3. Funkcionalno povezivanje zdravstvene službe društveno-političkih zajednica i sanitetske službe oružanih snaga i ostalih učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite, kao i koordinacija njihovog rada, uslovi su uspešnog izvršavanja zadataka zdravstvene zaštite u ratu.

4. Neophodno je izvršiti hitno prestrojavanje, u »hodu«, svih učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite u opštenarodnom odbrambenom ratu po svim navedenim pitanjima. Neophodna je materijalizacija priprema u zdravstvenoj delatnosti zemlje.

Prema tome, koncepcija integrisane zdravstvene zaštite u sistemu opštenarodne odbrane i društvene samozaštite zahteva stalno dogovaranje i saradnju svih učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Do sada je mnogo učinjeno na pripremanju zdravstvene delatnosti društva za njeno uspešno funkcionisanje u ratu, ali još mnogo toga je ostalo što se mora uraditi i doraditi: poboljšati obučavanje kadrova; opremiti zdravstvene ustanove;; pripremiti ratnu farmaceutsku proizvodnju i obezbediti joj sirovine i repromaterijal; obezbediti sprovođenje jedinstvene ratne medicinske doktrine i obezbediti punu koordinaciju u pripremama svih učesnika u sprovođenju i ostvarivanju zdravstvene zaštite u ratu itd.

Nepripremljenost zdravstvene delatnosti društva direktno se reperkutuje i na sanitetsku službu oružanih snaga. Borbena gotovost i stručna osposobljenost sanitetske službe oružanih snaga za rad u ratu zavise od pripremljenosti društva u celini, a posebno njegove zdravstvene delatnosti.