

ИНСТИТУТ ЗА МЕДИЦИНУ РАДА
СЕКТОРА ЗА ПРЕВЕНТИВНУ
МЕДИЦИНУ ВМА

КРУГ ЗАШТИТЕ

Постоје радна места у систему одбране на којима су изражени бука, вибрације, електромагнетска нејонизујућа и јонизујућа зрачења, различите хемијске ноксе – барутне и експлозивне смеше, органски растварачи, уља, горива, мазива и др. То су неке од штетности које могу да утичу на здравље запослених. Стручњаци који идентификују и мере те штетности и својим радом настоје да спрече настанак професионалних обољења и болести у вези са радом запослени су у Институту за медицину рада, који је у саставу Сектора за превентивну медицину ВМА.

Област медицине рада почела је организовано да се спроводи у Војсци 1954. године, када је при Хигијенском институту на ВМА основано Одељење за хигијену рада. Одељење 1983. године прераста у Институт. О ономе што данас раде и са каквим се изазовима професије сусрећу говоре за наш

Њихови стручњаци одлазе с мерном опремом у јединице и установе Министарства одбране и Војске Србије, код њих се долази на превентивне здравствене прегледе, они предлажу бенефиције за поједина радна места, а све ради заштите здравља и очувања радне способности припадника система одбране. Такође, учествују у изради системских докумената. Овом приликом говоримо о тим превентивно-медицинским делатностима и Институту за медицину рада.

магазин проф. др Соња Радаковић, начелник Сектора за превентивну медицину ВМА, и пуковник мр Драган Алексић, начелник Института за медицину рада.

Испитивање радне околине

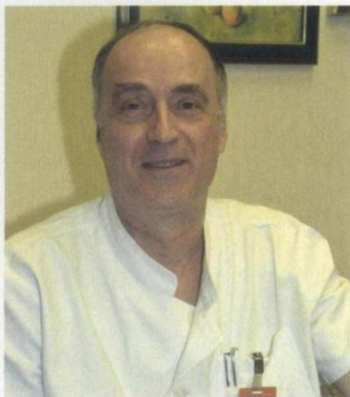
У делатности медицине рада увек се почиње од идентификације и квантификације штетности и опасности које постоје на појединим радним местима. Запослени у Институту утврђују које су то штетности, колики су њихови интензитети, да ли постоје повећани психофизички напори, оптерећења и опасности на том радном месту и које је мере заштите неопходно спровести да би се ублажио њихов утицај и очувало човеково здравље и радна способност.

Стручњаци Института за медицину рада обилазе већину радних места у јединицама Војске и установама Министарства одбране и на лицу места врше неопходна мерења. Правилником о безбедности и здрављу на раду у

МО и ВС прописани су интервали када се та мерења обављају и свака јединица и установа дужна је да преко свог референта за БЗР поднесе захтев Институту и тражи испитивање. Испитивања се даље реализују на сваких три до пет година, у зависности од претходно уоченог стања. Поред тога, стручњаци Института морају да буду консултовани сваки пут кад се у посао уведе нова метода рада, нова хемикалија, нови технолошки процес или се пак радни простори – објекти знатно реконструишу.

Професорка др Соња Радаковић појашњава да се мере микроклиматски услови у затвореном и на отвореном, јер у одређеним условима температура, влажност ваздуха, струјање, зрачење и комбинација свега тога могу да доведу организам у стање стреса и тако угрозе здравље људи.

– Осим тога, меримо осветљеност, буку, хемијске штетности. Имамо анализаторе у којима се скупљају узорци на терену и онда се по доласку у лабораторију анализирају концентра-



Пуковник мр Драган Алексић

ције штетности. Оне могу бити изражене у моменту одвијања самог процеса или се оцењује изложеност човека који ту ради на дневном нивоу, за одређени број сати, затим на месечном нивоу – каже проф. др Радаковић.

Још једна важна штетност коју мере јесу јонизујућа зрачења. У Институту за медицину рада постоји посебно одељење које се бави искључиво радиолошком заштитом. С једне стране контролишу се отворени и затворени извори и мере нивои јонизујућег зрачења, а са друге стране обавља редовна лична дозиметријска кон-



Професорка др Соња Радаковић

трола особа које раде са таквим уређајима, у које спада и војномедицинско особље – људи које раде за ренген апаратима, скенерима, у нуклеарној медицини, хирургији, када оперишу под радиоактивним снопом. У тој групи су и особе које раде на радиотерапији и на линеарном акцелератору приликом лечења одређених малигних болести, као и особе из система које раде у зони јонизујућих зрачења, попут припадника војне полиције и безбедности који контролишу поштом.

Поред јонизујућих, у Институту се мере и нејонизујућа електромагнетска зрачења, посебно радио-фреквенцијска зрачења (опсега 100 kHz – 60 GHz).

– Та зрачења у Војсци приоритетно меримо у радарским јединицама, јединицама ВОЈИН и ПВО, онда Бригади везе, јер имају радио-релејне станице и много уређаја који зраче одређене фреквенције. Оно на срећу није толико штетно као јонизујуће, али организам није индиферентан на њега. Постоје доказани биолошки ефекти и реакције организма. У Републици Србији донет је и Закон о заштити од нејонизујућих зрачења, по коме су сви који имају радио-станице, ТВ станице, те мобилна телефонија у обавези да сами пријаве те изворе, да о њима имају техничке податке, резултате мерења. У војсци су то специфични уређаји везани за радарске системе – објашњава пуковник мр Драган Алексић.

Анализа измереног

Наше саговорнике запитали смо шта се дешава када утврде одређене

вредности које могу штетно да утичу на људско здравље.

– Ми тада пишемо стручни налаз о испитивању радне околине, са свим измереним вредностима. Све што измеримо упоређујемо са одговарајућим домаћим стандардима, ако постоје, а ако не постоје, онда са ИСО – интернационалним. Ако не постоје ни ти, онда користимо стандарде водећих земаља у свету попут САД, Немачке, скандинавских. Ти стандарди односе се на здравље човека при експозицији од осам сати. Када то упоредимо, доносимо закључак о томе да ли су измерене вредности у границама дозвољених интензитета, а ако је реч о хемијским ноксима, да ли су у вредностима максимално дозвољене концентрације. За сваку ноксу тачно је одређено колика може бити концентрација у ваздуху по јединици запремине ваздуха за осам сати рада. На основу тога процењујемо ризик и предлажемо мере које би требало предузети како би се смањило утицај штетности и опасности на запослене – објашњава начелник Института.

Међу прописане мере заштите којих запослени треба да се придржавају, а послодавци да им обезбеде, јесу технолошко-техничке мере заштите, где се процес обезбеђује, рецимо, засторима, коморама, вентилацијом, аутоматизованим системом. Поред тога, постоје и личне мере заштите – респиратори и заштитне маске, антифони, заштитна одела, заштитна кецеља, наочаре, рукавице и др. И најзад, административне и медицинске мере, где се у легислативу, односно у правилнике, уграђује потребно здравствено стање оног ко ће радити на тим пословима, потом обављање претходних и периодичних здравствених прегледа, контрола и све друго – плаћено одсуство за опоравак, скраћено радно време и/или бенефицирани радни стаж.

Професорка др Радаковић додаје да они немају наредбодавну функцију, већ само стручно саветодавну и команданту јединице или начелнику установе достављају стручни налаз, а он је одговоран за то да ли ће или не спровести предложене мере. У драстичним случајевима обавештавају

Инспекторат одбране, јер једино они могу да прекину радну активности којом је непосредно угрожен живот запослених.

– Наравно, увек ће постојати радне места где ниједном од ових мера заштите нећете моћи у потпуности да отклоните утицај штетности и опасности. Убедљиво најтежи посао у војсци за људски организам и за његову адаптацију јесте ронилачки. Рониоци су изложени повећаном хидростатском притиску кад роне, удисању гасова који нису у физиолошком односу као ваздух, и њихов посао је најтежи јер напор који доживљава људски организам, прилагођавајући се измењеним условима рада, превазилази све што је познато у војсци од радних места – истиче проф. др Радаковић.

Поред рониоца, специфичну војну службу обављају летачи, падобранци, јер раде у средини непри-



родној за човека и трпе велика психофизичка оптерећења, а зависни су и од опреме.

– Међутим, има много других радних места која нису тако специфична, а где имате значајних штетности попут поменутих јонизујућих зрачења. Ова зрачења немају мирис, укус и не можете их осетити. Онај ко ради са извором зрачења увек мора да рачуна на могућност да дође до неког акцидента, неког расипања. То је једна од најштетнијих физичких нокси и зато су бенефиције за људе који раде непосредно са изворима, или у самој зони зрачења, доста високе – објашњава Алексић.

Превентивни здравствени прегледи

Следећа делатност медицине рада јесу превентивни здравствени прегледи запослених из јединица Војске и установа Министарства одбране који раде на местима с повећаним ризиком, а њих је, према подацима, око 4.000 на годишњем нивоу. Међутим, у Институт се на такве прегледе јави у просеку око 85 одсто свих који раде на радним местима са повећаним ризиком, јер неки изостану због болести, школовања, одласка на терен и сл.

Наши саговорници објашњавају да превентивни здравствени прегледи могу бити претходни, периодични, ванредни и контролни. На претходне долазе они који би требало да се запосле у Војсци и да, на пример, раде за радаром. Поред општег уверења о

здравственој способности за војну службу, они морају да дођу у Институт како би се ту потврдило да немају здравствених контраиндикација за то радно место. Периодични здравствени прегледи обављају се сваких 12 месеци и тада се прати да ли је дошло до

нарушавања здравља или до професионалних оштећења припадника Војске. На пример, код оних који раде са нејонизујућим зрачењима очно сочиво је изузетно осетљиво на високе интензитете јер се највећи део те енергије апсорбује у виду топлоте. Ванредни прегледи одвијају се на захтев команданта или било ког другог у случају неког акцидента – изливања неке хемикалије, пожара. И на крају су контролни прегледи на које долазе они код којих су стручњаци из Института утврдили да постоје неке промене у здравственом стању, али још није неопходно да их удаље са тог радног места.

– На тај начин склапамо круг – имамо увид у радна места, у здравствено стање запослених и онда можемо да кажемо да ли је неко способан да и даље ради ту или је способан уз неко ограничење. И на крају, можемо да кажемо да неко није способан за то радно место, али да може да обавља друге послове у Војсци који не захтевају таква оптерећења, или је потпуно изгубио радну способност. Али све то што ми напишемо је мишљење лекара специјалисте, појединца. Ако проценимо да је то неопходно, запосленог упућујемо на војнолекарску комисију и тек они могу да дају дефинитивну оцену неспособности за војну службу. Значи, војнолекарска комисија је последња инстанца за професионална војна лица, а за цивилна лица комисија ПИО фонда – објашњава пуковник мр Алексић.

Ако је основ болести професионално обољење, према његовим речима, то доноси бесплатно лечење, рехабилитацију и неке друге бенефиције. Правилником је у Републици Србији евидентирано 56 професионалних обољења. Тај правилник важи и за запослене у систему одбране. Неке друге земље имају већи број професионалних обољења, али то зависи од развоја индустрије и економских могућности државе. Немци, на пример, имају 100 професионалних обољења.

– Поред класичних штетности и опасности које узрокују професионална обољења, постоје и обољења у вези са радом. Њих треба разликовати, јер су то обољења код којих штетност на радном месту није главни етиолошки фактор, али јесте фаворизујући. На пример, проблеми са кичмом или хипертензија, који нису професионално обољење, али могу бити обољење у вези са радом. Потом стрес – истиче проф. др Радаковић.

Нормативна делатност

Још један, врло битан сегмент њиховог рада јесте учешће у изради нормативних аката који се доносе у Војсци, попут правилника који предвиђају бенефиције за одређене категорије запослених – скраћено радно време, плаћено одсуство за опоравак, бенефицирани радни стаж. Носилац

тог посла је Управа за кадрове Сектора за људске ресурсе МО, а Институт за медицину рада требало би да има саветодавну стручну функцију. Тако је било до сада.

Међутим, према речима наших саговорника, 2016. и 2017. године донети су нови *Правилник о пословима, радним и формацијским местима у ВС и МО на којима се врши специфична војна служба и служба под оштећеним условима и нова Уредба о радном времену, одморима и одсуствима професионалних војних лица*, у којој се регулише скраћено радно време и плаћено одсуство за опоравак. Запослени из Института нису били укључени у стручни тим за израду тих докумената од почетка, већ су само у неким фазама достављали мишљење на материјале које су добијали, а који нису били потпуни. На крају су биле оштећене њихове колеге, јер ни Правилником ни Уредбом нису предвиђене бенефиције за сва радна места у војноздравственим установама. На пример, постоје бенефиције за радиолошког техничара, али не и за лекара радиолога, а интервентни радиолог директно улази рукама у рендгенски снап да би пласирао катетер и пратио га под тим снапом.

– Ми смо иницирали да дође до измене тих подзаконских аката, јер смо

сматрали да нису у складу са реалном ситуацијом. На крају нам је из Министарства одбране сугерисано да допунимо поменути Правилник. Заједно са Управом за кадрове формирали смо комисију и донели Нацрт измене и допуне правилника, у којем смо дали ширу палету радних места у војноздравственим установама за која сматрамо да је потребно да се подведу под радна места са отежаним условима, јер на тим местима постоје штетности и опасности које се не могу у потпуности отклонити и утичу на здравље. Предлог је прошао јавну расправу и стицајем околности стигао је до Владе тек на крају 2017. године. Према последњој незваничној информацији, документ је враћен да се стави у план за 2018. и поново пошаље Влади – истиче пуковник мр Алексић.

Наши саговорници кажу да је постојала интенција да се направи номенклатура радних места, али су стручњаци из Института допунама и изменама поменутог правилника предложили да се уради номенклатура послова и назива радног места. Јер, како истичу, у номенклатури постоји нпр. лабораторијски техничар, што је широк појам, јер он може да ради прилично безбедно венепункцију, али може и да ради са канцерогеним и мутагеним хемикалијама у некој лабораторији, што је далеко штетније, и тог лабораторијског техничара треба заштити одређеним бенефицијама.

– Мислим да је битно да се то што пре реши јер садашње стање не одговара реалној ситуацији за она радна места где постоје опасности по здравље људи. Ми у војном здравству најмање мислимо на себе. Водимо рачуна о пацијентима, али је превентивна медицина савест и заштита и треба да водимо рачуна и о нашим колегама – истиче начелник Института за медицину рада.

Наши саговорници кажу да, иако су правилници углавном у складу са праксом и са њиховим мишљењем, опет има простора за неспоразуме. Увек могу да постоје људи који сматрају да су оштећени у погледу остваривања права. Може бити неспоразум у смислу да је неко радио посао који захтева бенефиције, а да су се у међувре-

мену техничко-технолошке карактеристике радног процеса измениле – набављен је аутоматизован апарат, па он није више у тој категорији са штетностима. Потом, запослени не разумеју да бенефиције важе само за период кад раде на месту са повећаним ризиком, али не и ако су прекомандовани на друго радно место. Такође, постоје неспоразуми везани за стаж који треба да проведу на том радном месту, што је регулисано Правилником.

– Треба заштитити само оне категорије запослених којима је заштита стварно неопходна – истиче пуковник мр Алексић и додаје да је у ВМА бенефиције по основу рада имало око 20 одсто запослених, да је у систему одбране тај проценат између 10 и 15 одсто, а у авијацији много више.

Неке нове штетности

Прича о нормативним актима, према речима наших саговорника, динамичан је процес јер се поред класичних појављују и нове штетности и опасности за људско здравље на радном месту, па те акте треба повремено ревидирати. Они истичу како се сада много говори о штетности нанотехнологије и наночестицама, али и о психосоцијалним штетностима, на које се у развијеним земљама ставља акценат – многобројни запослени су под стресом и питају се да ли ће се остварити у послу, да ли ће се реализовати кроз доходак, да ли ће изгубити посао, заоставити породицу због посла. У неким пословима има и монотоније, па се због тога чешће дешавају грешке, које могу бити узрок повреда на раду. Приметан је и „синдром изгарања на послу“. То су људи предани послу, који много раде, преоптерећени су послом, а често не добијају сатисфакцију нити признање за то.

Без сумње, поље медицине рада је широко. Циљеви превентиваца у целом су племенити, а активности за заштиту здравља и остварење права из радног односа, на радним местима која угрожавају људско здравље, непрекидне су. ■

Мира ШВЕДИЋ

Снимио

Томислав РАДОСАВЉЕВИЋ

