

ПОСЛЕДИЦЕ НАТО БОМБАРДОВАЊА
ПО ЗДРАВЉЕ НАЦИЈЕ

ЛЕГАТ СРЕБРНОГ МЕТКА

Поново се пише књига о последицама загађења земље током бомбардовања СРЈ 1999. године и утицаја на здравље становништва. Али, њене странице неће исписивати, као до сада, упорни борци за истину, чија је мисија понекад наликовала донкихотовској, већ стручњаци разних професија резултатима својих истраживања, а овога пута подржаће их и Влада Србије.

Пише Мира ШВЕДИЋ

На насловним странама готово све штампе протеклих дана налазила се ударна вест да ће Влада до краја маја формирати Међуресорно координационо тело (МКТ), чије је оснивање пре годину дана иницирало више од 100 стручњака, а да ће Скупштина покренути Комисију за истрагу последица НАТО бомбардовања, како би се утврдила истина о загађењу и штети по здравље становништва која је нанета током агресије НАТО-а на Савезну Републику Југославију. На тај начин у жижку јавности избила је помало потиснута прича о злоћудним путевима метка чији је пенетратор од осиромашеног уранијума (ОУ). Изгледало је као да је одједном пуштен дух из боце. Међутим, они који то прате знају да је та тема годинама била актуелна у стручним круговима, јер су се њоме бавили стручњаци и научници разних професија, писали књиге, држали семинаре, предавања.



Без сумње, поново покретање прича о еколошким последицама НАТО бомбардовања иницирале су вести да је независна стручна комисија у Италији успела да докаже да је на десетине италијанских војника, који су били на Космету, оболело и умрло управо од контаминације осиромашеним уранијумом. Извештај који је та комисија поднела парламенту „ветар је у леђа“ и нашим стручњацима.

Почетни кораци су учињени. Споразум о оснивању заједничког тела за утврђивање последица НАТО бомбардовања Републике Србије по здравље људи и животну средину требало би до краја маја да потпишу министри животне средине, здравља и одбране. Према предлогу текста споразума, рад Међуресорног координационог тела координираће Управни одбор, на чијем челу ће бити министар заштите животне средине. Тим споразумом дефинисани су органи и састав координационог тела, али и национална мрежа лабораторија које ће испитивати последице употребе муниције са осиромашеним уранијумом и бомбардовања петрохемијских и хемијских постројења, електроенергетског система, којима су загађени ваздух, земљиште и вода, што се повезује с порастом малигних, аутоимуних и других обољења.

Већ сада се наговештава да ће рад на утврђивању последица НАТО бомбардовања бити дуг, али, како истичу стручњаци, релативно брзо могу да се обраде подаци који постоје у државним институцијама, ако се прикупе на једном месту.

Ово је прилика да се и ми, у форми досијеа, подсетимо на то шта су радили првенствено стручњаци из Војске како би се умањиле последице бомбардовања по здравље људи, а и о томе колико су штетна оружја којима је Србија бомбар-



дована. Уједно, наши саговорници су чланови иницијативног одбора за оснивање Међуресорног координационог тела и људи који нису ћутали протеклих година.

Право на истину

Приметно је, ипак, да су током свих тих година стручњаци имали опречна мишљења. Због подељености њихових мишљења и јавност је била раздељена у просуђивању о могућим штетним ефектима по животну средину услед бомбардовања, а посебно употребе муниције са осиромашеним уранијумом. Лекарима су ипак указивали на оно што је видно – у годинама после НАТО агресије Србија се попела у врх земаља Европе по броју оболелих од малигних болести. Према подацима Института за јавно здравље Србије, број новооболелих од карцинома у централној Србији је 1998. године био 18.841, а 2011. готово двоструко више.

Професор др Даница Грујичић, неурохирург, начелник Одељења за неуроонкологију у Клиничком центру Србије и редовни професор Медицинског факултета у Београду, уједно и члан иницијативног одбора за оснивање Међуресорног координационог тела, чији се глас у протеклих неколико година можда најјаче чуо у медијима, каже да је са-

мо од леукемије смртност од 2002. године до данас повећана за 139 одсто.

– Није проблем само рак, проблем су и аутоимуне болести, које су нарочито међу женама у енормном порасту. Повећана је и стерилност мушкараца. Посебно забрињава то што је двоструко већи број деце оболеле од малигних болести у односу на време пре НАТО агресије – истиче проф. др Грујичић и додаје да је од 2007. до 2011. било много више пацијената него раније, те да је њихово лечење имало лоше резултате. Деца су умирала иако су примењивали исте методе.

– Имамо објективне разлоге да сумњамо да је бомбардовање утицало на пораст малигних и других обољења. Али, осим статистичких података из којих се недвосмислено види повећање учесталости карцинома и других болести, ми у овом тренутку немамо друге доказе. Зато хоћемо све да испитамо и да дођемо до објективних података. Ово је прилика да се направи пресек свега до сада урађеног, да се добију експертски налази које би урадио тим стручњака, иза којих би стајала држава. Јер народ мора да зна истину. Да ли ћемо и до којих резултата доћи, видећемо. Требало је то урадити раније. Последице не могу да се анулирају, али могу да се пронађу мере којима ће се ублажити – наглашава проф. др Грујичић.

Најважније је, према њеним речима, да се одмах преводи сваки ваљан доказ који не може да обори нико у свету, да се поставља на сајтове, пишу стручни и научни радови, снимају документарни филмови.

– Нека изађе било где у свету, само да се не ћути о томе. Ћутало се превише дуго – апелује проф. др Грујичић, подсећајући да су се „Милосрдни анђео“, немилосрдно бомбардовање и свеколико загађење животне средине Србије догодили пре скоро две деценије.

Подаци

Подсећања ради, током 78 дана ратних дејстава на територији СРЈ, према подацима Војске СРЈ које је изнео генерал Спасоје Смиљанић у књизи „Агресија НАТО-а на СР Југославију“, изведено је 26.100 летова, од чега је борбена авијација имала 18.170 летова, а било је 2.300 ваздушних напада по објектима на земљи. Лансирано је око 415.000 различитих пројектила, укупне масе око 22.000 тона.

Посебно треба истаћи да су амерички авиони А-10 гађали циљеве и муницијом са осиромашеним уранијумом. Према речима генерала у пензији Слободана Петковића, који је тада био начелник Управе за атомско-биолошко-хемијску одбрану АБХО ГШ Војске СРЈ, а после начелник Сектора за цивилну одбрану Министарства одбране и помоћник министра одбране, политичко и војно руководство НАТО-а дуго је после агресије негирало употребу муниција са ОУ на простору СРЈ и тек је фебруара 2000. то потврдило, али без достављања прецизних података о локацијама и ко-



Професор др сц. мед. Даница Грујичић

личини употребљене муниције. Преглед локација НАТО је доставио на основу захтева UNEP-а (Програм ОУН за заштиту животне средине) експертима радне групе за ОУ тек крајем септембра 2000. године.

– Међутим, ми смо знали да је муниција са осиромашеним уранијумом коришћена од почетка агресије. Авиони А-10 из састава ваздухопловних снага САД гађали су 28. и 29. марта 1999. пројектилама са осиромашеним уранијумом шири рејон Призрена – истиче генерал Петковић.

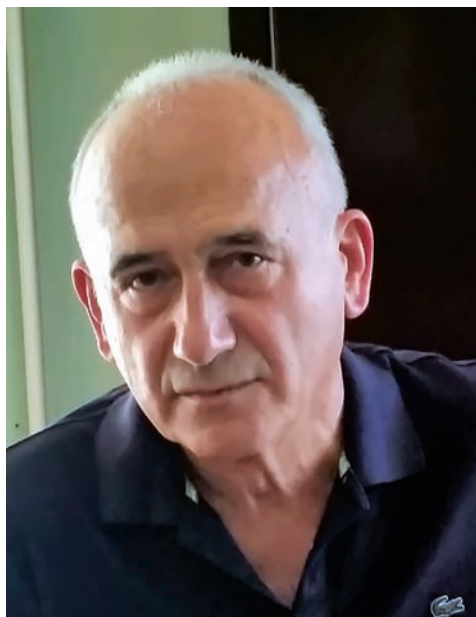
Употреба муниције са ОУ потврђена је, према његовим речима, на овим просторима најпре по примерцима и остацима муниције АР1 РГУ-14В, коју су пронашли припадници Војске СРЈ и други учесници у процесу извиђања током и након бомбардовања у рејонима у којима су снаге НАТО-а дејствовале авионима А-10. Потом, на основу контаминације земљишта ОУ, која је утврђена током и након агресије. На крају су уследиле званичне изјаве надлежних органа о количини и локацијама употребе те муниције током агресије.

Подаци Војске СРЈ, а и НАТО-а, указују на то да је остварено око 112 удара муницијом са ОУ на 91 локацији: 12 удара на девет локација у Републици Србији, два удара на једној локацији у Републици Црној Гори и 98 удара на 81 локацији на Космету. Подаци се не слажу око тога колико је пројектила изручено у бомбардовању 1999. године – према нашим, реч је о 50.000 уранијумских пројектила, НАТО званично

признаје 31.000 (што је око 10 тона), а руски извори говоре о 90.000.

Када је реч о Космету, према званичној мапа-карти НАТО-а највише пројектила са ОУ изручено је у Метохији – у рејонима Призрен, Ђаковица, Дечане, Урошевац и Ђураковац – јер је ту било највише дејстава, а авиони А-10 дејствовали су и у другим деловима Космета. На простору СРЈ, ван КиМ, потврђене су и за деконтаминацију предложене следеће локације – на територији Србије „Пљачковица“ код Врања, „Боровац“ и „Череновац“ код Бујановца, „Братоселце“ и „Рељан“ код Прешева, а на територији Црне Горе рејон тврђаве Арза на полуострву Луштица.

– Иако постоје веће или мање разлике између података, битно је истаћи да је 44 одсто напада муницијом са ОУ изведено после постигнутог споразума о окончању агресије. Дакле, у последњих 10 дана рата, што недвосмислено говори о намери агресора да нам остави што више свог радиоактивног отпада – наглашава генерал Петковић.



Генерал у пензији Слободан Пејковић

Тајна сребрног метка

Шира јавност пита се каква је то муниција са осиромашеним уранијумом и да ли се сме користити. У формалном смислу, како каже генерал Петковић, према конвенцији УН то није „забрањено оружје“ и они који га имају декларишу га као „конвенционално“, јер се у њему не одиграва нуклеарна реакција, као извор снаге. Нема три врсте дејства – ударно, топлотно и радиоактивно, већ само радиоактивно. Међутим, према ефекту то је високотоксично и радиоактивно оружје ниских активности, које је врло штетно по живи свет.

У војној индустрији та муниција је годинама позната и настала је услед захтева за бољом прецизношћу и пробојношћу противоклопних пројектила. Најпре су коришћене разне легуре волфрама, али је поступак његове производње био врло скуп, па је тражено друго решење. Земље које имају развијену нуклеарну технологију решење су нашле у изради пенетратора од осиромашеног уранијума, јер су опити показали да при истој брзини приликом испаливања, пенетратор са ОУ има за око 20 одсто бољу пробојност у односу на друге тешке метале. То га је, поред ниске цене, доступности и решавања проблема чувања нуклеарног отпада, учинило погодним за масовну примену у изради противоклопне муниције.

Развијена је широка палета муниције са ОУ – од 20 mm, преко муниције за тенковске топове од 105, 120 и

Брајоселце



125 mm, артиљеријска оруђа од 155 mm, а користи се и у неким типовима крстарећих ракета за повећање стабилности њиховог лета.

Зашто се тај уранијум назива осиромашен и какво је његово дејство? На то питање одговара др Мирјана Анђелковић Лукић, дипломирани инжењер технолог, која је до 2000. радила у Техничком опитном центру и била у саставу екипа које су испитивале разна средства НВО, а данас је судски вештак за област узорци пожара, експлозија и хаварија-експлозива.

– Природни уранијум има три изотопа 234, 235 и 238 и сви су радиоактивни. Осиромашени уранијум, као нуспродукт у припреми горива за нуклеарне реакторе и нуклеарно оружје „осиромашен“ је у погледу присуства изотопа 235, али је обогаћен као 238 (преко 99 одсто). За муницију са ОУ значајан је управо тај уранијум 238, кога има много и чије је складиштење јако скупо. У војној индустрији се користи јер је скоро два пута гушћи од олова, а јефтинији од волфрама – истиче наша саговорница и објашњава да уранијум 238 у муницији 30 mm служи за пробијање оклопа на тенковима, борбеним возилима и на свим војним возилима која имају оклоп.

– Кад удари у оклоп, пали се уранијум 238. Пали се на нижим температурама. Довољно му је око 700 степени да се упали. Али приликом горења ослобађа огромну температуру од 3.200 степени, која пробија оклоп. То је муниција без експлозива, такозвана панцирна. Када удари у металну подлогу приликом паљења ослобађа изузетно ситне димне честице које су у ваздуху покретљиве и емитују алфа, али и бета и гама зрачење. И по неким мојим сазнањима, а и из литературе, оне се у том тренутку могу проширити и на 40 km, а услед ваздушних струја и ветрова и на већа растојања, па и 100 километара. Зато је повишена радиоактивност током бомбардовања евидентирана и у Бугарској, Грчкој, Македонији, а и у Јадранском мору, где су завршавали контејнери са преосталом муницијом са ОУ – истиче др Анђелковић Лукић.

Према њеним речима, екипе UNEP-а, које су после престанка ратних дејстава, 2001. дошле на Косово и Метохију да испитају степен загађења земљишта откриле су на неким локалитетима на КиМ и присуство плутонијума 239. Наша војска га је такође детектовала. Плутонијум 239 је по својим радиолошко-хемијским карактеристикама и опаснији од уранијума 238.

– На врх пенетратора стављана је мала количина плутонијума како би се повећала температура горења која се ослобађа после паљења за још 400 степени. Плутонијум је метал светлоселе боје, који је искоришћен за производњу прве атомске бомбе, бачену 1945. године на Нагасаки. Његова отровност може се поредити с отровношћу цијанида и арсена. Међутим, у поређењу с токсичношћу, његова је радиоактивност неколико хиљада пута већа, па је плутонијумска прашина од само 1 mg довољна да угрози десетак особа које је удишу, а само 0,1 g довољан је да изазове канцер – објашњава др Анђелковић Лукић.

Наша саговорница каже да се не зна да ли је већа штета нанета муницијом са ОУ или бомбардовањима хемијске индустрије, нафтних резервоара и резервоара са гасним горивом, трафостаница...

Контаминација и деконтаминација

У Војсци су и пре рата предузете одређене мере за случај напада радиолошким оружјем. Израђено је Упутство за поступање у ситуацијама озрачења у коме је објашњено како да војници препознају пројектил са ОУ, шта да ураде када дођу у контакт са њим, како да се понашају на терену... Једна од одредби Упутства говорила је да „територију која буде контаминирана треба извидети, утврдити границе контаминације и ако захвата насељена места и неке комуникације, комуникације треба затворити, а са те територије људе и средства склонити и извршити деконтаминацију“.

– Суочени са чињеницом да је посредни напад радиолошким оружјем, правила налажу давање сигнала НХБ опасности. Вршена су радиолошка извиђања гађаних рејона, детектована радиоактивна контаминација и утврђивани нивои контаминације. Одређиване су границе контаминације, извршено прописано обележавање да би се људство и војска који ту бораве правовремено упозорили на опасност. Све те активности ради-
ле су стручне екипе из јединица АБХО

Војске. Примењиване су и мере удаљавања војника из контаминираних рејона и напуштање контаминираних материјалних средстава. Примерци муниције са ОУ први пут су пронађени у рејону села Самољица код Бујановца и у рејону рта Арза на полуострву Луштица – истиче генерал Петковић.

На места која су гађана и која су у моменту идентификована стављени су знаци упозорења. Санација није могла да се спроводи у ратним условима.

– Након завршетка агресије поновно смо детаљно вршили извиђање на територији СРЈ ван КиМ. Утврђен је тачан степен контаминације, направљене су скице, координате тих преломних тачака, да би се касније тај простор оградено бетонским стубовима и жичаном оградом и били су стављени знаци упозорења на српском и албанском језику. У Републици Србији формирана је мешовита екипа од припадника јединица рода АБХО, од војника професионалаца из ШЦ АБХО, који су заједно са стручњацима из Института за нуклеарне науке „Винча“ обишли 12 локација за које је у току рата утврђено да су гађане муницијом са ОУ. На њима је садржај уранијума био од неколико десетина до 235.000 бекерела по килограму. Ако знамо да у природи износи 10–50 бекерела по килограму, ово су биле вишеструке контаминације, па је одлучено да се у првој фази санације тих територија деконтаминирају места где је садржај урана био од 200 до 235.000. Реч је о локацијама „Братоселце“ и „Пљачковица“. На локацији Братоселце измерена је контаминација 116



Др Мирјана Анђелковић Лукић



пута већа од дефинисане доње границе, а на Пљачковици 1.100 пута виша. Управо те локације нису биле на мапи НАТО-а гађаних локација – каже наш саговорник.

Према његовим речима деконтаминација је скуп процес, али је захваљујући пре свега савезном министру одбране лекару др Слободану Краповићу, који је разумео ту про-

ком седам година покупили, спаковали смо како прописи налажу, у челичну бурад која су смештена на чување у ново складиште радиоактивног отпада у Институту „Винча“.

Генерал Петковић каже да не разуме зашто су војници НАТО-а гађали репетитор на Пљачковици код Врања 29. маја муницијом са осиромашеним ураном јер су, ако су се водили војничком логиком, могли да га сруше класичном ракетом или бомбом. Овако је то злочинење јер је репетитор удаљен само три километра ваздушном линијом од града Врања, а у подножју контаминираних локација налази се више природних извора воде. Зато тај рејон „Пљачковице“ и данас, иако је деконтаминирани, представља латентну и сталну потенцијалну опасност за становнике Врања и биће то још дуго.

Још мање је разумљиво, према његовим речима, како је после агресије, пре ограђивања простора, без консултације са надлежним органима могао да се на контаминираним земљишту изгради нови објекат за ТВ репетитор на Пљачковици, јер су извођачи тих радова били директно изложени изузетно великој контаминацији. Очито је да многи нису били

МЕЂУРЕСОРНО КООРДИНАЦИОНО ТЕЛО

Међуресорно координационо тело (МКТ) које формира Влада окупиће стручњаке разних профила, који ће се са научне стране бавити том проблематиком – физичаре, хемичаре, биологе, екологе, ветеринаре, лекаре разних профила, абехајце... Чиниће га Оперативно тело, које ће имати део који се бави радиологијом, а други хемијским загађењима. Последице бомбардовања, према документу споразума, испитиваће национална мрежа лабораторија. Оперативно тело водиће проф. др Александар Јововић, потпредседница за област здравља биће професорка др Даница Грујичић, неурохирург, а за мониторинг животне средине биће задужен проф. др Бранимир Јованчићевић. Имаће још 13 чланова. У оперативном телу биће и наши саговорници генерал у пензији Слободан Петковић, др Мирјана Анђелковић Лукић, проф. др Бранка Ђуровић, али и проф. Ратко Кадовић, проф. Александар Ђорац, проф. Дејан Крчмар и други.

Друго, важно тело, јесте саветодавно и иза њега стоји највећи број академика. У Савету пројекта, уз председника академика Марка Анђелковића, биће др Зорка Вукмировић, проф. др Драган Веселиновић, проф. Павле Павловић, проф. др Слободан Чикарић.... А трећи део МКТ, Управни одбор, чиниће по два члана из три поменута министарства, директор СЕПЕ и четири људи из Иницијативног одбора.

блематику, и др Нади Шљапић, министру здравља, тадашња влада одвојила део средстава и одобрила пројекат деконтаминације места која су абехајци предложили, а генерал Петковић, као помоћник министра одбране, на састанку у Влади образложио.

Он прича да су дуго трајале припреме за извођење тог тешког и мукотрпног посла. Најпре је отпочела деконтаминација Арзе у Црној Гори, 2001, а потом и локација „Братоселце“ и „Пљачковица“. Поред њих деконтаминирани су и локације „Боровац“, „Череновац“ и „Рељан“. Истиче да су им значајну помоћ пружиле и екипе Завода за превентивну медицинску заштиту из Врања и Ниша, а у Црној Гори стручњаци Еколошког центра Црне Горе.

– Малтене тражили смо иглу у пласту сена. Где су била видљива места удара тих пројектила, откопавали смо ручно до дубине од метар или 1,2 m, а где је била велика површина, рађено је инжињеријским машинама – копани су ровови и део по део земље пребациван је на друга места где је вршена дозиметријска претрага и где су прикупљани остаци муниције са ОУ и контаминирани земља. И све што смо то-

свесни опасности које има радиоактивно зрачење, а не могу да га осете људска чула.

Медицински надзор

Развој нових врста наоружања, па и оних са ОУ, пратили су у Војсци пре рата стручњаци Војнотехничког института, Техничког опитног центра, а са аспекта збрињавања повређених и оболелих осим абехајаца и лекари с Војномедицинске академије. Професор др сц. мед. Бранка Ђуровић, начелница Одељења за радиолошку заштиту у Институту за медицину рада Сектора за превентивну медицину ВМА, каже да су они радили и пре и после бомбардовања.

– Ми смо могли да пратимо прва искуства која су објављена из Ирачког рата, тзв. Пустинске олује, када је први пут званично примењена муниција са ОУ. Утврђено је да је око 96.000 америчких војника од ангажованих 697.000, дакле седмина, оболело од оног што су назвали Заливски синдром. У почетку се није знало шта је узрок насталих тешких промена – евидентирани су потпуни губитак концентрације,

пад когнитивних функција, прогресивни губитак мишићне снаге, неуролошка слабост са поремећајем координације покрета, испадали су им зуби. Заstraшујуће у свему томе је да је њихов имунолошки систем био потпуно разорен, због чега су били подложни инфекцијама. Функције бубрега и јетре биле су компромитоване. Појавиле су се и малигне болести. Најстрашније је, ипак, било што је, према статистикама, 67 одсто деце тих ветерана рођене после Заливског рата имало тешке урођене малформације, које су биле потпуно исте као оне које су се појављивале и код деце Ирака, где је у првој години бомбардовања умрло више од 50.000 деце. Америчко министарство одбране дало је препоруку да се учени поремећај третира као ПТСП и да оболеле треба лечити средствима за смирење. За велики број њих на првом прегледу утврђено је да нису способни за даљу службу у војсци САД – прича проф. др Ђуровић и додаје да су после тога војни ветерани ангажовали независну комисију која је утврдила да је постојао читав низ штетних фактора за америчке војнике, а један од седам или осам потенцијалних узрочника Заливског синдрома била је муниција са ОУ.

След догађаја био је такав да је, према речима наше саговорнице, 1991. година била показна вежба за то оружје, а права употреба 1995. година, током рата у БиХ. Тада је на четири локације испале више од 10.000 пројектила са ОУ. То су места на којима живи махом српско становништво и ту је забележена највећа смртност у БиХ.

– Знали смо после тога да то може и нама да се деси и зато је требало израдити протокол на основу кога бисмо прегледали наше војнике. Такође, морали смо да одаберемо методе физичке дозиметрије, којима је требало утврдити јесу ли контаминирани или не, и на крају како бисмо пратили њихове потомке. Направили смо га по узору на протоколе које су и друге земље примењивале, али су наши критеријуми били знатно строжи. Потом смо на ВМА одржали низ семинара за наше колеге о томе како радити са узорцима, како поступати с пацијентима. У оквиру тог едукативног дела говорили смо и у Центру АБХО у Крушевцу и у јединицама Војске о томе који су могући штетни ефекти и на шта треба да обрате пажњу. Покушавали смо да не изазовемо панику, али да добију праве информације по којима би могли да најправилније поступе и да себе заштите – истиче наша саговорница, која је и врсна познавалац те проблематике јер је и докторирала на утицају малих доза зрачења на људски организам.

После бомбардовања предузете су мере за појачани медицински надзор припадника Војске и полиције који су били у тим рејонима. Организовано је систематско праћење здравственог стања припадника јединица који су боравили на контаминираним простору – који су били у простору дејства од око 100 метара, који су учествовали у извлачењу технике, рањених и возила оштећених том муницијом, који су

били у екипама за радиолошко извиђање, оне повређене деловима пројектила са ОУ или оне који су на било који други начин долазили у контакт са том муницијом.

Први прегледи обављени су у периоду октобар–децембар 2000. и њима је обухваћено око 2.000 припадника ВЈ и десетине цивилних лица. Прегледи су по истом протоколу обављани у три установе – ВМА, Војна болница Ниш и ВМЦ Карабурма. Током 2001, после селекције, издвојена је ризична група, чије ће се здравствено стање пратити најмање следећих 10 година.

– Своје резултате слали смо у тадашњу Санитетску управу да их тамо сједине и збирно прикажу. Радили смо по истом протоколу пет година. Пошто смо знали да је латентни период за развој тумора дужи, значи 7–15 година, тражили смо да се тај протокол продужи. Међутим, тад се држава раздружила и многе јединице су угашене, спојене, многи људи су пензионисани и одједном смо изгубили велики број тих пацијената. Осим тога, многи који су првих година долазили на преглед постали су цивили, јер су били регрутовани и изашли из војске, па нису више били у нашој надлежности. Нисмо имали механизам да их без неког националног пројекта позовемо да дођу код нас. Неколико пута смо писали и образлагали зашто је важно да наставимо прегледе, а онда нам је дефинитивно речено да нема ни материјалних ни људских ресурса да се рад настави. У то време Војска то није могла сама да изнесе. Ипак, тих пет година колико смо радили, заиста смо савесно одрадили и направили шири протокол који је чак и на неким међународним састанцима побуђивао пажњу. Да смо наставили да радимо тада, данас бисмо имали опипљиве резултате и не бисмо морали да почињемо тамо где смо стали или из почетка – каже проф. др Бранка Ђуровић



Професор др сц. мед. Бранка Ђуровић

и са задовољством истиче да је група аутора који је тај посао радила своје резултате изнела у књизи „Осиромашени уранијум – методе детекције, санирања непосредних ефеката и превенција каснијих последица“.

Било је то време опречних мишљења, UNEP-овог извештаја и тада није било популарно причати о последицама дејства муниције с осиромашеним уранијумом (осим у стручним круговима), јер се на Западу свесно умањивало њено дејство, чак и прећуткивало. Кад је то тако, пита се генерал Слободан Петковић, зашто су Американци својим војницима који су 1999–2000. године улазили на територију КиМ давали упутства о томе шта треба њихови војници да раде и чега да се придржавају (а он поседује факсимил једног таквог упутства). На пример, да беже од оштећених тенкова српске војске, да им не прилазе на одстојању од 500 метара, да бацају контаминирани одећу, да одећу чешће перу... Он као војник, рода АБХО, зна у каквим се ситуацијама таква упутства дају. То никако није војна вежба. ■

(Наставак у следећем броју)