

STAV PŘIPRAVENOSTI ZDRAVOTNICKÉHO SYSTÉMU V ČESKÉ REPUBLICE NA MIMOŘÁDNOU UDÁLOST A KRIZOVÉ ŘÍZENÍ

Leoš Navrátil, Zdeněk Hon, Jiří Halaška, Jozef Sabol, Jozef Rosina, Rebeka Ralbovská, Václav Navrátil

Abstrakt: *Současný stav připravenosti zdravotnického systému České republiky na mimořádné události, zejména při kontaminaci postižených osob po použití chemických, biologických, toxinových, radiologických či jaderných zbraní, toxických látek, jaderného materiálu, biologických agens a toxinů, nebo jiných vysoce infekčních látek je nedostatečný. To může vést k vážnému ohrožení obyvatel. Je proto žádoucí provést urychlené kroky k nápravě a to jak po stránce materiální a organizační, tak i edukační a informační, včetně příslušného školení a praktického výcviku.*

Klíčová slova: *zdravotnický systém ČR, mimořádné události, ohrožení obyvatel*

Problematika krizového řízení ve zdravotnictví nabývá na aktuálnosti rychleji než bychom si přáli. Ukazují to i poslední události spojené s přírodní katastrofou v Japonsku s následnou havárií jaderné elektrárny nebo teroristický útok v minském metru 11. dubna.

V dokumentu „Koncepte krizové připravenosti zdravotnictví České republiky“ vypracovaného odborem krizové připravenosti Ministerstva zdravotnictví České republiky (MZ ČR) v březnu 2007 byla provedena analýza a identifikace slabých stránek systému zdravotnictví v dané oblasti. Autoři dokumentu přiřadili na první místo absenci aplikace bezpečnostní strategie státu do zdravotnictví, neboli vytvoření efektivního zdravotně-bezpečnostního subsystému v rámci komplexního bezpečnostního systému státu a jeho následné prosazení do státní bezpečnostní politiky.

Od zpracování tohoto materiálu uběhly 4 roky a řada nedostatků stále přetrvává. Za klíčové oblasti, které si vyžadují urychlené řešení, je možné považovat zejména:

- a) nejasnou koordinaci mezi MZ ČR a krajskými úřady v krizovém řízení v oblasti zdravotnictví;
- b) současný minimální vliv MZ ČR na vytváření funkčního zdravotnického záchranného systému (ZZS). Ministerstvo není schopno přímo ovlivnit ani zřízení, organizaci či zajištění činnosti zdravotnické záchranné služby;
- c) absenci místa operačního řízení a kontaktního místa v lůžkových zdravotnických zařízeních (řada zdravotnických zařízení nemá do své organizační struktury implementována pracoviště krizové připravenosti podle jednotného metodického pokynu, zpravidla tato pracoviště chybí, nebo je jejich činnost suplována jinými útvary);
- d) nedostatečné až takřka nulové vybavení ZZS a vybraných lůžkových zdravotnických zařízení s regionální působností dekontaminačními, bariérovými a

- dalšími ochrannými pomůckami a prostředky k řešení problematiky specifických hrozeb chemického, biologického, radiologického a jaderného (CBRN) nebezpečí;
- e) nedostatečné znalosti a slabý výcvik specifických postupů v podmínkách poskytování zdravotní péče za mimořádných událostí u poskytovatelů primární péče;
 - f) není vytvořen a proporcionálně rozvíjen optimálně výkonný ZZS, jakožto subsystém komplexního bezpečnostního systému státu;
 - g) traumatologické plány zdravotnických zařízení jsou v řadě případů zastaralé, nejsou v případě nových vlastníků aktualizovány, neodpovídají typovým plánům;
 - h) potřeby zdravotnictví v oblasti bezpečnosti jsou dlouhodobě podfinancovány, a protože zdravotnická zařízení jsou převážně financována prostřednictvím zdravotních pojišťoven, není v současné době předpoklad zlepšení situace;
 - i) nedostatek speciální materiálně technické základny, logistických prvků a finančních zdrojů;
 - j) absence edukačních aktivit a připravených lektorů.

K výše deklarovaným nedostatkům je nutné doplnit mnohé další a je k diskuzi, zda nejsou stejně závažná:

- a) minimální znalost lékařů a dalšího zdravotnického personálu jak postupovat v případě, je-li dopravena do zdravotnického zařízení osoba kontaminovaná chemickými, biologickými, toxinovými, radiologickými či jadernými látkami, radioaktivním materiálem, biologických agens a toxinů nebo jiných vysoce infekčních látek;
- b) na lékařských a zdravotnických fakultách je oblast přípravy studentů v problematice poskytování zdravotní péče za mimořádných událostí a krizových stavů dlouhodobě opomíjena, absolventi nemají žádné nebo mají pouze omezené znalosti a dovednosti v této oblasti;
- c) není vyjasněna odpovědnost za dodávky léků, zdravotnických potřeb a nezbytných ochranných prostředků v případě havárií velkého rozsahu, které mohou vážně ohrozit a paralyzovat infrastrukturu regionu, případně státu;
- d) je zřejmá nedostatečná edukace veřejnosti, která je spíše strašena než vychovávána k tomu, aby účinně spolupracovala na řešení havarijních situací (tento stav vede ke snížení odolnosti a zvýšené zranitelnosti obyvatelstva s možnými fatálními důsledky);
- e) společnost nebezpečí zneužití CBRN látek výrazně podceňuje, není na ně připravena a odmítá systematické vzdělávání a výcvik v této oblasti;
- f) příprava obyvatelstva na krizové situace je dlouhodobě zlehčována sdělovacími prostředky opakovaným připomínáním dřívějšího ideově zprofanovaného a do určité míry značně formálního systému civilní obrany a branné přípravy;
- g) pojem krizového řízení ve zdravotnictví je zneužíván terminologicky a to jak při právních a metodických aplikacích, tak i v médiích a mnohdy i státními či samosprávnými institucemi.

Jak bylo zmíněné v úvodu, události nejen posledních let, ale také posledních měsíců, dokumentují, že nelze dále otálet s řešením dané situace. Nedokážeme si představit situaci, která by nastala, pokud by v současné době došlo na území České

republiky k naléhavé potřebě zajistit okamžitou zdravotnickou pomoc v případě rozsáhlé havárie, při které by došlo ke kontaminaci postižených osob některou z CBRN látek a u kterých by byla nezbytná další lékařská, zpravidla neodkladná traumatologická péče.

Jsmo přesvědčeni, že zdravotnické záchranné služby by dokázaly zvládnout běžnou havárii a to i při postižení značného množství obyvatelstva mechanickými úrazy. Je zde možná mezikrajská výpomoc, která by byla založena zejména na bázi osobních kontaktů, protože žádný centrální orgán jako má Hasičský záchranný sbor či Policie ČR v současné době příslušnou zdravotnickou službou nedisponuje. Situace by se však stala neřešitelnou v okamžiku, pokud by došlo k ohrožení obyvatelstva některou z výše uváděných látek. Nemusí se přitom vůbec jednat o cílený útok vůči civilnímu obyvatelstvu. Stačí, že dojde k erupci nebo nekontrolovatelnému úniku dusivých chemických látek v některém z průmyslových provozů a nastane potřeba nasazení většího množství mobilních dýchacích přístrojů. Podle našich současných poznatků by však k totálnímu selhání většiny zdravotnických zařízení došlo i v případě, že bude do nemocnice přivezen větší počet postižených, vyžadujících urychlenou dekontaminaci. Převážná většina managementu nemocnic a stejně tak celá řada lékařů specialistů netuší, s kým odpovídající postup konzultovat. A nemusí jít pouze o havárii. Stačí epidemie virózy komplikované respiračním selháním, která často přivádí nemocniční hygieniky do neřešitelných situací.

Bylo by chybou poukázat v tomto sdělení pouze na nedostatky a přitom se nepokusit hledat možná řešení a způsob jejich realizace.

Nezbytná řešení proto vidíme v realizaci následujících opatření:

- a) v urychleném provedení komplexní analýzy současného stavu připravenosti zdravotnických zařízení a současných platných postupů řešení krizových situací, při kterých došlo ke kontaminaci CBRN látkami (na úrovni záchranné zdravotnické služby, oblastních nemocnic a nemocnic s celokrajskou působností včetně fakultních);
- b) v rozboru platné legislativy ČR v této oblasti a ve zpracování podkladů k jejímu sladění a konzistenci s příslušnými mezinárodními požadavky, zejména pak s relevantními novými směnicemi EU a doporučeními Mezinárodní agentury pro atomovou energii (International Atomic Energy Agency -IAEA);
- c) v analýze a porovnání získaných poznatků s obdobnými plány vybraných zemí EU a některých dalších států, které s uvedenou problematikou mají osobní zkušenost, např. SNS;
- d) posouzení provázanosti kritické infrastruktury jednotlivých krajů s traumatologickými plány zdravotnických zařízení a zároveň vyhodnotit traumatologické plány těchto zdravotnických zařízení, s jejichž účastí lze při řešení krizových situací počítat;
- e) vyhodnocení úrovně znalostí a dovedností lékařského a zdravotnického personálu týkající se diagnostiky, metodiky ošetření a léčby nemocných kontaminovaných CBRN látkami v případě hromadných havárií a zajištění personální bezpečnosti a bezpečnosti pacientů v této oblasti;

- f) vyhodnocení funkčnosti zabezpečení zdravotnických zařízení dostatečným a rychlým zásobováním léky, zdravotnickým materiálem a potřebnými ochrannými pomůckami;
- g) v přípravě a v organizaci krajských seminářů a kurzů zaměřených na instruktáž pracovníků zodpovědných v jednotlivých zdravotnických zařízeních za zpracovávání traumatologických plánů s cílem dosažení jejich rychlé aktualizace v daných organizacích;
- h) pořádání seminářů a dalších akcí zaměřených na praktické návčiny určené pro lékaře a zdravotní personál se zaměřením na efektivní postupy při ošetřování nemocných kontaminovaných CBRN látkami;
- i) v tlaku na vedení lékařských a zdravotnických fakult na zapracování výuky a výcviku dané oblasti do studijních oborů a programů na těchto fakultách v podobě samostatných povinných předmětů;
- j) ve zpracování a vydání odborných publikací a monografií zaměřených na uvedenou problematiku;
- k) v urychleném zpracování návrhu mediální politiky a podkladů k seznámení veřejnosti s výsledkem projektu, který bude akceptován a realizován především veřejnoprávními sdělovacími prostředky;
- l) zorganizování modelových cvičení na krajské úrovni s cílem ověření funkčnosti inovovaných traumatických plánů a provázanosti klíčových zdravotnických zařízení se zdravotnickou záchrannou službou;
- m) verifikovat možnosti Armády České republiky ve využití Centra biologické ochrany v Těchoníně.

Tato práce byla podpořena projektem ministerstva vnitra České republiky VG 20102015002-"Osobní bezpečnostní dohledový systém pro podporu výcviku a zásahu jednotek IZS".

Kontaktní adresa:

prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc.
FBMI ČVUT
nám. Sítná 3105
272 01 Kladno
Email: leos.navratil@fbmi.cvut.cz