

Krizová připravenost zdravotnictví – 15 let Koncepce

Health crisis preparedness - 15 years Concept

Václav, Fišer, Ing.

Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, p.o.

Kamenice 798/1d, 625 00 Brno-Bohunice

fiserv@zszsmk.cz; fiservaclav@seznam.cz

Abstrakt:

Příspěvek je věnován významnému dokumentu pro činnost zdravotnictví v oblasti bezpečnostní politiky státu, kterou je „Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví České republiky“, schválená Bezpečnostní radou státu již v roce 2007. Motivem pro opětovné připomenutí je stav, kdy zažíváme dva roky trvající pandemickou situaci s několika obdobími vyhlášených krizových stavů, za níž došlo k obnažení faktické nepřipravenosti systému zdravotnictví na krizi. Cílem příspěvku je Koncepci znovu představit a připomenout její východiska, cíle i nedostatky a jednak zhodnotit, nakolik byla v uplynulých patnácti letech letech reálně využita tím spíše, že jako dokument se „vytratila“.

Abstract:

The contribution is dedicated to an important document in the field of the nation's security policy, which is the "Concept of Crisis Preparedness of the Health Service of the Czech Republic." The motive for the commemoration is a state of affairs where we are experiencing the duration of a pandemic situation with several periods of declared crisis situations and at the same time this April marks 15 years (!) from the moment when not only the aforementioned document was approved by the State Security Council, but above all "Timetable for the implementation of the Czech Republic's Concept of Crisis Preparedness with determination of responsibility for the performance of individual tasks".

Klíčová slova:

Bezpečnost; koncepce; krizová připravenost; krizové řízení; zdravotnictví.

Keywords:

Security; conception; crisis preparedness; crisis management; health care.

1 Úvod

Príspevek je venován významnému dokumentu v oblasti bezpečnostní politiky státu, kterým je „Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví České republiky“.

Motivem pro připomenutí je stav, kdy jednak dva roky zažíváme trvání pandemické situace s několika obdobími vyhlášených krizových stavů a současně letos v dubnu uplynulo 15 let (!) od chvíle, kdy byl Bezpečnostní radou státu schválen nejen výše zmíněný dokument, ale především „Harmonogram realizace opatření Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví v České republice se stanovením odpovědnosti za plnění jednotlivých úkolů“..

2 Počátek

Ani po 15 letech se nelze smysluplně věnovat tématu, budeme-li jej posuzovat vytrženě z kontextu historie vzniku.

Jak to tedy začalo? V nejstručnějším podání lze počátek konstruktivní snahy o vytvoření nástroje pro směřování přípravy celého komplexu našeho zdravotnictví k dosažení schopnosti adekvátní reakce na nová bezpečnostní rizika spojit s usnesením vlády ze dne 16. listopadu 2005 č. 1466 k „Národnímu akčnímu plánu boje proti terorismu (aktualizace pro rok 2005 – 2007“, kterým byl dán Ministerstvu zdravotnictví úkol k vypracování předmětné koncepce na základě výsledného konstatování ad-hoc sestavené expertní mezirezortní skupiny, že zdravotní systém ČR sice disponuje odbornými i věcnými předpoklady pro dosažení žádoucího stavu, není však systémově organizován.

Úkol byl splněn za mezirezortní spolupráce a usnesením č. 9 ze dne 3. dubna 2007 byly Bezpečnostní radou státu schváleny:

- Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví České republiky
- Harmonogram realizace opatření Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví v České republice se stanovením odpovědnosti za plnění jednotlivých úkolů).

3 Krizová připravenost – o co jde

Zásadním obecným přínosem Koncepce je **definice krizové připravenosti zdravotnictví:**

„Je stavem schopnosti systému orgánů veřejné správy, poskytovatelů léčebně preventivní péče, orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví a dodavatelů léčiv a zdravotnických prostředků za mimořádných situací odborně způsobilými pracovníky zajistit zdravotní péči obyvatelstvu v rozsahu přiměřeném reálné situaci a na základě schválených postupů, a to při vnitřní i vnější operabilitě systému“.

Definice přitom předpokládá výraznou roli veřejné správy a tedy nezbytnost smysluplného centrálního řízení při respektování působnosti orgánů samosprávy při zajišťování cílového stavu. Na bázi definice pak stojí celá strategie realizace Koncepce - postupné dosahování cílového stavu při respektování legislativou nastavených tří úrovní. Naplnění úrovně I. je přitom předpokladem pro úroveň II a dosažení této úrovně je předpokladem pro úroveň III. Teprve dosažením nejvyšší úrovně přitom znamená dosažení cílového stavu. Jednotlivé úrovně jsou charakterizovány takto:

- I.** Schopnost okamžité dostatečné reakce na vznik mimořádné události v rámci IZS. Laicky se dá tato úroveň vztáhnout k připravenosti na zvládání (místně lokalizovaných) situací s aktivací traumatologických plánů.
- II.** Zajištění služeb péče o zdraví při krizových situacích mimo vojenské ohrožení státu. Zkráceně je rámcem této úrovně připravenost na poskytování zdravotních služeb za krizových situací mimo vojenských, tedy za krizových stavů a s aktivací krizových plánů a plánů krizové připravenosti poskytovatelů zdravotních služeb.
- III.** Zachování schopnosti dodávat nezbytné služby péče o zdraví v situaci vojenského ohrožení. Velmi redukovane to znamená zajištění funkčnosti řekněme „válečného zdravotnictví“, přinejmenším civilní podporu plnění povinností spojenecké země NATO.

Naplnování Koncepce je ve všech úrovních strukturováno do pěti základních, navzájem se podmiňujících sektorů:

- právního prostředí,
- manažerského prostředí,
- odvětvového odborného prostředí,
- logistiky věcných zdrojů a financování,
- přípravy lidských zdrojů.

4 Jak jsme na tom

ČR se (společně s celým světem) již přes dva roky potýká s pandemií nemoci COVID-19 (z pohledu krizového řízení s krizí v souvislosti s ohrožením veřejného zdraví velkého rozsahu) a již téměř půl roku s napětím sledujeme vývoj konfliktu válečné povahy kousek na východ od nás. S realizovanou Koncepcí bychom teoreticky neměli mít zásadní problém alespoň s první fází krize a přinejmenším bychom měli pevně v rukou otěže řízení. Je tedy namístě pozastavit se nad tím, proč namísto (předpokládaného) využití předchozích koncepčních příprav uplatňujeme mnohdy problematická ad-hoc řešení? Krize prozradila, že z koncepčních záměrů není připraveno vlastně nic a krizová připravenost, byť čteně zmiňovaná, je spíše pověstnou Potěmkinovu vesnicí. Situace zastihla systém naprosto nepřipravený od A do Z, od legislativy po lidské zdroje přes infrastrukturu a krizové plány.

Je nejvyšší čas k zamyšlení nad tím, v čem vězí současný neuspokojivý stav, přičemž otázka „Je krize důsledkem pandemie, nebo ta jen obnažila krizi hlubší úrovně?“ je naprosto legitimní. My však nepotřebujeme znát jen odpověď na vyslovenou otázku, ale především vědět, co dál? Doporučuji vrátit se ke Koncepci a začít její cíle konečně realizovat, byť musí být vzat úvahu změněný stav. Máme především méně a nedostupnějších zdrojů a také méně času!

5 Závěr

K zakončení již jen pár slov. Především, že tento příspěvek nastavení pravidel a cesty k dosažení cílového stavu krizové připravenosti neřeší, od toho je právě ta Koncepce. Může pouze upozornit na to, že rezort měl být a, s využitím vlastních nástrojů (!) i být mohl na současnou situaci mnohem lépe připraven a na to, jak trestuhodně přezíravě ke svým úkolům (nejen z usnesení BRS, ale ze zákona!) přistupovalo jak odpovědné ministerstvo zdravotnictví, tak i vnitra a obrany a také BRS, na jejíž půdě nebyl za oněch 15 let stav plnění uložených úkolů ani referován.

Poděkování

Bez ohledu na tristní momentální stav je třeba poděkovat desítkám jednotlivých pracovníků rezortů, vzdělávacích institucí (včetně FLKŘ UTB) a několika odborných společností za to, že téma krizové připravenosti zdravotnictví v uplynulých patnácti letech úplně nezapadlo a je stále připraveno k naplnění.

Dřívější publikace autora na téma krizové připravenosti zdravotnictví v časopisech a sbornících konferencí. Například:

Časopisy:

FIŠER, Václav, 2007. Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví. *Urgentní medicína*, Mediprax, č. 3/2007 str. 7-10, ISSN 1212-1924.

Příspěvek ve sborníku:

FIŠER, Václav, 2007. Předpoklad výkonu veřejné správy v krizové připravenosti zdravotnictví – reálná bezpečnostní strategie, In. *InteropSoft 2007 – Interoperabilita v krizovém řízení*. Brno, ISBN 978-80-86633-91-6.

FIŠER, Václav, 2012. Zdravotnictví a bezpečnostní politika současnosti (Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví ČR – revitalizace či zapomnění?). In. *VII. kongres Medicína katastrof 2012*. Brno, ISBN 978-80-7392-190-3.

FIŠER, Václav, 2013. Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví, rok 2007-rok 2013. In. *Aspekty práce pomáhajících profesí (AWHP)*. Praha, ISBN 978-80-86571-18-8.

FIŠER, Václav, 2014. Krizová připravenost zdravotnictví – „nový“ přístup“, In. *Aspekty práce pomáhajících profesí (AWHP)*. Praha, ISBN 978-80-86571-24-9.

FIŠER, Václav, 2015. Bylo, je a (ne)bude v krizové připravenosti zdravotnictví. In. *XVIII. mezinárodní konference Medicína katastrof*. Rožnov pod Radhoštěm, ISBN 978-80-260-8180-7.

FIŠER, Václav, 2016. Současný potenciál zdravotnictví v ochraně obyvatelstva. In. „*XV. mezinárodní konference Ochrana obyvatelstva – zdravotní záchranářství 2016*“. Ostrava, ISBN 978-80-7385-171-2.

FIŠER, Václav, 2016. Logistické zabezpečení zdravotnické složky pro ochrany obyvatelstva. In. *Aspekty práce pomáhajících profesí (AWHP) - Zdravotnické a humanitární aspekty řešení krizových situací*. Praha, ISBN 978-80-01-05982-1.

FIŠER, Václav, 2018. Krizový stav připravenosti zdravotnictví. In. *Připravenost zdravotnických zařízení na mimořádné události - Celostátní konference Poslanecké sněmovny parlamentu ČR*. Praha, ISBN 978-80-01-06510-5.

FIŠER, Václav, 2019. Ochrana obyvatelstva versus zdravotnictví. In. *XXII. mezinárodní konference „Medicína katastrof 2019 – připravenost státu na bezpečnostní hrozby“*. Luhačovice, ISBN 978-80-7454-834-5

FIŠER, Václav, 2020. Krizová připravenost a kvalita ve zdravotnictví. In. *XIX. mezinárodní konference Ochrana obyvatelstva – Zdravotnické záchrannářství*. Ostrava, ISBN 978-80-7385-227-6