

VOJENSKÉ ZDRAVOTNICKÉ LISTY

ROČNÍK LXVIII

SRPEN 1999

ČÍSLO 3

355.724(437.1/2):355.311.1:341.123

POLNÍ NEMOCNICE AČR V JEDNOTKÁCH MÍROVÝCH SIL OSN 1994-1998 (přehled působení)

Pplk. MUDr. Miloslav MATOUŠEK, pplk. MUDr. Miroslav KOCOUREK
Ústřední vojenská nemocnice, Praha
(ředitel: plk. doc. MUDr. Miroslav Bartoš, CSc.)

V novodobé historii našeho státu nebylo mnoho aktivit, které by prověřily úroveň vojenského zdravotnictví v polních podmínkách a při nichž by byly získávány vlastní zkušenosti. Dřívější a dosavadní poznatky byly víceméně zprostředkované a vycházely z poplatných doktrín.

Po vypuknutí válečného konfliktu na území bývalé Jugoslávie působil v tomto teritoriu náš prapor mírových sil s vlastním zdravotnickým zabezpečením. Naši vojáci a zdravotníci prokázali velmi dobré znalosti a schopnosti při plnění všech úkolů. V návaznosti na činnost naší jednotky přišla do republiky nabídka ze strany velení OSN-UNPROFOR o možném vyslání naší chirurgické polní nemocnice jako samostatného celku. Nemocnice měla působit v mírových silách OSN ve prospěch všech příslušníků mise v sektoru JIH tzv. republiky Srbská Krajina.

Etničtí Srbové žijící v Chorvatsku v r. 1991 odmítli odtržení Chorvatů od bývalé Jugoslávie a jednostranně vyhlásili tzv. republiku Srbská Krajina (RSK), kterou ustavili za vojenské pomoci Srbska na téměř třetině území Chorvatska. Vyhlášení RSK mělo v dané situaci určité historické opodstatnění, ale v podstatě to byl důsledek podcenění tohoto problému celou světovou veřejností s následnou krutou občanskou válkou.

Velení zdravotnické služby mělo za úkol vybudovat v jižním sektoru polní zdravotnické zařízení nového typu. Polní nemocnice měla předem určený rozsah poskytované specializované chirurgické péče. Pro nás to bylo velice zavazující, protože šlo o zcela novou zkušenost naší vojenské zdravotnic-

ké služby. Této skutečnosti předcházela celá řada jednání mezi vedením zdravotnické služby AČR a zástupci americké zdravotnické služby. V konkurzním řízení byla nakonec vybrána Česká republika. Na území bývalé Jugoslávie jsme byli první zdravotnickou jednotkou pod vlajkou Spojených národů ze zemí bývalého východního bloku.

Požadavky na polní nemocnici, resp. FST (Forward Surgery Team) byly specifikovány americkou zdravotnickou službou následovně:

- 2 operační soubory (jeden hlavní, druhý záložní)
- 2 operační stoly s osvětlením
- 5 až 10 lůžek
- možnost úplné resuscitace a stabilizace raněného
- možnost podání krevní transfuze
- laboratorní vyšetření základních hodnot (KO, moč, biochemie)
- schopnost provést končetinu nebo život zachraňující výkon
- podávání celkové anestezie
- monitorování základních vitálních funkcí
- saturace kyslíkem
- podpůrné a řízené dýchání nejméně u jednoho nemocného
- předzásobení léky, infuzemi, zdravotnickým materiálem na 60 dnů
- zásoba 10 až 20 jednotek krevních konzerv
- přenosný EKG, defibrilátor
- zásoba medicínálních plynů a kyslíku
- dostatečný počet roušek a plášťů
- polní sterilizátor
- generátor pro výrobu elektrického proudu

Tyto základní, standardizované, minimální požadavky na FST byly při přípravě celé akce plně akceptovány a nákup zdravotnické techniky je téměř pokrýval.

Dvacetiletý tým tvořili:

- 3 chirurgové
- 2 anesteziologové
- 6 sester (instrumentářky, anesteziologické sestry a sestry u lůžka)
- 2 RTG laboranti
- 2 zdravotníci - důstojníci
- 1 technik - řidič
- 4 řidiči zdravotnických vozidel

Vlastní příprava spočívala v konečném dovybavení zdravotnickou technikou, léky, zdravotnickým materiálem, zdravotnickým nábytkem a vším, co bylo nutné pro samostatný chod zařízení po dobu 60 dnů, než vznikne nárok na zásobování cestou OSN.

Tato příprava byla na nás. Plánovali jsme vše od kartáčku na zuby až po náhradní díly na sanitku a redukční ventily pro servoventilátory. Přestože jsme pamatovali na hodně věcí, museli jsme často improvizovat. Výhodou bylo, že všichni měli 3 měsíce plno práce, a to byla nejlepší prevence jakékoliv „ponorkové nemoci“.

V místě určení v Kninu - hlavním městě RSK - nebylo k dispozici z původně plánovaného stavebně ubytovacího materiálu prakticky nic. Na místě byl vyklizen bývalý heliport a 2 typy kontejnerů - ubytovací a sociální. Zavedená praxe byla taková, že tyto kontejnery byly stavěny jednotlivě a sloužily k ubytování. Hledali jsme náhradní řešení. Ubytovací kontejnery tvořily stavebníci, takže po přeměření a zvážení všech možných kombinací jsme vytvořili projekt naší nemocnice, podle kterého bylo zařízení postaveno. Museli jsme respektovat všechny technické parametry tak, aby jednotlivé kontejnery mohly být začleněny do funkčního celku. Sociální kontejnery měly tři sprchové kouty spolu s umývadlem a tři oddělené záchody. Demontáží záchodů s ponecháním oddělené umývárny se nám podařilo vhodným propojením vytvořit sterilizaci, umývárnu s přípravnou a černou komoru. Tyto kontejnery jsme se naučili rozebírat a přesvědčili nadřazené orgány, že takto je možné nemocnici postavit.

Celkové uspořádání vycházelo z požadavku, aby se jednotlivé provozy nekřížily a zařízení vyhovovalo daným podmínkám. Řešili jsme zásobování vodou, odpad, samostatný zdroj elektrického proudu, telefonní a rádiové spojení a klimatizaci. Při vlastní výstavbě byl nutný neustálý osobní kontakt - „stavební dozor“, protože toto zařízení bylo tímto způsobem stavěno na území bývalé Jugoslávie v rámci UNPROFOR poprvé.

Nemocnice nebyla typickým polním zařízením, ale při využití kontejnerů může plnit úlohu přechod-

ně stacionárního zařízení nejen v rámci OSN. Navíc opakované stěhování potvrdilo mobilnost stavebně ubytovací části a naši ideu projektu.

Nejdříve jsme zprovoznili ambulanci a postupně vytvářeli provozní a organizační strukturu chodu naší nemocnice včetně veškeré dokumentace.

Po odborné stránce jsme měli možnost zpočátku úzce spolupracovat s kanadskými zdravotníky. Ti byli rozvinuti v Gračaci ve prospěch svého praporu. Tato spolupráce byla velmi užitečná. Mohli jsme poměrně detailně poznat chod jejich zařízení. Několikrát jsme s nimi společně operovali. Ocenili jsme jejich odbornou a vojenskou profesionalitu.

Nemocnice v jižním sektoru v Kninu působila od března 1994 do prosince 1995. Bezprostřední příčinou přemístění nemocnice do Záhřebu byla ofenzíva chorvatské armády v srpnu 1995 a začlenění „Srbské Krajiny“ do Chorvatska. Naši příslušníci zde prožili nelehké chvíle, ale obstáli se ctí.

V Záhřebu byla polní chirurgická nemocnice (PCHN) rozšířena na 30 osob a působila místo bývalé americké MASH. Zde působila od prosince 1995 do března 1996. Bylo to přechodné období do naplnění mandátu OSN pro Východní Slavonii.

Od března 1996 bylo naše polní zařízení začleněno do mezinárodních jednotek mírové mise UNTAES v prostoru Východní Slavonie, na letišti v Klise. Východní Slavonie podle mírových ujednání z listopadu 1995 měla být nejpozději do 2 let pokojnou cestou reintegrovaná do Chorvatska.

Svým statutem byla nemocnice nejvyšším zdravotnickým zařízením v misi. Po odborné stránce byla klasifikována stupněm 3/2. Početně byl personál doplněn na konečných 39 osob a byla rozšířena lůžková kapacita.

Tabulkové obsazení PCHN:

- náčelník PCHN
- zástupce náčelníka PCHN
- 2 chirurgové
- 2 traumatologové
- 2 anesteziologové
- 1 internista
- 1 ORL specialista
- 1 zubní lékař
- 1 zubní instrumentářka
- hlavní sestra
- 6 chirurgických sester
- 5 ARO sester
- 1 zdravotník laborant
- 2 RTG laboranti
- tlumočník
- náčelník logistiky
- medlog (logistik pro zdravotnický materiál)
- náčelník služby (finanční náčelník a personalista)
- technik
- 4 řidiči
- kuchař
- 2 správci skladu

PCHN poskytovala zdravotnickou pomoc plného druhosledového stupně a zabezpečovala specializovanou pomoc na úrovni chirurgického oddělení vojenské nemocnice se zaměřením na traumatologii, anesteziologicko-resuscitační činnost, ambulantní péči přesahující rámec praktického lékaře včetně ORL specialisty a péči stomatologickou pro celkový počet 8000 osob. Zubní ambulatorium svým vybavením a odbornou úrovní vysoce převyšovalo polní standard. Nemocnice kromě této práce plnila úlohu posudkovou, konziliární a humanitární.

Posudková práce sestávala ze vstupních a výstupních prohlídek zaměstnanců OSN. Nadřízenými orgány v New Yorku tato vyšetření, včetně posudkových závěrů, byla vyžadována pro případné regresní řízení a uplatňování náhrady škody. Součástí odborné péče byla možnost RTG a sono vyšetření, fibrogastroskopie, laboratorních vyšetření, podání krevní transfuze a další pomocná vyšetření.

Nemocnice pracovala v nepřetržitém provozu. Nedílnou součástí bylo zajištění transportu zraněných nebo nemocných v kritickém stavu na úrovni RZP na sebe i od sebe. K těmto účelům byla vyčleněna plně vybavená sanita, anesteziolog, anesteziologická sestra a řidič. V případě potřeby byl převoz zraněného zajištěn letecky ve spolupráci s Ukhell. Vyrozměření bylo prováděno cestou operačního dozorcího či vojenskou policií. Tuto zprávu přejímal službu mající lékař. Výjezd do místa nehody či zranění musel být organizován se znalostí terénu, zejména pro nebezpečí zaminování.

Za celé období bylo v naší nemocnici od začátku mise v roce 1994 léčeno a ošetřeno více než 17 200 osob, z toho v Klise 10 500 osob. Celkem bylo provedeno 416 operací, z toho 163 v celkové anestezii. Výsledkem naší práce byl zájem velení UNTAES ponechat naši jednotku do konce mise, po prodloužení mandátu OSN, pro zbylé příslušníky jako nejvyšší a jediné zařízení v této oblasti. Naše zařízení si díky velmi dobré úrovni poskytovaných služeb získalo respekt a uznání ostatních účastníků mírových operací na území bývalé Jugoslávie. Od začátku mise se v jednotce vystřídalo více než 25 lékařů, více než 50 středně zdravotnických pracovníků a 30 ostatních, převážně příslušníků týlové služby. Z ÚVN se práce v polní nemocnici zúčastnilo celkem 10 zdravotníků - lékařů a sester.

Ekonomické ukazatele

Náklady, které vznikají naší republice v důsledku opotřebení, poškození či ztráty vybavení sloužícího k zabezpečování úkolů vyplývajících z mandátu mírové mise, a náklady spojené s účastí osob poskytnutých naším státem hradila dosud Organizace spojených národů refundací. Každá z jednotek, tedy i naše, vypracovala při zahájení mise se-

znam veškerého vybavení (tzv. Bílou knihu). Stejný dokument pak vypracovala při ukončení mise. Přesnost těchto seznamů průběžně kontrolovaly příslušné orgány OSN. Tento materiál, resp. jeho odpisy, byly po ukončení v misi refundovány. Takto byla nemocnice zaplácena za období působení v misi UNPROFOR před začleněním do mise UNTAES.

Od 1. 7. 1996 platí se zpětnou platností nový systém založený na mezinárodní smlouvě mezi OSN a příslušným státem. Česká strana poskytla personál, speciální zdravotnickou techniku, spotřební materiál, základní bojové a další vybavení, automobilní techniku tak, aby byla dosažena soběstačnosti zařízení. Dále naše strana zabezpečovala přepravu personálu v rámci rotací, přepravu vybavení z území naší republiky do místa nasazení a konečně zabezpečovala údržbu veškerého vybavení. OSN má České republice vyplácet náhrady za zdravotnické zabezpečení každého příslušníka mise při stanovené odborné úrovni zařízení a dále náhrady podle stanovených sazeb za pronajatou techniku a spotřebovaný materiál. Tento systém se nazývá metoda operativního leasingu a byla námi zvolena proto, že vzhledem k relativní blízkosti Východní Slavonie je finančně nejvýhodnější a umožňuje naší straně poskytnutí výše uvedených zdrojů i jejich přepravu. Závazky plynoucí ze smlouvy nemají být v konečném dopadu příčinou čerpání prostředků ze státního rozpočtu.

Na základě předložených směrnic jsme vypracovali technickou část leasingové smlouvy, která byla smluvní stranou schválena, tj. orgány OSN, a slouží pro kalkulaci proplácených měsíčních částek, resp. celkové sumy za naši práci a účast v misi.

Příklad:

Měsíční sazby za poskytované lékařské služby na limitované druhé, resp. třetí linii za jednoho příslušníka

Limitovaná druhá linie	55,75 USD
Poskytnutí krevní transfuze a manipulace s krví	13,00 USD
Zubní ošetření	10,00 USD
Celkem na jednoho příslušníka	78,75 USD

Při počtu 5000 vojáků-příslušníků OSN tato částka činí měsíčně 393 750 USD.

Pronájem zdravotnické techniky, zdravotnického materiálu a automobilní techniky

Zubní ambulatorium	1 154,00 USD
Lékárna	23 450,00 USD
Laboratoř	1 680,00 USD
Sterilizace	765,00 USD
Chirurgická jednotka (sál, ambulance)	2 155,00 USD
RTG	1884,00 USD
Krevní deriváty	1 750,00 USD
Anesteziologické vybavení	3 136,00 USD
Celkem	37 334,00 USD
Automobilní technika	16 400,00 USD

Měsíční kalkulovaná částka

Vojenští příslušníci mise	393 750,00 USD
Zdravotnická technika	37 334,00 USD
Automobilní technika	16 400,00 USD

Celková měsíční navrhovaná
kalkulovaná částka 447 484,00 USD

Po odečtení mzdových nákladů a nákladů na údržbu je zřejmý vysoký zisk, který naše zařízení při této formě leasingové smlouvy přineslo. Rád bych upozornil, že jde o kalkulovanou částku, a ta je předmětem vzájemného jednání, kde se uplatňují vojensko-politické, ekonomické otázky a dobré argumentace.

PCHN ukončila operační aktivitu v misi UNTAES 15. 2. 1998 a 2. 3. 1998 končila uzavírací skupina.

Doba působení nemocnice v mírových misích byla dostatečně dlouhá pro získání cenných zkušeností, kterých by mělo být využito při budování polního zdravotnického zařízení moderního typu v rámci AČR a našeho začlenění do struktur NATO. Naše činnost v misi byla úspěšná jak po stránce odborné, tak po stránce politické a je v souladu s koncepcí naší zahraniční politiky. Česká republika se hlásí ke spoluodpovědnosti za řešení tohoto

konfliktu a naše současná přítomnost v Bosně zvyšuje kredit AČR v zahraničí.

Ne náhodou je nemocnice předmětem různých nabídek našich činitelů a naší vlády druhým stranám, vyplývajících ze současné vojensko-politické situace ve světě.

Šíře celé problematiky je velmi rozsáhlá. Její prezentace by si vyžádala další samostatná sdělení.

Souhrn

Autoři publikují zkušenosti z přípravy a působení českého chirurgického týmu v misi OSN na území bývalé Jugoslávie v období 1994-1998. Práce shrnuje poznatky z přípravy, výstavby a rozvinutí polní chirurgické nemocnice (Forward Surgery Team) a zejména zkušenosti z rozsáhlé odborné činnosti tohoto zdravotnického zařízení.

Klíčová slova: Mírové síly OSN; Polní nemocnice; Vybavení; Personální obsazení; Zdravotnické zabezpečení; Náklady.

Do redakce došlo 8. 12. 1998