

Název : Reforma veřejné správy, zdravotnická záchranná služba a krizová připravenost zdravotnictví

Autor : **Ing. Václav Fišer**, Ministerstvo zdravotnictví, Odbor bezpečnosti a krizového řízení

Na úvod

nosným tématem konference MEKA 2003 jsou zkušenosti z povodňových událostí od roku 1997 a zejména z roku 2002, které si vyžádaly vyhlášení krizového stavu „nouzový stav“ na území 7 krajů včetně Prahy a praktické využití některých krizových opatření podle relativně stále ještě nové krizové legislativy praxi.

Z hlediska zajištění činnosti zdravotnické záchranné služby (ZZS) jako složky integrovaného záchranného systému (IZS) a významného prvku připravenosti zdravotnictví na krizové situace je ale událostí zřejmě podstatnější přijetí zákonů završujících etapu transformace veřejné správy, ukončujících činnost okresních úřadů.

Bez ambicí k hodnocení tohoto způsobu transformace veřejné správy je ale nezbytné poukázat na praktické aspekty legislativních změn ve vztahu k oblasti připravenosti zdravotnictví poskytovat občanům zdravotní péči za mimořádných a krizových situací.

1. Nestátní zdravotnická záchranná služba kraje

Prvním z témat, které je potřeba otevřít, je změna postavení středisek ZZS jako zdravotnických zařízení. Pro další úvahy je totiž podstatné, že k 1. 1. 2003 se všechna střediska ZZS, dosud zřízená státem, stala zdravotnickými zařízeními nestátními.

Právní podobou změny je přenesení zřizování zařízení ZZS, zajištění jejich činnosti a také financování do samostatné působnosti krajů, které jsou orgány samosprávy, tedy územními společenstvími občanů a veřejnoprávními korporacemi, ale také orgány vykonávajícími státní správu v přenesené působnosti.
*)

Nezměněné postavení ZZS jako základní složky IZS ale dosud není dostatečně zřetelně vnímáno jako spojení působnosti odborných útvarů pro zdravotnictví krajů (krajských úřadů) s krizovým řízením, tedy s výkonem přenesené působnosti ve státní správě. *Z platné právní úpravy přitom lze jednoznačně vyvodit, že zajištění funkčnosti ZZS a její napojení na IZS včetně období krizových stavů je nedílnou součástí problematiky krizového řízení - v působnosti odborného útvaru kraje pro zdravotnictví.*

*) Zákon č. 20/1966 Sb. a zákon č. 129/2000 Sb.

Jestliže hovoříme o krizovém řízení je třeba také připomenout, že připravenost ZZS k poskytování zdravotní péče za mimořádných a krizových situací v rámci IZS je významným a základním, nikoli však jediným nebo určujícím předpokladem krizové připravenosti systému zdravotnictví! Rozhodně nelze ZZS pokládat za systém krizové připravenosti zdravotnictví, jak je někdy prezentována.

ZZS je především jedním z prvků celého systému zdravotnictví a velmi zjednodušeně, přes vše co tento pojem zahrnuje, poskytuje i v rámci IZS a krizového řízení pro správní území „pouze“ službu zdravotnického záchranného zásahu na místě události včetně jeho řízení a odborný transport postižených do nejbližšího odpovídajícího zdravotnického zařízení k poskytnutí další péče.

Kvůli tomuto je ZZS zřízena a rozhodně to neznamena že je to služba jednoduchá či méně náročná na fyzickou, psychickou a odbornou připravenost pracovníků než v ostatních složkách IZS. Spíš je tomu naopak!

2. ZZS, kraj a systém krizové připravenosti zdravotnictví

Základ určení působnosti věcně příslušného útvaru zdravotnictví kraje – krajského úřadu v krizovém řízení kraje a vymezení místa ZZS v systému zajištění zdravotní péče obyvatelstvu za mimořádných situací a krizových situací je položen:

- ve filozofii krizové legislativy založené na principu územní odpovědnosti, tzn., že řešitelé situací jsou nejprve územní správní úřady počínaje obcemi a vyšší úrovně jsou zapojovány v závislosti na identifikaci nedostatečnosti pravomocí či zdrojů území k účinnému řešení
- ve správném pochopení a užívání terminologie počínaje jednoznačným oddělením významů (jako že mimořádné nebo havarijní není krizové, IZS není krizové řízení, hromadné neštěstí není krizovou situací a krizový plán není plán havarijní)
- v účelu krizové připravenosti zdravotnictví, která tak jako jiné obory zajištění potřeb obyvatelstva vychází ze společného základu tří pilířů (připravenost na mimořádné situace, na krizové situace nevojenské a na obranu státního území)

Jinak řečeno, akceschopnost ZZS není vzhledem k její působnosti určující k hodnocení krizové připravenosti zdravotnictví na území kraje. ZZS neposkytuje v rámci IZS nebo řešení krizových situací službu uceleného systému, kterým je vždy zdravotnictví jako celek, na území kraje v jeho odpovědnosti.

Na tomto místě je proto třeba také podat výklad relativně frekventovaného termínu, kterým je krizová připravenost ve zdravotnictví:

- je schopnost poskytovatelů zdravotnických služeb - zdravotnických zařízení - poskytovat nezbytnou zdravotní péči obyvatelstvu místně příslušného správního celku za krizových stavů a za mimořádných událostí, v kontinuitě medicínských zásad pro poskytování zdravotní péče odborně způsobilými pracovníky.

Nezbytnou zdravotní péči lze přitom v souvislosti zákonných právních předpisů vymezit tak, že jde o:

- takový rozsah zdravotní péče, který zajistí obyvatelstvu přežití krizové situace bez vzniku těžké újmy na zdraví v důsledku redukce standardního rozsahu zdravotní péče vynucené krizovou situací, pokud objektivně lze takovéto újme zabránit.

Na tomto základě pak lze také dobře charakterizovat pojem zdravotnický záchranný řetězec jako *funkční propojení soustavy poskytovatelů neodkladné péče*. S takovou soustavou pak je možné v širších souvislostech pracovat jako s prvkem řešení úkolů krizové připravenosti celého systému zdravotnictví.

Je také podstatně viditelnější, že zajištění krizové připravenosti ve zdravotnictví na správním území kraje je výkonem přenesené působnosti kraje v krizovém řízení, zabezpečované odborným útvarům zdravotnictví krajského úřadu. Ten je také díky pozici orgánu oprávněného k registraci praktickým vykonavatelem jednotné státní zdravotní politiky na území kraje.

Přednesené pojetí lze považovat ve vztahu k ZZS za rámcové ideové východisko aktualizované koncepce krizové připravenosti zdravotnictví, připravované v návaznosti na novou Bezpečnostní strategii České republiky. První kroky v uplatnění přístupu byly učiněny prostřednictvím porad MZ s hejtmany a vedoucími krajů vydáním metodických podkladů vysvětlujících roli útvarů zdravotnictví v krizovém řízení.

3. Zákon o ZZS?

Závěrem úvahy na téma úlohy ZZS v krizové připravenosti zdravotnictví se nelze nedotknout tolik diskutované oblasti jako právního vymezení ZZS při jejím určení základní složkou IZS a současně nestátního zdravotnického zařízení ve zřizovací pravomoci krajů.

Předně opět upozorňuji, že nejde o kritiku „odstátnění“ ZZS, ale o snad věcné posouzení praktických dopadů aktuálního stavu a snahu hledat nejméně konfliktní a přitom účelné řešení.

Bylo již řečeno, že v souvislostech krizového řízení nelze ZZS pokládat za systém krizové připravenosti zdravotnictví. Z hlediska zdravotnické legislativy pak také není než zdravotnickým zařízením, specializovaným na jediný zdravotnický obor – urgentní medicínu - a prakticky ještě jen na jeho jednu fázi.

Proto se domnívám, že je na místě především diskuse o předefinování základní složky IZS v oblasti zdravotnictví. Základní složkou IZS by měla být zařízení ZZS a nemocnice s traumacentry. Tím by teprve bylo dosaženo kýženého funkčního propojení soustavy poskytovatelů neodkladné péče.

Podstatným pozitivem by bylo zákonem o IZS podmíněné zahrnutí dispečinků nemocnic s traumacentry do komunikační sítě IZS a rychlejší předání urgentních pacientů při hromadných neštěstích. V této souvislosti je vážným úletem určení nemocnic jakožto nositelů urgentní péče dalšími složkami IZS a to až za krizových stavů.

A zákon o ZZS? Je vůbec samostatný zákon o ZZS skutečně aktuálně nepostradatelný a objektivně podmíněný? Vždyť střediska ZZS jsou zdravotnickými zařízeními a připravuje se přece zákon o zdravotnickém zařízení. Předmětem činnosti ZZS je poskytování zdravotní péče a je připravován také zákon o zdravotní péči! Existence a zajištění fungování celé soustavy poskytovatelů neodkladné péče musí být založena především v zákonech o zdravotní péči a zdravotnickém zařízení – půjde tedy o zákonnou úpravu.

Jednotné podmínky fungování zařízení ZZS lze jistě dobře upravit vyhláškou jako doposud. Ovšem za předpokladu skutečného výkonu kontrolní a donucovací funkce zřizovatele – kraje - a orgánu státní správy - MZ. Účinný a účelný dozor ale žádný zákon sám o sobě nezabezpečí - a o tom to je.