

## **„PANDEMIE 2008“ - Cvičení pandemického plánu ve velké nemocnici**

Ing. Miloslav Beneš

Oddělení krizového managementu FN Plzeň

### **Úvod :**

Krizové plánování ve zdravotnictví řeší připravenost právně definovaných subjektů tj. zdravotnictví správních celků a poskytovatelů zdravotní péče zabezpečit v systémových vazbách nezbytnou zdravotní péči. Specifika krizového přístupu spočívá ve schopnosti poskytnout tuto péči v období mimořádné události (MU) nebo krizové situace (KS), kdy jejich průvodním jevem je hromadné postižení (onemocnění) osob.

### **I. Lůžkové zdravotnická zařízení - vazby připravenosti**

Na lůžkové zdravotnické zařízení (LZZ), typově definované příslušnými legislativními normami, lze pohlížet jako na specifické zařízení zabezpečující jednu ze základních potřeb společnosti - její zdraví.

Ve vztahu k tomuto úkolu musí splňovat dva stěžejní, neoddělitelné prvky:

- zákonem garantovaný přístup naplňující ustanovení o péči o zdraví v každodenním poskytovaném souboru služeb,
- zákonem stanovený rozsah působnosti naplňující ustanovení o specifickém řešení péče o zdraví v situacích narušující bezpečné prostředí - bezpečnostní incidenty, mimořádné události a krizové situace.

Pro splnění této dvojrole slouží řada mechanismů, obecných či přímo stanovených, které ve svém komplexním pojetí vedou k zabezpečení účelné, organizačně provázané funkčnosti LZZ. Takto pojatý přístup s uplatněním řídicích a výkonných mechanismů v sobě primárně zahrnuje především otázky každodenní činnosti poskytování zdravotní péče. Je však část působnosti o odpovědnosti v rozsahu poskytované péče, která není totožná s každodenním „rutinním“ postupem. Tím je řešení úkolů akutní péče o zdraví v rámci jevů narušujících bezpečné prostředí - např. hromadné postižení (onemocnění) osob.

Zde se objevují příslušné úrovně kompetence a odpovědnosti zdravotnického zařízení:

- a) schopnost poskytovat zdravotní péči jako statutární orgán (standardní provoz), kdy zároveň musí být schopno poskytovat neodkladnou péči v rozsahu svého předurčení při řešení mimořádných událostí a krizových situací (specifický provoz),
- b) schopnost poskytovat či zajistit poskytování zdravotní péče v situaci, kdy je samo postiženo událostí narušující bezpečné prostředí, nebo se toto narušení může vyskytovat v jeho bezprostředním okolí (intervenční provoz).

Při respektování těchto závěrů je nutná připravenost na:

- řešení stavů, které jsou definovány zákony a které jsou prostřednictvím příslušných správních úřadů v odpovědnosti za jejich plnění přenášeny až do určených zdravotnických zařízení,
- řešení stavů, které vyplývají z obecné působnosti LZZ, kdy vlivem jejich narušení může dojít k porušení bezpečnosti a ochraně zdraví zaměstnanců, ohrožení pacientů a návštěvníků, ohrožení majetku, životního prostředí.

Připravenost na řešení událostí narušujících vnější a vnitřní bezpečné prostředí se tak stává jednou z priorit, jedním z určujících faktorů personální, profesní, materiální a organizační akceschopnosti zdravotnického zařízení.

## 2. Přípravenost LZZ na řešení MU (KS)

### 2.1. Cvičení - vymezení forem

V otázce připravenosti je nutné realizovat vzájemně se prolínající roviny:

- a) dokumentační připravenost v rozsahu zákonných norem, prováděcích vyhlášek, resortních metodik, smluv a dalších odborných dokumentů - plánování činností,
- b) organizační připravenost v rozsahu určení a přípravy sil a prostředků pro realizaci plánovaných opatření - provedení plánovaných činností.

Jednou z forem pověření prvků přípravy a přímého řešení krizových situací s praktickými výstupy je CVIČENÍ.

Z hlediska zákonného určení<sup>1</sup> ve vztahu k nácvikům a praktického ověření připravenosti na řešení krizových situací jsou stanoveny dvě základní formy cvičení složek integrovaného záchranného systému (IZS):

- prověřovací cvičení,
- taktické cvičení.

Lůžkové zdravotnické zařízení může být zařazeno do schématu cvičení jako ostatní složka IZS<sup>2</sup> podílející se na eliminaci mimořádných a krizových situací v rozsahu úkolů teritoriální působnosti vyplývající z příslušných krizových plánů<sup>3</sup>.

Uvedené legislativní vymezení cvičení – prověřovací a taktické, je v současné době směrem k LZZ prakticky podpořeno Věstníkem MZ ČR částka 8 - „Metodika zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení“.

### 2.2. Cvičení - možná varianta realizace u LZZ

Základní složkou pověřenou plánovat cvičení<sup>4</sup> v rámci kraje, je Hasičský záchranný sbor (HZS), který vychází ze závěrů „Bezpečnostní rady kraje“ a svolává jednání<sup>5</sup> všech zástupců IZS a ostatních složek IZS.

V rámci těchto jednání jsou předběžně řešena plánovaná témata cvičení, kdy lze uplatňovat a upřesňovat požadavky na cvičení (zájmy kraje - zájmy LZZ). Výsledkem jednání je dokument „Přehled cvičení složek IZS v I. pololetí“, kde je stanoveno téma, termín, místo a účast cvičících.

Po obdržení tohoto dokumentu a na základě výsledků jednání zpracovává nemocnice tyto údaje, v odpovědnosti útvarů krizové managementu, do své plánovací dokumentace.

V průběhu roku (pololetí) jsou organizovány HZS popř. přímo krajským úřadem (KÚ) pracovní schůzky k upřesnění cvičení - vydání námětu a záměru cvičení, včetně upřesnění součinnostních vazeb cvičících.

---

<sup>1</sup> § 15 zákona č. 239/2000 Sb., o IZS

<sup>2</sup> § 4 zákona č. 239/2000 Sb., o IZS

<sup>3</sup> § 29 zákona č. 240/2000 Sb., krizový zákon, § 21 zákon č. 239/2000 Sb., o IZS

<sup>4</sup> § 10 zákona č. 239/2000 Sb., o IZS

<sup>5</sup> Poznámka : t.č. t se plánování pořadí ve dvou termínech - pro první a druhou polovinu roku. Termíny jednání neodpovídají „Metodice zapojení ZZ do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení“

## 2.3. Cvičení PANDEMIE 2008 – pohled z pozice LZZ

### 2.3.1. Přípravné období

Obecná orientace – námět a cíl cvičení

Výše uvedený postup odpovídal přípravě a vlastnímu provedení součinnostního štábního cvičení organizovaného KÚ Plzeňského kraje v termínu 13. - 31. 10. 2008 pod názvem PANDEMIE 2008. Cvičení bylo rozděleno do V. období, kdy LZZ – fakultní nemocnice se aktivně podílela na zabezpečení úkolů II. až IV. období.

Námětově byla rozehrána situace v rozsahu splněných opatření 1. – 3. fáze Pandemického plánu Plzeňského kraje (PP PK) – informace o situaci v regionu a splněných opatřeních.

Vlastní cvičení, v období 13. - 23.10 2008, zahrnovalo řešení opatření 4. a 5. fáze PP PK. Plánované činnosti byly prověřovány rozehrávkou situací ve formě vydávání nařízení, zasílání hlášení, vyhlášení stanovených signálů, předávání informací telefonicky, dlps, e-mail a veřejnými sdělovacími prostředky.

Cílem cvičení bylo ověření funkčnosti „Pandemického plánu PK“ v součinnostních vazbách vybraných složek IZS, obcí a ZZ. Dále si cvičení kladlo za cíl získat poznatky k nastavenému systému řešení krizové situace v regionu Plzeňského kraje.

Po obdržení námětu cvičení fakultní nemocnicí, byl cíl cvičení u nemocnice rozšířen<sup>6</sup> o praktickou prověrku přípravy příjmu pacientů na infekční kliniku nemocnice.

V přípravném období byly plněny tyto úkoly :

- příspěvky do „Přehledu cvičení složek IZS“,
- přijetí námětu cvičení,
- seznámení s námětem management nemocnice,
- návrhy a doplnění námětu o úkoly odpovídající rozšířenému cíli cvičení,
- zpracování dokumentace cvičení<sup>7</sup> v rozsahu „Metodiky zapojení ZZ do cvičení složek IZS ...“

Praktické výstupy z realizovaných úkolů

- zpracování „Přehledu cvičení složek IZS“ - delegovat na jednání HZS a Krajské hygienické stanice (KHS) zástupce nemocnice,
- přijetí námětu cvičení - provést jeho předběžné rozpracování na podmínky nemocnice v odpovědnosti útvaru krizového managementu (vlastní záměr cvičení, návrh kalendářního plánu prací),
- rozbor námětu cvičení - na jednání managementu nemocnice stanovit osoby odpovědné za přípravu a průběh cvičení (řídící a výkonné složky),
- zpracování dokumentace cvičení v nemocnici - stanovení pracovního týmu (zástupci organizačních, lékařských a logistických součástí nemocnice včetně členů krizového štábu),
- upřesnění kalendářního plánu prací (stanovení odpovědnosti, součinnostních vazeb, termínů),
- zpracování dokumentace cvičení – řešit útvarem krizového managementu, členy krizového štábu (dle „Metodiky zapojení ZZ do cvičení složek IZS ...“),
- kontrola plnění úkolů (stav organizační připravenosti, dokumentačního a materiálního zabezpečení).

### 2.3.2. Prováděcí období

Pro realizaci prověření plánovaných úkolů byla stanovena forma předávání dílčích hlášení ve formě rozehrávky situací. Na základě hodnocení rozehrávané situace, v podobě zachycení individuálních onemocnění až po jejich rozvoj na plošně teritoriální, byla postupně aktivována opatření jednotlivých fází Pandemického plánu Plzeňského kraje.

<sup>6</sup> Základní část Metodiky zapojení ZZ do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení

<sup>7</sup> Rozsah a obsah viz. přílohy Metodiky zapojení ZZ do cvičení složek IZS a orgánů krizového řízení

Paralelně docházelo k aktivaci příslušných částí pandemického plánu fakultní nemocnice – fáze a opatření pro jejich plnění.

V prováděcím období byly plněny tyto úkoly :

- aktivace nemocnice,
- přejímání hlášení – rozehrávka situací,
- praktické plnění simulovaných situací – „štábně“ – krizový štáb, v reálu – infekční klinika.

Praktické výstupy z realizovaných úkolů

- aktivace KŠ nemocnice
  - pohotovost všech členů, znalost plnění úkolů - pandemie, orientace v činnostech (dosažitelnost, zaujetí a rozvinutí pracoviště, dokumentace KŠ)
- spojení po celou dobu cvičení
  - upřesnění - dle stávající dokumentace (Plán spojení)
  - určení zástupců pro jednání KŠ kraje, Krajské epidemiologické komise (znalosti problematiky - odborná a procvičovaná, 24 hodinová dosažitelnost KŠ – telefon, fax, e-mail)
- přebírání hlášení (úkolů)
  - stanovení konkrétního místa - kontaktní místo (t.č. řešení jednoho místa v nemocnici - příjem všech hlášení, ve vztahu k MU (KS) např. aktivace Traumatplánu, Evakuačního plánu, Pandemického plánu, Plánu ukrytí, Havarijního plánu)
  - stálá dosažitelnost (pohotovost kontaktního místa a člena KŠ, pohotovost všech pojítek, logistická podpora)
- orientace v průběhu cvičení
  - znalost pandemického plánu nemocnice, znalost dokumentace KŠ, znalost úkolů v rámci nemocničních oddělení a logistických součástí
  - orientace u „operačních skoků“ - změna situace dle námětu (posun reality a událostí dnů, týdnů)
- léčebná činnost
  - přechod nemocnice do stavu plnění úkolů dle pandemického plánu (plošné seznamování se situací, útlumový provoz, aktivace infekčního oddělení, prověrka akceschopnosti příjmových míst, očkovacích míst, izolačních jednotek, izolačního centra)
  - nemocnost personálu (profylaxe personálu, úhrada za nemocné)
  - léky a přístroje (složení, množství a dostupnost léků, ventilátory k lůžkům)
- logistická podpora
  - prověření dostupnosti plánovaných osob a materiálu (vlastní zaměstnanci, smluvní služby, příprava provozu očkovacích míst, izolačních jednotek, izolačního centra)
  - organizace provozu v nemocnici (příjmová místa, regulace vozidel a osob, přebírání a zabezpečení léčebných prostředků)
  - řešení bariérové ochrany zaměstnanců (obleky, roušky)
  - řešení systému funkčnosti vyčleněných oddělení (jednorázové prostředky - lůžkoviny oblečení, stravování)

### 2.3.3. Vyhodnocovací období

Námětem cvičení bylo stanovení podávat hodnocení za jednotlivá období cvičení, včetně závěrečného hodnocení. Samotný rozbor cvičení byl proveden Krajským úřadem Plzeňského kraje v měsíci listopadu, včetně konkrétního stanovení úkolů pro upřesnění Pandemického plánu Plzeňského kraje.

Fakultní nemocnice prováděla hodnocení v rozsahu požadovaných podkladů pro hlášení KŠ Krajského úřadu Plzeňského kraje a výsledků vlastní kontrolní činnosti. Pro vyhodnocení výsledků cvičení a stanovení opatření k upřesnění pandemického plánu nemocnice bylo provedeno konkrétní hodnocení v rozsahu všech cvičících týmů a skupin.

Ve vyhodnocovacím období byly plněny tyto úkoly :

- získávání podkladů pro hodnocení,
- zpracování dílčích hodnocení,
- zpracování závěrečného hodnocení,
- zpracování návrhů na úpravu stávající dokumentace,
- realizace navrhovaných opatření v systému plnění úkolů pandemického plánu.

Praktické výstupy z realizovaných úkolů

- podklady pro hodnocení
  - sběr informací v kontaktním místě KŠ (zavedení Knihy hlášení - čas, obsah, předání a převzetí informace, praktické kontroly u cvičících)
  - soustředění informací (KŠ - rozbor, přijímání opatření, návrhy ŘFN),
  - proces hodnocení (obsahově strukturovaný tiskopis, konkrétnost, výstupy ke všem cvičícím)
- vlastní hodnocení
  - adresnost, konkrétnost, objektivnost (zaměření na plněné úkoly, hodnocení celého průběhu zpětné vazby)
  - přijetí závěrů (na všech cvičících stupních, hodnocení – klady, nedostatky)
  - výstupy z hodnocení - zpracování Harmonogramu řešení závěrů cvičení (stanovení konkrétních úkolů, jednoznačné odpovědnosti a termínů plnění)

## **Závěr :**

Cvičení PANDEMIE 2008 potvrdilo, že sled činností, úkoly pro jejich plnění jsou správně nastaveny. V praktických výstupech k jednotlivým obdobím jsou plánovány úkony, které umožňují splnit opatření k řešení krizové situace – pandemii chřipky.

Zjištěné odchylky mezi plánem a realitou jeho splnění jsou v současné době analyzovány a řešeny v kompetenci Ř FN, členů KŠ a zástupců zdravotních oddělení a klinik za řízení útvaru krizového managementu. V oblasti legislativní odpovědnosti a z nich vyplývajících součinnostních vazeb jsou některé podněty předloženy Krajskému úřadu Plzeňského kraje, popř. budou postoupeny k řešení v kompetenci správních úřadů.

Uvedené závěry hodnocení jak ze stupně Fakultní nemocnice Plzeň tak ze stupně KÚ Plzeňského kraje se zaměřily i na řadu cvičením otevřených otázek spolupráce a potřeb vyplývajících z možností nemocnice při řešení zdravotní péče při pandemii chřipky.

Námět cvičení navíc potvrdil oprávněnost a nutnost zpracování Pandemického plánu u zdravotnického zařízení. Jednoznačně ukázal, že jeho obsahová a zejména časová zaměřenost není zaměnitelná s úkoly Traumatologickému plánu. Příslušné plány zdravotnického zařízení jsou spojovány s mobilizací nemocnice při zvládnutí rozsáhlých neštěstí kdy :

- traumatologický plán - řeší situaci z pohledu místa a okamžité odezvy,
- pandemický plán - řeší situaci z pohledu teritoria a postupného nárůstu odezvy.

Obecně stejné, tzn. reakce na hromadné ohrožení života a zdraví, obsahově rozdílné z principu časové náročnosti vzhledem k vyčerpání a vlastního ohrožení zdrojů nemocnice (personální, materiální), včetně ohrožení vnějších zdrojů (narušení infrastruktury).

Při zdůraznění tohoto závěru vystupuje do popředí nejen vlastní připravenost nemocnice, ale nutnost smluvního zabezpečení úkolů součinnostních vazeb mezi zadavatelem potřeb zdravotní péče - krajem a jeho poskytovatelem - zdravotnickým zařízením.

## **Použité zdroje :**

[Sbírka zákonů, 2000] Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů,

[Sbírka zákonů, 2000] Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů,

[Ministerstvo zdravotnictví, 2007] Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR, částka 8/2007, p.č. 6 -  
- Metodika zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek integrovaného záchranného systému a orgánů krizového řízení,

[Usnesení vlády ČR č. 1271, 2006] Plán opatření pro případ pandemie chřipky vyvolané novou variantou chřipkového viru - Pandemický plán ČR.

[Usnesení Bezpečnostní rady PK č. 92, 2008] Námět cvičení „Pandemie 2008“ Krajského úřadu Plzeňského kraje, Odbor krizového řízení,

[Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2007] Krizová připravenost zdravotnictví - učební texty, MUDr. et. Bc. Dana Hlaváčková, Koncepční příprava rezortu zdravotnictví k dosažení krizové připravenosti pro řešení následků mimořádných událostí z hlediska postupů urgentní medicíny.