



Jihomoravský kraj

„TRAUMA 2009“

CVIČENÍ SLOŽEK IZS JMK
K OVĚŘENÍ TRAUMATOLOGICKÉHO PLÁNU
JIHOMORAVSKÉHO KRAJE



Hradec Králové, 27. 11. 2009



ZÁKLADNÍ ÚDAJE

- Ø Termín: 20. srpna 2009
- Ø Cvičí: - všechny základní složky IZS JMK
+ ústavní zdravotnická zařízení dle
traumatologického plánu kraje
- Ø Místo: D1, exit 190 Starý Lískovec,
- Ø Typ: **PROVĚŘOVACÍ**
- Ø Schváleno: usnesením BR JMK ze dne 6. 1. 2009



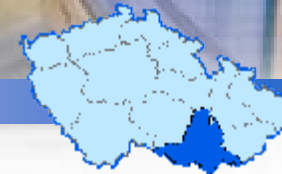
Hlavní cíl:

Ověření funkčnosti systému traumatologické péče podle Traumatologického plánu JMK při hromadném postižení osob na zdraví při mimořádné události.

Námět:

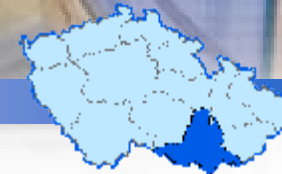
Na frekventované pozemní komunikaci v rámci správního obvodu města Brna došlo k závažné dopravní havárii s autobusy s vysokým počtem poraněných.

Při nehodě nedošlo k úniku toxických látek.



Proč ověřovat systém traumatologické péče?

- Ø Systém je komplexním nástrojem včasné péče o postižené při mimořádných událostech a zastřešením zdravotnického záchranného řetězce I. strategické úrovně krizové připravenosti.
- Ø Terénní fáze záchrany zdraví je průběžně ověřována cvičeními všech základních složek IZS s podporou ostatních složek, přivolaných k místu události. Ústavní fáze záchrany zdraví je v JMK zatím v podobě plánů.
- Ø Novým VěMZ ČR 6/2008 změna konfigurace prvků systému v území – od 1. 1. 09 traumacentrem pro JMK FN Brno místo



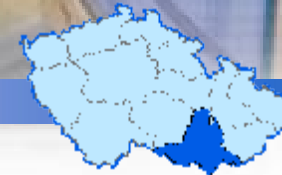
Počet obětí a poraněných:

stupeň postižení	pro cvičení
černá	6
červená	12
žlutá	18
zelená	18
bez zranění, v šoku	18
CELKEM	72



Proč D1 a autobusy?

- Ø Autobusovou dálkovou přepravu využívá velké množství osob.
- Ø Nehody na dálnicích a silnicích I. třídy představují ve statistikách významné procento jak v počtu, tak v závažnosti následků.
- Ø Nejčastější příčinou je nesprávný způsob jízdy.
- Ø Jízdní chyby řidičů autobusů mají zpravidla tragické následky, srovnatelné s nehodami na železnicích.
- Ø Příkladem je řada nehod autobusů v posledních letech; dosud živá je např. nehoda u jihočeských Nažidel, jinde v ČR nebo v Evropě.





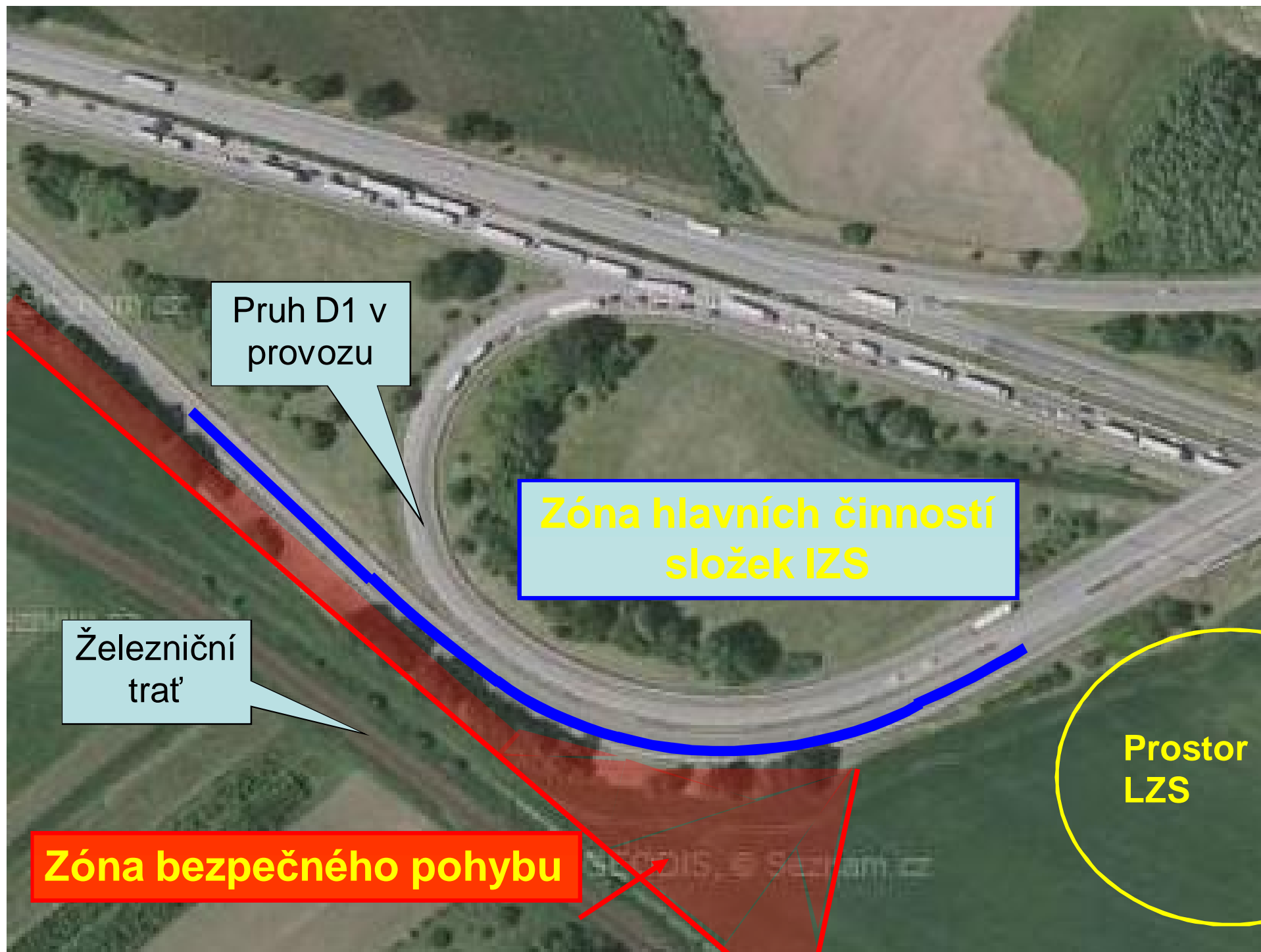
Zaměření pozornosti na:

- činnost operačních středisek základních složek IZS
- koordinace zasahujících složek IZS na místě mimořádné události,
- činnost vedoucího lékaře zásahu na místě události,
- třídění, ošetření a odsun postižených,
- schopnost nemocnic zvládnout příjem poraněných dle námětové situace,
- vzájemná komunikace,
- dokumentace jednotlivých zdravotnických zařízení.



Základní přístupy realizace:

- Nejde o soutěž, jde o cvičení.
- Nejde o zátěžový test jednotlivých nemocnic ale o ověření funkčnosti a kapacity systému.
- Kvalita činností je žádoucí, ale zjištění mají pro kraj podpůrný informační charakter.
- Minimalizace nákladů.
- V reálném prostředí je hlavní prioritou **BEZPEČNOST ÚČASTNÍKŮ a POZOROVATELŮ**



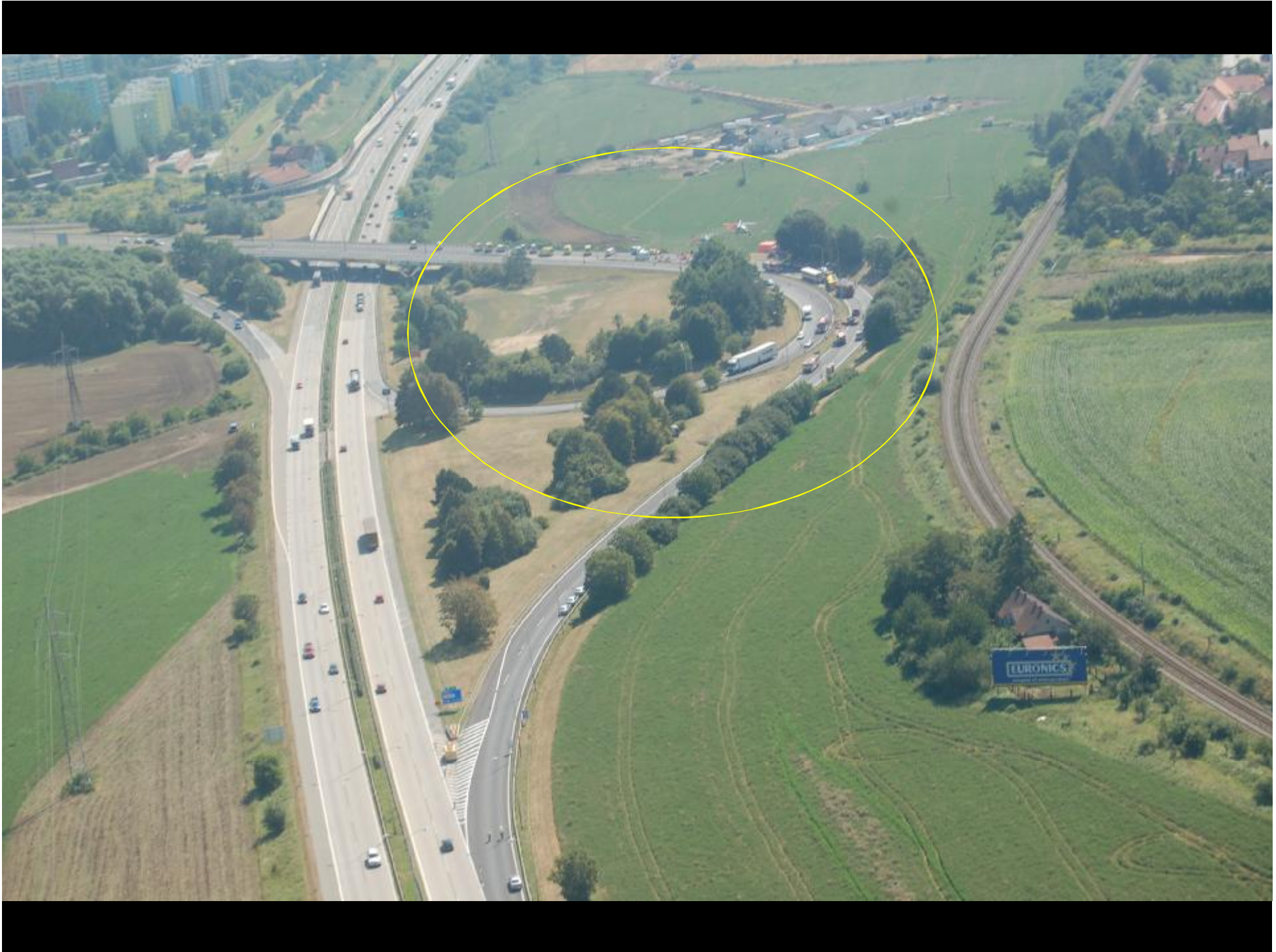
Pruh D1 v provozu

Zóna hlavních činností složek IZS

Železniční trať

Zóna bezpečného pohybu

Prostor LZS





Podstatné právní prostředí

- **Zákon č. 239/2000 Sb., o IZS** => §§ 4, 10, 17, 21
- **Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zajištění IZS** => *příloha 1*
- **Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních** => § 5
- **Vyhláška č. 394/1994 Sb., o úloze a postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, ...**
- **Vyhláška 434/1992 Sb., o ZZS,**
- **Věstník MZ ČR částka 8/2008, položka 6, Metodika zapojení zdravotnických zařízení do cvičení složek IZS a OKR,**
- **Věstník MZ ČR částka 6/2008, položka 10, Traumatologická péče v České republice.**

Z přípravy scény



První kontakt ...





**Pracoviště
zdravotnická ...**





První poznatky ze cvičení:

- + systém traumatologické péče JMK je aktuálně schopen v optimálních podmínkách zvládnout cca trojnásobné zatížení proti cvičení
- + setkání příslušníků složek byt' se cvičnou „realitou“ potvrdilo značnou psychickou náročnost práce záchranářů a oprávněnost specializované přípravy
- + traumatologické plány zpracované ve všech zdravotnických zařízeních



První poznatky ze cvičení:

- zjištění nedostatků v oblasti komunikace
 - ∅ rozdíly ve stavu vybavení technologiemi
 - ∅ úroveň spolehlivosti pojítek systému MATRA-PEGAS
- traumatologické plány nejsou v systému
 - > jsou věcně i formálně nekoordinované mezi sebou i s traumatologickým plánem kraje
 - => *neodpovídají legislativě*
- dílčí nedostatky ve zdravotnickém sektoru
- zastaralost vybavení ZZS prostředky pro hromadná neštěstí -> stan a vozík pro HN

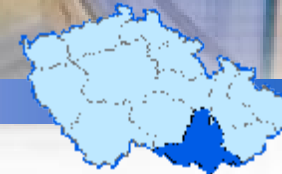


Koncepční závěry ze cvičení:

K dosažení I.strategické úrovně je nezbytné, aby byla **zdravotnická zařízení (ostatní) složkou IZS**

-> předpoklad pro:

- => **systemové propojení traumatologického plánování s havarijním**
- => **secvičenost systému a zvyšování odolnosti stresu**
- => **zajištění připravenosti na CBRN**
- => **sjednocené funkční komunikační prostředí**
- => **komplexní financování připravenosti IZS**



jen k připomenutí:

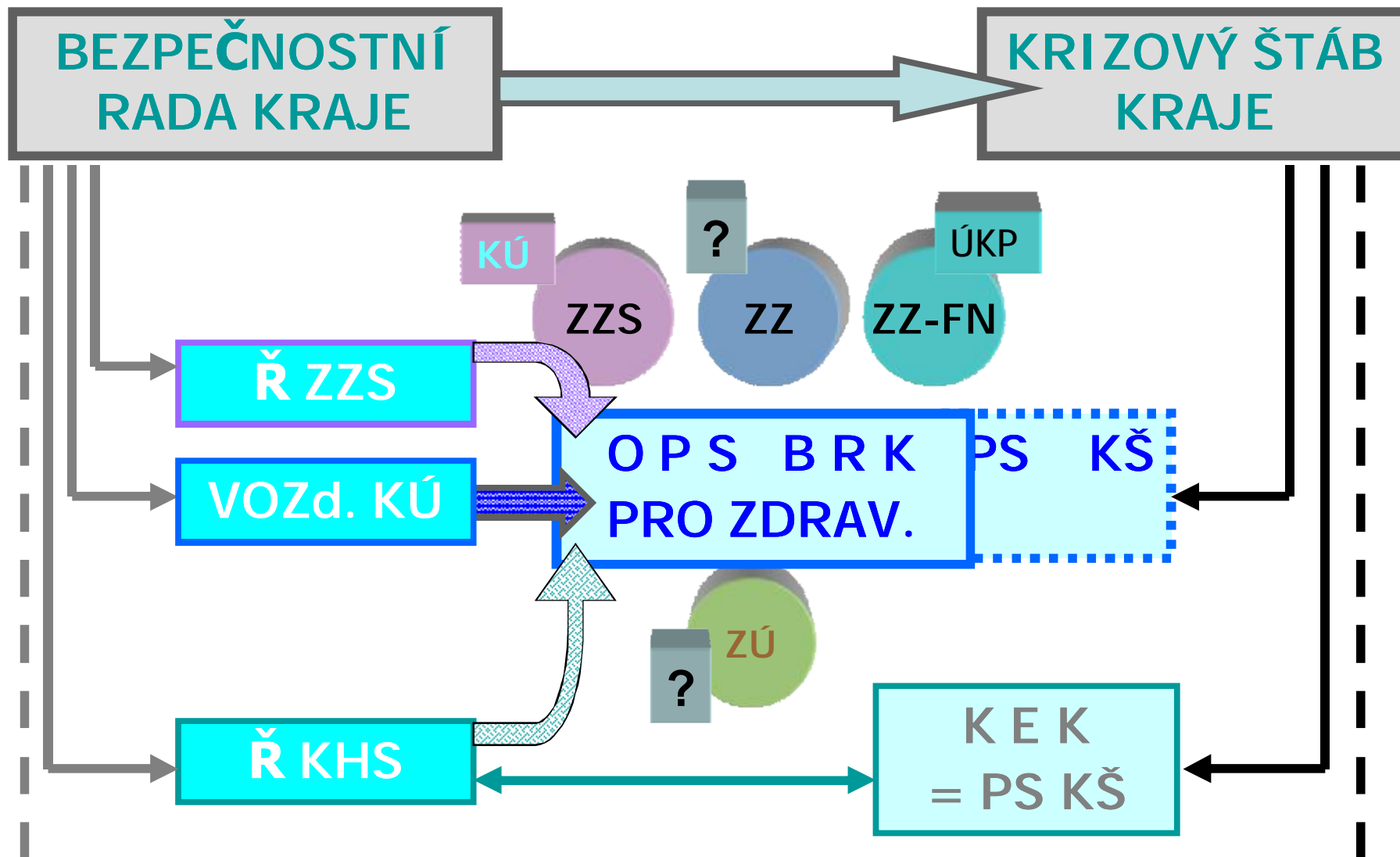
stupně strategické úrovně

KRIZOVÉ PŘIPRAVENOSTI (ZDRAVOTNICTVÍ)

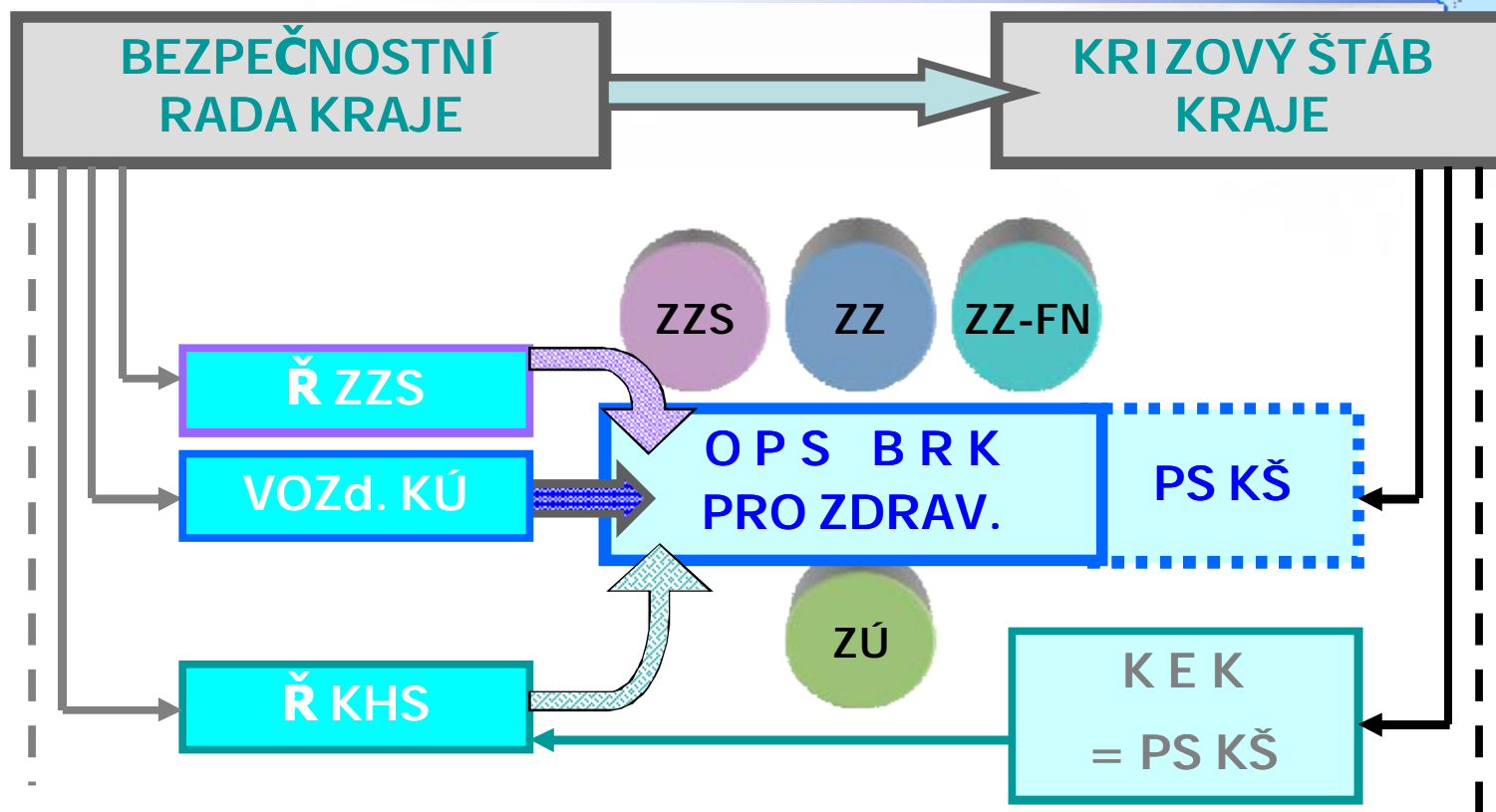
- I. okamžitá změna režimu činnosti systému
při mimořádných událostech velkého rozsahu
IZS -> havarijní plánování -> traumatologické plány
- II. zajištění schopnosti systému dodávat služby
při civilních krizových situacích
krize -> krizové plánování -> plány krizové připravenosti
- III. zachování schopnosti systému dodávat služby
v situaci vojenského ohrožení
obrana státu -> plány mobilizačních opatření a operační příprava

A kudy na to ? 19

Koordinace připravenosti zdravotnictví v kraji



Koordinace připravenosti zdravotnictví v kraji



=> INTEGRACE KRIZOVÉ PŘIPRAVENOSTI S KRAJSKOU KONCEPCÍ ZDRAVOTNICTVÍ



Děkuji za pozornost

Ing. Fišer Václav
Jihomoravský kraj
Žerotínovo nám. 3/5
601 82 Brno

541 651 515; fiser.vaclav@kr-jihomoravsky.cz; fiservaclav@seznam.cz