

ZPRAVODAJ VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ



3/2018

ZÁŘÍ 2018

OBSAH ZPRAVODAJE VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

3/2018

- 1. Poděkování předsedy COMEDS generálmajora J. R. Berniera3**
Richard Kraus
- 2. Kapitoly z činnosti hlavních odborníků Vojenské zdravotnické služby – část první
Hematologie a krevní transfuze7**
Miloš Bohoněk
- 3. Vojenští zdravotníci ze Spojených arabských emirátů na odborné stáži v ÚVN15**
Jitka Zinke
- 4. Nové sanitní vozidlo pro Armádu České republiky17**
Jaroslava Doležalová, Jana Špůrová
- 5. Vojenská služební kynologie.....23**
Jan Papaj
- 6. Úskalí při zabezpečení výcviku polního transfuzního pracoviště25**
Miloš Bohoněk, Tatjana Markovina, Kateřina Pelíšková, František Bílek, Richard Kraus
- 7. Africký mor prasat a role Vojenské veterinární služby při jeho eradikaci v České republice...30**
Vladimír Žákovčik
- 8. Nové informační zdroje vojenského zdravotnictví34**
- 9. Volná místa ve Vojenské zdravotnické službě35**



Poděkování předsedy COMEDS generálmajora J. R. Berniera

Richard KRAUS

Odbor vojenského zdravotnictví SPod MO Praha

V Praze probíhalo ve dnech 28. – 31. května 49. zasedání Výboru náčelníků vojenských zdravotnických služeb států NATO – COMEDS (Committee of the Chief of Military Medical Services in NATO). Poděkování za bezchybný průběh celého zasedání vyjádřil předseda COMEDS generálmajor J. R. Bernier ve svém dopise zaslaném náčelníkovi Generálního štábu AČR generálporučíkovi Aleši Opatovi:

Vážený pane generále,

dovolte mi, abych jménem NATO a jménem velení všech služeb vojenského zdravotnictví poděkoval Vám a ozbrojeným silám České republiky za to, jak profesionálně a velkoryse uspořádaly 49. plenární zasedání náčelníků vojenských zdravotnických služeb v NATO (COMEDS) ve dnech 28. - 31. května 2018 v Praze. Jednalo se o jedno z nejnavštěvenějších plenárních zasedání od založení COMEDS, proběhlo za účasti náčelníků a představitelů 34 států Aliance a partnerských zemí. Přítomnost generálmajora Jaromíra Zůny a jeho uvítání v první den zasedání i během kulturních akcí bylo vřelé a jeho úvodní vystoupení bylo vysoce ceněno pro svůj inspirativní rozměr podporující naše poslání a úlohu vojenského zdravotnictví. Stejnou měrou byla všemi účastníky oceněna přítomnost a příspěvky ministryně Šlechtové při závěrečné oficiální večeři. Tato pamětihodná pocta jenom podtrhla skutečnost, že vláda České republiky je si vědoma důležitosti a významu podpory zdraví a zdravotnického zabezpečení pro bezpečnost států NATO.

Nyní bych rád vyjádřil pochvalu a poděkování především brigádnímu generálovi Zoltánu Bubeníkovi a jeho týmu za pečlivé plánování a obratnou realizaci zasedání v jednom z nejkrásnějších měst světa. Vynikající ubytování, konferenční prostory a administrativní podpora v hotelu International výrazně usnadnily jednání i diskuse a přispěly tak ke kolektivní shodě na přijetí několika nových aliančních přístupů, a to k posílení interoperability, spolupráci s partnery - nečleny NATO, tvorbě zdravotnických prvků pro novou velitelskou strukturu Aliance, podpoře zdravotnické připravenosti v budoucích operacích, výcviku a vojenském cvičení, doktríně operačního nasazení, výzkumným prioritám a dalšímu úsilí o zlepšení zdravotnického zabezpečení NATO. Spojenečtí představitelé vojenského zdravotnictví rovněž využili příležitosti zúčastnit se odborně relevantních ukázek schopností ČR v oblasti CBRN, které podpořily naše současné úsilí k posílení kolektivní připravenosti budoucích operací. Závěrem je na místě i poděkování za kulturní program připravený pro období po jednání. Význam jeho zařazení spočívá mj. v posilování personálních vazeb a soudržnosti mezi náčelníky služeb, ve vytváření vojenských a společenských vazeb mezi státy a sdílení společných hodnot, jejichž obranu aliance zajišťuje. Z řad organizačního týmu odboru vojenského zdravotnictví chci vyzdvihnout především leadership, kompetenci a angažovanost, kterou přispěli k úspěchu našeho zasedání plukovník Hynek Schvach a podplukovnice Veronika Šedivcová.

S vědomím potenciální hrozby z Východu je pro Alianci velkým přínosem, že jí Česko poskytlo nebyvalé množství klíčových osobností přispívajících ke strategické zdravotnické připravenosti. Jedná se o mého přímého nadřízeného v NATO, předsedu Hlavního vojenského výboru, generála Pavla, nového ředitele Úřadu podpory spolupráce Vědecké a technologické organizace NATO (STO), plukovníka (v. z.) Petra Zůny a konečně o mého nástupce ve funkci hlavního představitele vojenského zdravotnictví v NATO od prosince tohoto roku, brigádního generála Zoltana Bubeníka. Jednomyslná volba generála Bubeníka podtrhuje důvěru náčelníků zdravotnické služby v českou vojenskou a medicínsko-vědeckou kompetenci a profesionalitu. Tato důvěra není jen zaslouženou splátkou dlouhodobého dluhu vůči Čechům za jejich objevy i vedoucí postavení v mnoha biomedicínských oborech, ale především potvrzením vynikající reputace jejich vojenské zdravotnické služby, kvality poskytované péče, spojenecké interoperability, odborných znalostí a zkušeností ve zdravotnické ochraně proti CBRN i operačně orientovaného vědeckého potenciálu. Generál Bubeník osobně, dlouhodobě a podstatně ovlivňoval naše rozvahy i kolektivní rozhodnutí díky svému vynikajícímu intelektu, zkušenostem a progresivnímu myšlení, jakož i svou aktivitou při řízení zdravotnických cvičení NATO,



organizací odborného zdravotnického kongresu v rámci Future Forces Forum v Praze, pořádáním semináře STO v říjnu loňského roku s tématem zdravotnického zabezpečení budoucích operací a semináře Asociace zdravotnických důstojníků v záloze (CIOMR) v srpnu 2017, i mnoha dalšími příspěvky pro zdravotnické schopnosti NATO. Jeho kolegové proto očekávají, že nástupem do funkce předsedy COMEDS bude mít, společně s Českou republikou, ještě větší pozitivní vliv na prosazování spojeneckých zájmů podporou účinnější zdravotnické interoperability, schopností kolektivní ochrany zdraví, zdravotní péče, připravenosti a bezpečnosti.

Zdraví a životy vojenského personálu i některých skupin civilního obyvatelstva mohou velmi často záviset na schopnostech a kolektivní integraci nasazené vojenské zdravotnické služby. Vzorným uspořádáním 49. plenárního zasedání COMEDS přispěly ozbrojené síly České republiky významným způsobem ke strategickému rozvoji těchto zájmů, zásadně důležitých pro ochranu vojsk, k uchování bojové síly, morálky a vůle k boji našich vojáků a k úspěchu vedených operací. Přijměte prosím ještě jednou mé hluboké poděkování jménem Aliance, jejích členských a partnerských států, náčelníků jednotlivých zdravotnických služeb a nejvyšších zdravotnických orgánů velitelské struktury NATO.

S úctou a vděčností,

Jean-Robert Bernier, MD, MPH, DEH
Major General, Royal Canadian Medical Service
Chairman



COMMITTEE OF THE CHIEFS OF MILITARY
MEDICAL SERVICES IN NATO
COMITÉ DES CHEFS DES SERVICES DE SANTÉ
MILITAIRES AU SEIN DE L'OTAN



Lieutenant General Aleš Opata
Náčelník Generálního štábu
Armáda České republiky

COMEDS(CHAIR)L(2018)0006

20 July 2018

Dear General Opata,

On behalf of NATO and its entire medical leadership, I thank you and the Czech Armed Forces for so professionally and generously hosting the 49th plenary meeting of the Committee of Chiefs of Military Medical Services in NATO (COMEDS) 28-31 May 2018 in Prague. It was one of the best attended meetings since COMEDS was established, with the participation of the Surgeons General of 34 NATO and partner nations. Major General Jaromir Zuna's presence and welcome on the first day of our meeting and during cultural activities was very gracious, and his opening address was highly regarded in setting an inspiring tone for the pursuit of our medical support mission. Minister Slechtova's presence and comments during our closing official dinner was equally appreciated as a great and memorable honour, which highlighted the Czech government's recognition of the critical importance of health and medical support to the security of NATO nations.

Most importantly, I commend and thank Brigadier General Zoltan Bubenik and his staff for the meticulous planning and skilful execution of the entire meeting in one of the world's most beautiful cities. The excellent accommodations, meeting facilities, and administrative support at the International Hotel greatly facilitated our discussions, thus contributing to collective agreement on several efforts to enhance allied medical interoperability, collaboration with non-NATO partners, medical elements of NATO's command structure adaptation, future medical support readiness, training and exercises, field doctrine, research priorities, and other efforts to improve NATO medical support. The allied Surgeons General also enjoyed the benefit of demonstrations of medically-relevant Czech CBRN capabilities, which supported our current focus on enhancing collective future medical readiness. Finally, the after-hours cultural program enhanced our productivity by reinforcing personal bonds and cohesion among the Surgeons General, the military and societal bonds between their nations, and the shared common values that our Alliance exists to defend. Of the many supporting staff from the Military Medical Department whose competence contributed so much to our meeting's success, I especially note the dedication, organizational skill and leadership of Colonel Hynek Schvach and Lieutenant Colonel Veronika Šedivcová.

Given the potential threat that we face from the East, it is to the Alliance's great benefit that Czechia has disproportionately provided so many key leaders

COMEDS Office – International Military Staff, Room L8.3167
NATO Headquarters, Boulevard Léopold III, B-1110 BRUSSELS, BELGIUM



contributing to strategic medical readiness. These include my immediate NATO superior, Chairman of the Military Committee General Pavel, the new Director of the NATO Science and Technology Organization's (STO) Collaboration Support Office, retired Col Petr Zuna, and my successor as NATO's chief medical authority beginning in December, Brigadier General Zoltan Bubenik. General Bubenik's unanimous election particularly highlights the trust and confidence of the allied Surgeons General in Czech military and medico-scientific competence and professionalism. This confidence is merited not only by the world's extensive debt to Czechs for their discoveries and leadership in so many biomedical fields, but especially by your military medical service's highly-regarded reputation for quality of care, allied interoperability, medical CBRN defence expertise, and operationally-relevant scientific foresight. General Bubenik has personally exercised a major influence on our deliberations and collective decisions over the years by virtue of his superb intellect, experience, and forward thinking, as well as by his contributions to and leadership of NATO medical exercises, his organization of the medical congress of the biennial Future Forces Forum here in Prague, his hosting of a STO workshop last October on future medical support & of the association of Reserve medical officers (CIOMR) last August, and his many other contributions to NATO medical capabilities. As incoming Chairman of COMEDS, his colleagues expect that he and the Czech Republic will have an even greater positive impact in supporting allied interests by leading our pursuit of greater medical interoperability and capability in collective health protection, medical care and readiness, and health security.

The health and lives of military personnel and some civilian populations can often depend on the capabilities and collective integration of deployed military medical services. In so effectively hosting COMEDS' 49th plenary meeting, the Czech Armed Forces have made a significant contribution to the strategic development of these interests, which are so important to force protection, conservation of fighting strength, our soldiers' morale and will to fight, and operational success. Please again accept my profound thanks on behalf of NATO, its member and partner nations, the Surgeons General leading their medical services, and the senior medical authorities within NATO's command structure.

Yours respectfully and with gratitude,

Jean-Robert Bernier, MD, MPH, DEH
Major General, Royal Canadian Medical Service
Chairman

Obr. 1: Dopis od předsedy COMEDS generálmajora J. R. Berniera

Poděkování předsedy COMEDS generálmajora J. R. Berniera



Kapitoly z činnosti hlavních odborníků Vojenské zdravotnické služby část první

Hematologie a krevní transfuze

Miloš BOHONĚK

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

Náhrada krve a zásobování transfuzními přípravky je stálým strategickým a logistickým problémem nejenom zdravotnické služby armád celého světa, ale i zdravotních autorit státu, protože krev je biologické léčivo, vyžadující zvláštní podmínky transportu a skladování a má velmi omezenou dobu použitelnosti. To vše jsou komplikující faktory zejména v případech, kdy vznikne v jednom místě a čase potřeba velkého množství krve, jako je hromadné neštěstí, teroristický útok nebo válka. V České republice je problém řešen ve dvou rovinách:

- 1) výzkumné práce na poli kryokonzervace umožnily v roce 2006 otevřít v Ústřední vojenské nemocnici – Vojenské fakultní nemocnici (dále jen ÚVN) v Praze tzv. strategickou krevní banku s kapacitou až 4000 TU kryokonzervovaných erytrocytů;
- 2) vypracováním metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví (dále jen MZ) ČR, tzv. Metodiky zajištění odběru a distribuce transfuzních přípravků a krevních derivátů pro potřeby civilního a vojenského zdravotnictví při hromadných urgentních příjmech postižených osob při mimořádných událostech, publikované ve Věstníku MZ ČR č. 3/2008 dne 30. 5. 2008, definující principy krizové krevní politiky (KKP), následně:
 - za zabezpečení dodávek zodpovídá stát;
 - mezi resorty obrany a zdravotnictví je vytvořen systém smluvních vztahů, který garantuje jednotnou organizaci a řízení zásobování transfuzními přípravky a krevními deriváty;
 - garance a dostupnosti transfuzních přípravků a krevních derivátů. V extrémním případě plného válečného konfliktu na území ČR je na uvažované 2 % zdravotnické ztráty kalkulována potřeba až 3000 jednotek (TU) krve za den;
 - vlastní systém KKP je zajištěn prostřednictvím pověřených ZZTS, „krizových transfuzních center“ (KTC), při státem přímo řízených zdravotnických zařízeních, s vymezenou působností. Systém zajištění distribuce krve bude aktivován při:
 - a) mimořádné události při vyhlášení druhého a vyššího stupně poplachu dle příslušného poplachového plánu integrovaného záchranného systému, je-li řešen hromadný urgentní příjem postižených osob,
 - b) vyhlášení krizového stavu, při němž došlo k hromadnému urgentnímu příjmu postižených osob,
 - c) stavu ohrožení státu nebo válečného stavu.

Aktualizovaná „Metodika systému zajištění transfuzních přípravků a krevních derivátů při mimořádných událostech a krizových stavech“ (dále jen Metodika) publikovaná v roce 2017 (Věstník MZ ČR částka 3/2017) stanovuje systém a postupy zajištění transfuzních přípravků a krevních derivátů pro potřeby civilního a vojenského zdravotnictví při hromadných příjmech postižených osob a stanovuje úkoly subjektům zahrnutým do systému v nových legislativních¹ a organizačních podmínkách.

¹ zákon č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany ČR, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 219/1999Sb., o ozbrojených silách ČR, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „krizový zákon“), zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy, zákon č.387/2008 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech) ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů, zákon č 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 143/2008 Sb., o stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidské krve a jejich složek (vyhláška o lidské krvi), ve znění pozdějších předpisů.



Systém stanovený Metodikou je vytvořen k využití při mimořádných událostech a za krizových stavů, včetně stavu ohrožení státu a válečného stavu, s hromadnými příjmy postižených osob, kdy je nutné zajistit dostatečné zásoby transfuzních přípravků a krevních derivátů a jejich dostupnost pro adekvátní hemoterapii. Současně tvoří Metodika základ pro rozpracování řídicích mechanismů a předběžných opatření v rámci přechodu na válečný stav spojený s vnějším napadením státu, která budou vyžadovat užší součinnost jednotlivých rezortů a ústředních správních úřadů.

Pro tyto případy byl na základě Rámcové dohody o spolupráci uzavřené dne 16. června 2008 mezi Ministerstvem obrany ČR (dále jen MO) a Ministerstvem zdravotnictví (dále jen MZ) vytvořen systém pro celostátní zajištění zásobování transfuzními přípravky a krevními deriváty, včetně možnosti zajištění dodávek kryokonzervovaných transfuzních přípravků. Plánem operační přípravy státního území ČR je stanoveno zajistit distribuci transfuzních přípravků a krevních derivátů prostřednictvím krizových transfuzních center, která jsou zřízena u poskytovatelů akutní lůžkové péče, jejichž zřizovatelem je MZ a MO. Souhrnný požadavek na dodávku transfuzních přípravků může být až 1500 transfuzních jednotek erytrocytů, 1500 transfuzních jednotek plazmy a 300 transfuzních jednotek trombocytů denně.

Systém zajištění transfuzních přípravků a krevních derivátů pro potřeby civilního a vojenského zdravotnictví při hromadných příjmech postižených osob při mimořádných událostech a krizových stavech (dále jen Systém) je realizován prostřednictvím sedmi krizových transfuzních center (KTC). Pro koordinaci evidence zásob u jednotlivých KTC je ustanoveno Ústřední informační a logistické centrum (ÚILC) u Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice v Praze. Seznam všech KTC včetně jejich spádové oblasti je uveden v Příloze č. 1 k této Metodice².

Systém zahrnuje:

- stanovení pravidel pro činnost KTC a jejich spádových oblastí,
- stanovení pravidel pro činnost ÚILC,
- zajištění vytvoření a hospodárné obměny garantovaných zásob transfuzních přípravků a krevních derivátů,
- zajištění skladování garantovaných zásob transfuzních přípravků a krevních derivátů, zajištění a skladování kryokonzervovaných transfuzních přípravků v kryobance³,
- přepravu transfuzních přípravků a krevních derivátů v případě vzniku mimořádné události nebo vyhlášení krizového stavu s hromadným příjmem postižených osob,
- vytvoření informačního systému o aktuálním stavu zásob volných transfuzních přípravků u jednotlivých KTC,
- prověřování funkčnosti systému.

ÚILC aktivuje Systém na základě žádosti kteréhokoliv KTC, za dodržení následujícího postupu:

KTC požádá o aktivaci na základě vyhodnocení konkrétní situace vzniklé v jeho spádové oblasti, která vyžaduje dodání vyššího množství transfuzních přípravků a krevních derivátů, než je KTC schopno pokrýt svými zásobami.

KTC s ohledem na předpokládaný vývoj situace, požadované množství transfuzních přípravků a krevních derivátů a současně s ohledem na nutnost zajištění rezervní zásoby transfuzních přípravků a krevních derivátů pro ostatní poskytovatele akutní lůžkové péče ve spádové oblasti rozhoduje o množství transfuzních přípravků a krevních derivátů, které vydá poskytovateli akutní lůžkové péče na základě jeho žádosti.

² Krizová transfuzní centra nejsou centry vysoce specializované péče ve smyslu § 112 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

³ Kryobanka je určena pro uchovávání transfuzních přípravků při velmi nízké teplotě ve stavu hlubokého zmrazení.



Postup zařízení transfuzní služby při aktivaci systému

a) Úroveň místní:

- Operační a informační středisko integrovaného záchranného systému vyhláší odpovídající stupeň poplachu⁴, informaci předává zdravotnickému operačnímu středisku zdravotnické záchranné služby kraje.
- Zdravotnické operační středisko zdravotnické záchranné služby kraje informuje příslušného poskytovatele zdravotních služeb (jeho kontaktní místo) o vzniku mimořádné události, stupni vyhlášeného poplachu a po vyhodnocení situace na místě události informuje o počtech zraněných osob a typu zranění.
- Poskytovatelé zdravotních služeb v případě potřeby a na základě získaných informací aktivují svůj traumatologický plán, jehož součástí je aktivace místně příslušného zařízení transfuzní služby⁵.
- V případě potřeby zařízení transfuzní služby telefonicky a následně písemně s podpisem odpovědného zástupce zařízení transfuzní služby (např. faxem, datovou schránkou nebo e-mailovou poštou se zaručeným elektronickým podpisem odpovědného zástupce) informuje spádové příslušné KTC o aktivaci traumatologického plánu a o odhadovaných požadavcích na transfuzní přípravky a krevní deriváty, které není schopno zajistit svými zásobami.
- Zařízení transfuzní služby zajišťuje přepravu vyžádaných transfuzních přípravků a krevních derivátů z místa jejich uložení na vlastní náklady.

b) Úroveň spádové působnosti KTC:

- KTC na základě žádosti zařízení transfuzní služby rozhoduje o množství vydaných transfuzních přípravků a krevních derivátů ze svých zásob, a to zejména s ohledem na aktuální situaci a odhadovanou potřebu, a současně s ohledem na nutnost zajištění rezervy transfuzních přípravků a krevních derivátů k zabezpečení případných potřeb ostatních poskytovatelů lůžkové zdravotní péče ve spádové oblasti.
- KTC vždy telefonicky a následně písemně s podpisem odpovědného zástupce KTC (např. faxem, datovou schránkou nebo e-mailovou poštou se zaručeným elektronickým podpisem odpovědného zástupce) informuje ÚILC o požadavku zařízení transfuzní služby, o požadovaném množství transfuzních přípravků a krevních derivátů a návrhu jejich zajištění.

Podle vývoje situace KTC předává ÚILC některé z následujících sdělení:

- 1) „aktivován traumatologický plán zdravotnického zařízení, místně příslušné zařízení transfuzní služby zvládne zajištění hemoterapie postižených osob vlastními zásobami“,
- 2) „aktivován traumatologický plán zdravotnického zařízení, zajištění hemoterapie postižených osob je zvládnuto dodávkou transfuzních přípravků a krevních derivátů z garantovaných zásob spádového KTC“,
- 3) „aktivován traumatologický plán, spádové KTC nepokryje zajištění hemoterapie postižených osob vlastními silami a prostředky s ohledem na odhadovanou potřebu i nutnost rezervy potřebné k zabezpečení potřeb ostatních poskytovatelů zdravotních služeb ve spádové oblasti, a tedy žádá o aktivaci Systému“. Spádové KTC definuje požadavky na dodávku transfuzních přípravků a krevních derivátů od jiných KTC. Zajištění dodávky z jiných KTC je koordinováno prostřednictvím ÚILC, přeprava transfuzních přípravků a krevních derivátů je zajišťována z poskytovajícího KTC do žádajícího KTC.

⁴ Zákon 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, v znění pozdějších předpisů.

⁵ Zařízením transfuzní služby se rozumí poskytovatel zdravotních služeb, u kterého se provádí odběr a vyšetření lidské krve nebo jejích složek, pokud jsou určeny pro transfuzi nebo zpracování za jakýmkoli účelem, a ve kterém se dále provádí zpracování lidské krve nebo jejích složek za účelem získání transfuzních přípravků nebo surovin pro další výrobu léčivých přípravků, včetně kontroly a propouštění, dále jejich skladování a distribuce. Za zařízení transfuzní služby se nepovažuje krevní banka (§ 4 zákona o léčivech).



Do zařízení transfuzní služby nebo krevní banky cílového zdravotnického zařízení si dodávku zajišťuje žadající zařízení transfuzní služby.

4) činnost ÚILC pro situace, kdy spádové KTC nepokryje zajištění hemoterapie z vlastních zásob:

- ÚILC aktivuje telefonicky a následně písemně s podpisem odpovědného zástupce (např. faxem, datovou schránkou nebo e-mailovou poštou se zaručeným elektronickým podpisem odpovědného zástupce) ostatní KTC na základě informací podaných žadajícím KTC a sdělených požadavků na dodávku transfuzních přípravků a krevních derivátů.
- ÚILC koordinuje v případě aktivace Systému dodávky transfuzních přípravků a krevních derivátů z jiných KTC do žadajícího KTC.
- V případě, že dojde k vyčerpání dostupných zásob transfuzních přípravků v rámci Systému a není zajištěno plynulé doplňování zásob transfuzních přípravků u jednotlivých KTC, může ÚILC nabídnout KTC za účelem zajištění hemoterapie nebo překlenutí akutního nedostatku zásoby transfuzních přípravků, zásoby transfuzních přípravků uložené v kryobance ÚVN. Dopravu rekonstituovaných kryokonzervovaných transfuzních přípravků do žadajícího KTC zajišťuje ÚVN.

Přeprava transfuzních přípravků a krevních derivátů

Přeprava transfuzních přípravků a krevních derivátů je zajišťována v souladu s právními předpisy⁶, a to zdravotnickou dopravní službou⁷ anebo na základě předem uzavřených smluv se smluvními dopravci majícími oprávnění k přepravě transfuzních přípravků a krevních derivátů.

Hrozí-li nebezpečí z prodlení a nestačí-li předurčené síly a prostředky je vyžádána spolupráce integrovaného záchranného systému v souladu se zákonem č. 239/2000 Sb.⁸.

Úkoly ÚILC a KTC ÚVN:

ÚILC

- ÚILC aktivuje Systém na základě žádosti kteréhokoliv KTC.
- ÚILC koordinuje v případě aktivace Systému dodávky transfuzních přípravků a krevních derivátů z jiných KTC do žadajícího KTC.
- Je správcem jednotné informační databáze volných transfuzních přípravků provozované mezi KTC a ÚILC, kontroluje databázi volných transfuzních přípravků a dohlíží na její denní aktualizaci podle hlášení jednotlivých KTC.
- V případě zjištění zhoršení dostupnosti volných transfuzních přípravků zajistí neprodleně řešení situace.
- Jedenkrát ročně, vždy k 15. lednu následujícího roku, zašle MZ zprávu o způsobu čerpání účelově vázaného přiděleného příspěvku ze státního rozpočtu na činnost ÚILC v rozsahu „*Metodiky pro zpracování Závěrečné zprávy o využití přidělených finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu organizacím v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví za účelem zajištění jejich krizové připravenosti*“ zveřejněné na webu MZ.
- Jedenkrát ročně, vždy k 31. lednu následujícího roku, zašle MZ zprávu o činnosti ÚILC podle schválené osnovy stanovené MZ.

⁶ §2 odst. 2 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů a zákon č. 378/2007 Sb., zákon o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁷ §28 zák. č. 374/2011 Sb., o ZZS, poskytovatel zdravotnické záchranné služby může poskytovat i jiné zdravotní služby a provozovat další činnosti, pokud tím nebude ohroženo poskytování zdravotnické záchranné služby nebo nebudou ohroženy činnosti k připravenosti na mimořádné události nebo krizové situace.

⁸ zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.



KTC ÚVN

- Splňuje personální požadavky podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů.
- Zabezpečuje, naplňuje a obnovuje sklad kryokonzervovaných transfuzních přípravků.
- Denně aktualizuje data v jednotné informační databázi o volných transfuzních přípravcích a o případných aktuálních potížích s dostupností transfuzních přípravků a krevních derivátů neprodleně informuje ÚILC.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 200 transfuzních jednotek erytrocytů na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 200 transfuzních jednotek plazmy na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 50 transfuzních jednotek trombocytů na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Zabezpečuje skladování a obnovu zásob fibrinogenu v množství 50 g.
- Zabezpečuje zajištění skladování a obnovu zásob odběrových krevních vaků (odběrových souprav) a dg. setů pro množství odběrů uvedených v Tabulce 1.
- Zabezpečuje smluvními přepravci přepravu transfuzních přípravků a krevních derivátů v případě aktivace Systému do žádajícího KTC, jedenkrát ročně, vždy k 15. lednu následujícího roku, zašle MZ zprávu o způsobu čerpání účelově vázaného přiděleného příspěvku ze státního rozpočtu na činnost KTC ÚVN v rozsahu „*Metodiky pro zpracování Závěrečné zprávy o využití přidělených finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu organizacím v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví za účelem zajištění jejich krizové připravenosti*“ zveřejněné na webu MZ.
- Jedenkrát ročně, vždy k 31. lednu následujícího roku, zašle MZ zprávu o činnosti KTC ÚVN podle osnova stanovené MZ.

Úkoly KTC MZ

- Splňuje personální požadavky podle vyhlášky č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů.
- Denně aktualizuje data v jednotné informační databázi o volných transfuzních přípravcích a o případných aktuálních potížích s dostupností transfuzních přípravků a krevních derivátů neprodleně informuje ÚILC.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 200 transfuzních jednotek erytrocytů na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 200 transfuzních jednotek plazmy na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Garantuje zajištění okamžité dodávky 50 transfuzních jednotek trombocytů na den na základě smluvních vztahů se zařízeními transfuzní služby ve stanovené spádové oblasti.
- Zabezpečuje skladování a obnovu zásob fibrinogenu v množství 50 g.
- Zabezpečuje zajištění skladování a obnovu zásob odběrových krevních vaků (odběrových souprav) a dg. setů pro množství odběrů uvedených v Tabulce 1.
- Zabezpečuje smluvními přepravci přepravu transfuzních přípravků a krevních derivátů v případě aktivace Systému do žádajícího KTC.
- Spolupodílí se podle svých možností na naplňování a obměně zásob kryokonzervovaných transfuzních přípravků uložených v kryobance KTC ÚVN.



- Jedenkrát ročně, vždy k 15. lednu následujícího roku, zasílá zprávu o čerpání účelově vázaného přiděleného příspěvku ze státního rozpočtu na činnost KTC v rozsahu „*Metodiky pro zpracování Závěrečné zprávy o využití přidělených finančních prostředků vyčleněných ze státního rozpočtu organizacím v přímé řídicí působnosti MZ za účelem zajištění jejich krizové připravenosti*“.
- Jedenkrát ročně, vždy k 31. lednu následujícího roku, předkládá MZ zprávu o činnosti podle osnovy stanovené MZ.

Tabulka 1: Garantované zásoby odběrových souprav pro hromadné příjmy u jednotlivých KTC

Název krizového transfuzního centra	Množství zásob
Oddělení hematologie a krevní transfuze ÚVN Praha	na 2 000 odběrů
Transfuzní oddělení FN KV Praha	na 2 000 odběrů
Transfuzní oddělení FN Plzeň	na 2 000 odběrů
Transfuzní oddělení FN Hradec Králové	na 2 000 odběrů
Transfuzní a tkáňové oddělení FN Brno	na 2 500 odběrů
Transfuzní oddělení FN Olomouc	na 2 000 odběrů
Krevní centrum FN Ostrava	na 2 500 odběrů

Financování Systému zajištění transfuzních přípravků a krevních derivátů

Náklady hrazené z rozpočtu MZ:

MZ na zajištění přípravy na řešení mimořádných událostí a krizových situací poskytuje neinvestiční finanční prostředky jednotlivým KTC, KTC ÚVN a ÚILC každoročně individuálně jako účelově vázaný příspěvek ze státního rozpočtu na základě podaných žádostí a v souladu se schválenou Metodikou na zajištění krizové připravenosti zveřejněnou na webu MZ anebo v případě ÚVN rozpočtovým opatřením. Cílem poskytnutých finančních příspěvků je standardizace krizové připravenosti a zajištění akceschopnosti, včetně provádění taktických a prověřovacích cvičení. Příspěvek je přidělován s ohledem na aktuální priority vyplývající z bezpečnostní situace ČR, priorit vlády ČR a MZ v oblasti krizové připravenosti.

Náklady hrazené z rozpočtu MO:

Výdaje na běžný provoz KTC ÚVN a ÚILC spolu s provozními a investičními výdaji, včetně nákladů spojených s kryobankou, budou hrazeny v rámci schváleného rozpočtu kapitoly 307 – MO.

Spádová území jednotlivých krizových transfuzních center

1. Oddělení hematologie a krevní transfuze, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha (OHKT ÚVN)

Působnost: Praha, severní část Středočeského kraje (okresy Beroun, Kladno, Rakovník, severní část okresů Praha východ a Praha západ, Mělník, Příbram), Ústecký kraj.

2. Transfuzní oddělení, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

Působnost: Praha, jižní část Středočeského kraje (okres Nymburk, Benešov, Kolín, Kutná Hora, Mladá Boleslav, jižní část okresů Praha východ a Praha západ), Jihočeský kraj.

3. Transfuzní oddělení, Fakultní nemocnice Plzeň

Působnost: Plzeňský kraj, Karlovarský kraj.

4. Transfuzní oddělení, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Působnost: Královéhradecký kraj, Pardubický kraj, Liberecký kraj.



5. Transfuzní a tkáňové oddělení, Fakultní nemocnice Brno

Působnost: Jihomoravský kraj, Kraj Vysočina.

6. Transfuzní oddělení, Fakultní nemocnice Olomouc

Působnost: Olomoucký kraj včetně okresu Šumperk a Jeseník, Zlínský kraj.

7. Krevní centrum, Fakultní nemocnice Ostrava

Působnost: Moravskoslezský kraj.

Plk. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D. je absolventem Fakulty dětského lékařství UK v Praze, má atestaci 1. stupně z pediatrie a atestaci z hematologie a transfuzní služby. V roce 1996 aktivoval jako voják z povolání AČR, od té doby vede Oddělení hematologie a krevní transfuze ÚVN Praha. Toto pracoviště je v ČR lídrem v oblasti kryokonzervace krve a při implementaci testů NAT u krví přenosných nákaz a také v oblasti genotypizace krevních skupin. Plk. Bohoněk se zúčastnil dvou zahraničních vojenských misí (2003 v Iráku a 2005/6 v Pákistánu). Hlavním předmětem jeho odborného zájmu je kryokonzervace krve a otázky spojené s vojenskou transfuzní službou a krevní transfuzí v krizových stavech. Je garantem v oboru hematologie a transfuzní služba na Fakultě biomedicínského inženýrství Českého vysokého učení technického, kde též přednáší. Současně vyučuje na Fakultě vojenského zdravotnictví Univerzity obrany Brno. Je členem pracovní skupiny Blood Panel COMEDS NATO, spolupracujícím vědeckým pracovníkem mezinárodní výzkumné organizace BEST Collaborative (Biomedical Excellence for Safer Transfusion), členem výboru Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP a členem Národní transfuzní komise MZ ČR. Publikoval řadu témat v oblasti transfuzního lékařství a hematologie v odborných periodikách a na konferencích, doma i v zahraničí.

Kontakt

plukovník MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.

primář Oddělení hematologie a krevní transfuze, Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha, Hlavní odborník pro hematologii a transfuzní službu

alc.: 203 210



POZVÁNKA

15. listopadu 2018
Orea Hotel Pyramida
Bělohorská 24, Praha 6

12. STŘEŠOVICKÝ TRANSFUZNÍ DEN
Plná krev se vrací!

příhláška (do 1. 11. 2018) a více informací:
www.uvn.cz/transfuzniden

Na konferenci je zajištěn simultánní překlad

12. Střešovický transfuzní den

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a bude garantována ČLK, ČAS a KVOPZ jako akce kontinuálního vzdělávání. Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu ČLK č.16.

Datum konání: 15. listopadu 2018
Místo konání: Kongresový sál - Orea Hotel Pyramida, Bělohorská 24, Praha 6

Akce se bude konat pod záštitou ředitele náčelníka COMEDS a ředitele Agentury vojenského zdravotnictví MO, brig. gen. MUDr. Zoltána Bubeníka a ředitele Odboru vojenského zdravotnictví sekce podpory MO, plk. gšt. MUDr. Petra Krále

Použití **plné krve** se v řadě zemí stává metodou volby při léčbě masivního krvácení u polytraumat na urgentních příjmech, ale též v přednemocniční péči v odlehlejších oblastech, v leteckých ambulancích a ve vojenské medicíně. Použití plné krve, některých dalších transfuzních přípravků a krevních derivátů v přednemocniční péči je hojně diskutovaným tématem i v české urgentní medicíně a ve vojenském lékařství. Na aktuální téma se podařilo zajistit účast předních odborníků z celého světa.

Odborný garant:
plk. MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.

Na konferenci je zajištěn simultánní překlad



Vojenští zdravotníci ze Spojených arabských emirátů na odborné stáži v ÚVN

Jitka ZINKE

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

Po tři dny, 23. – 25. července 2018, byla ÚVN hostitelkou skupiny vojenských zdravotníků ze Spojených arabských emirátů. Ti projevíli zájem zejména o speciální postupy v oblasti zabezpečení krví vojsk a systému krizové krevní politiky státu. Cílem jejich návštěvy bylo tedy především Oddělení hematologie a krevní transfuze (OHKT).



*Obr. 1: Brig. gen. MUDr. Zoltán Bubeník a plk. MUDr. Miloš Bohoněk
s delegací vojenských zdravotníků ze Spojených arabských emirátů*

V závěru představila delegace svou vojenskou nemocnici v Abu Dhabi, s 323 lůžky, 1230 zaměstnanci. V mnohém je srovnatelná s ÚVN, především pokud jde o moderní vybavení, i systém vedení, neboť splňuje náročné požadavky akreditace JCI.

Kontakt

Mgr. Jitka ZINKE
Tisková mluvčí ÚVN Praha
alc: 203 554
e-mail: jitka.zinke@uvn.cz



Obr. 2 – 7: Záběry z návštěvy vojenských zdravotníků ze Spojených arabských emirátů na Oddělení hematologie a krevní transfuze ÚVN Praha



Nové sanitní vozidlo pro Armádu České republiky

Jaroslava DOLEŽALOVÁ, Jana ŠPŮROVÁ

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

V letošním roce nakoupí AČR pro Vojenskou zdravotnickou službu 18 nových silničních sanitních vozidel určených pro zachování schopností vybraných složek vojenského zdravotnictví v oblasti poskytování primární péče, první pomoci při výcviku jednotek AČR a přepravy pacientů do zdravotnických zařízení.

Požizované vozidlo je Volkswagen Transporter Kombi T6 110 kW-A2 se speciální sanitní nástavbou a speciální výbavou podle AČR stanovených takticko-technických požadavků.

Pořízení těchto vozidel probíhá na základě kupní smlouvy č. 185410120 uzavřené mezi MO ČR a MEDTEC – VOP, spol. s r.o. Hradec Králové na základě veřejné zakázky zadané MO ČR v otevřeném řízení podle zákona č. 134/2016 Sb. o zadávání veřejných zakázek.



Obr. 1: Vozidlo pro přepravu pacientů



Obr. 2 a 3: Vozidlo pro přepravu pacientů – čelní a zadní pohled



Obr. 4: Interiér vozidla pro přepravu pacientů



Obr. 5: Nosítka s podvozkem

Odevzdání a převzetí těchto sanitních vozidel je dle výše uvedené smlouvy podmíněno úspěšným provedením zkrácených vojenských zkoušek (dále ZVZ).

Tyto zkoušky proběhly v období od 18. června do 24. července 2018 na základě nařízení NGŠ AČR. Zkoušky provedla zkušební komise složená ze zástupců odboru vojenského zdravotnictví SPOD MO, Agentury vojenského zdravotnictví, Sekce vyzbrojování a akvizic MO, MEDTEC-VOP a ÚVN Praha. Zkoušky proběhly u dodavatele MEDTEC – VOP, spol. s r.o. v Hradci Králové organizačně v souladu s normativním výnosem MO č.100/2015.



Zkoušky zahrnovaly 12 dílčích zkoušek podle schválených metodik a byly provedeny za přítomnosti určených členů komise a dalších přízvaných osob dle požadavků předsedy komise.

Byly zaměřeny na:

- kontrolu kompletnosti vozidla z hlediska jeho provozuschopnosti jako silničního sanitního vozidla,
- kontrolu barevného provedení a označení,
- kontrolu ambulantního prostoru,
- kontrolu úplnosti zdravotnického vybavení – přístrojů a dalšího materiálu,
- praktické ověření možnosti nakládání a vykládání pacientů a poskytování zdravotnické péče ve vozidle,
- ověření jízdních vlastností a funkčnosti vybavení vozidla,
- splnění požadavků na elektrickou instalaci a napájení,
- splnění požadavků na metrologické zabezpečení a provedení výchozích typových revizí,
- splnění požadavků na hygienu prostředí a bezpečnost práce,
- splnění požadavků na dokumentaci (písemně a elektronicky) v českém a anglickém jazyce,
- posouzení potřeby úpravy vojenských zdravotnických předpisů,
- posouzení potřeby výcviku personálu na obsluhu sanitního vozidla.

Všechny výše uvedené zkoušky proběhly s kladným hodnocením. Byla prokázána shoda všech požadovaných takticko-technických parametrů a užitných vlastností vozidla s požadavky stanovenými v uzavřené kupní smlouvě.



Obr. 6: Zkouška nakládání nosítek s pacientem



Obr. 7: Zkouška vykládání nosítek pro pacienta



Obr. 8: Zkouška manipulace s transportním křeslem

Výsledky zkoušek byly zapracovány do závěrečné zprávy ZVZ s doporučením na zavedení zkoušeného vozidla do užívání v rezortu MO. Zpráva byla předložena a schválena NGŠ AČR v srpnu letošního roku.



Nové sanitní vozidlo disponuje těmito hlavními uživatelskými a technickými parametry:

Typ	Volkswagen Transporter Kombi T6 110 kW
Hmotnost	max 3 200 kg
Výška	2170 mm
Výkon motoru	110 kW
Převodové ústrojí	mechanická 6-ti stupňová převodovka
Barva	bílá
Počet míst k sezení	1+ 2
Označení	<ul style="list-style-type: none">– znak červeného kříže;– nápis „AMBULANCE“ na přední části vozidla zrcadlově;– po celém obvodu vozidla reflexní pruh (v přední části přerušovaný) 100 mm širě;– na dveřích řidiče a spolujezdce označení provozovatele „Vojenská zdravotnická služba“.
Elektro – vybavení	<ul style="list-style-type: none">– nabíječ akumulátorů 230/12 V s elektronickou regulací;– zásuvky 12 V samostatně jištěné;– venkovní nerezová zásuvka pro přívod 230 V;– elektrický rozvod 230 V s proudovým chráničem a jištěním všech prac. vodičů včetně nulového, přívodní kabel 15 m s krytím min. IP 55.
Vybavení ambulantního prostoru	<ul style="list-style-type: none">– transportní křeslo CLUBMAN K118 včetně matrace a čtyřbodového zádržného systému;– skládací nájezdová rampa pro transportní křeslo;– výklopný schod u bočních dveří;– stůl nosítek s úložným prostorem pro uložení materiálu;– transportní lůžko (sklopná nosítka MEDIROL SANIC s minimální nosností 275 kg) s odnímatelným podvozkem včetně matrace, bezpečnostních pásů a klínem pod hlavu;– dvě příkrývky a lůžkoviny;– sedadla s integrovanými opěrkami hlavy a třibodovými samonavíjecími bezpečnostními pásy;– sklopné sedadlo lékaře za dělicí přepážkou umístěné zády ke směru jízdy před lůžkem;– sklopné a otočné sedadlo vedle nosítek u pravé stěny;– madla pro nástup po obou stranách bočních dveří a na mezistěně;– zvukové signalizační zařízení mezi ambulantním prostorem a kabinou řidiče ovládané z prostoru pro pacienty;– pojízdné křeslo mezi mostem s nosítky a pravým bokem vozidla zajištěné v podlaze upínacím systémem;– přenosný hasicí přístroj.
Zdravotnické vybavení vozidla	<ul style="list-style-type: none">– automatický externí defibrilátor BeneHeard D1 PUBLIC;– odsávačka bateriová s příslušenstvím ACCUVAC PRO;– ruční resuscitátor – ruční dýchací přístroj AMBU MARK IV;– nastavitelný fixační krční límec Perfit ACE Military univerzální;– kyslíková maska s rezervoárem;– transportní dělitelná nosítka (transportní plachta) ET-10 KHAKI;– vakuová matrace (sada) EM 10/2 s taškou (sada), evakuační pumpou a opravnou sadou EM 30/2 KHAKI;– sada vakuových dlah s taškou, evakuační pumpou a opravnou sadou



Zdravotnické vybavení vozidla	ES-30 KHAKI; – kufr na obvazový materiál (prázdný): EK -10 KHAKI.
Komunikační prostředky	TPM 700 – souprava vozidlové radiostanice s výstupním výkonem vysílače 10 W umožňující provoz v radiové síti Pegas určené zejména pro zajištění rádiové komunikace IZS.

Výroba těchto sanit v současné době pokračuje a v souladu s kupní smlouvou dodavatel odevzdá všech požadovaných 18 kusů v místě plnění smlouvy tj. v Centru zdravotnického materiálu v Bystřici pod Hostýnem, a to nejpozději do 10. prosince 2018. Následně budou přiděleny určeným vojenským útvarům a zařízením.

Kontakt

Ing. Jaroslava Doležalová

Oddělení expertizních činností OVV, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha
alc: 208 559, e-mail: jaroslava.dolezalova@uvn.cz



Vojenská služební kynologie

Jan PAPAJ

Odbor vojenského zdravotnictví SPOD MO Praha

I v dnešní době, kdy stroje a jiná technická zařízení omezila, případně z některých činností člověka úplně vytlačila využívání zvířat, má pes své nezastupitelné místo. Platí to nejen pro jeho civilní, ale i vojenské využití.

Pes má mezi domestikovanými zvířaty zcela výjimečné postavení. Žádné jiné zvíře nebylo (a ani v současné době není) využíváno k tak různorodým účelům, jako právě pes. Je to dáno i historií jeho domestikace. Na rozdíl od většiny ostatních domestikovaných zvířat, pes nikdy nebyl primárně určen ke konzumaci (i když i tato jeho „funkce“ nebyla a v některých oblastech světa ani v současnosti není bezvýznamná). Už od počátku domestikace psa si člověk cenil a využíval ve svůj prospěch především jeho vrozené vzorce chování, jeho instinkty.

Žádné jiné domestikované zvíře nedisponuje tak vhodnou kombinací vrozeného chování sociálního, loveckého a teritoriálního. Sociální instinkty psa jsou podobné lidským (zjednodušeně řečeno). Pes má vrozenou potřebu být členem společenství (smečky), má vrozenou schopnost zařadit se do hierarchické struktury, umí si vytvořit velkou náklonnost k členovi (členům) svého společenství a má vrozenou schopnost spolupracovat s ostatními členy smečky. Díky těmto jeho potřebám a schopnostem lze správnou výchovou a výcvikem dosáhnout stavu, že pes se psodovovi plně podřizuje, je schopen ho v případě potřeby aktivně bránit, poslouchá ho „na slovo“ a ještě z toho má radost. Promyšlenou modifikací loveckého chování lze výcvikem psa naučit např. aportovat, vyhledávat či stíhat lidi, stopovat a hledat ukryté předměty. Teritoriální chování psa se od nepaměti využívá pro potřeby střežení majetku.

Další významnou výhodou psa jsou jeho fyzické schopnosti. Předkové dnešních psů byli totiž jak lovci malé kořisti, kterou lovili především způsobem „ze zálohy“ – a to vyžaduje mrštnost a schopnost „okamžitého zrychlení“, tak i lovci velké kořisti, kterou lovili štváním, takže dokázali podávat i značné „vytrvalecké“ výkony. I když šlechtěním se dnešní psi svou stavbou těla od svých dávných předků poněkud vzdálili, pro plemena používaná pro vojenské účely toto až tak neplatí.

Velmi užitečnou předností psa jsou jeho smysly. Kdyby byl pes nadán schopností analytického myšlení a kdyby uměl mluvit, popsal by člověka asi takto: „Je to tvor pomalý a neohrabaný, je šeroslepý, nedoslýchavý a hlavně, jeho čichové schopnosti jsou katastrofální...“ Lepší vidění psa za šera, jeho výtečný sluch a především jeho vynikající čich má pro vojenské využití zásadní význam. Čich a čichová paměť psa jsou na tak vysoké úrovni, že zatím žádný „elektronický nos“ ho nedokáže smysluplně nahradit.

Nelze se proto divit, že vojenské využití psů je tak staré, jak staré je válčení. Do nástupu palných zbraní byli psi masivně využíváni k přímému kontaktu s protivníkem, měli za úkol přímo zraňovat a zabíjet vojáky, útočit koňům protivníka na nozdry a strhávat jezdce ze sedel, působit v řadách protivníka chaos. Se zaváděním stále účinnějších palných zbraní tento způsob využití psů postupně ztrácel na významu, ale jejich význam jako podpory a pomoci vojákům v bitvách přetrvával nadále, např. stopování a odhalování pozice protivníka, který přešel na partyzánský způsob boje, střežení vojenských ležení anebo hradeb měst za účelem včasného varování před útokem apod.

V „moderní“ první světové válce byli masivně (a velmi úspěšně) používáni psi ambulantní (tahali speciální vozíky s jedním ležícím, anebo dvěma sedícími raněnými, na rozdíl od koně nepotřebovali kočího a na rozdíl od motorové ambulance neměli mechanické poruchy), sanitní (vyhledávali zraněné vojáky, v brašně na zádech měli pro ně vodu nebo alkohol a malou zásobu zdravotnického materiálu, byl-li voják nepohyblivý či v bezvědomí, tak k němu přivedli pomoc), spojařský (když došlo k přerušení telefonních linek mezi zákopy, tak natahovali nové), kurýrní (doručovali zprávy), strážní a hlídkový. Dále se využívali jako podpora průzkumu, jako nosiči munice, tahali menší náklady a ještě lovili krysy v zákopech.

Ve druhé světové válce se opět osvědčili jako tažná zvířata – z frontové linie odváželi zraněné do polních



obvazišť a zpět odváželi munici, potraviny a jiný materiál, v zimním období tahali saně s materiálem při průniku jednotek do týlu protivníka, vyhledávali nástražné dráty a miny, střežili zajatce, dokonce byla snaha je využít jako živé protitankové miny. V korejské válce byli využíváni především k hlídkování, obdobně i ve Vietnamu, ale uplatnili se i při střežení (např. letišť), stopování protivníka v džungli a vyhledávání min, tunelů a skladišť protivníka.

Kontakt

pplk. MVDr. Jan Papaj
OVZdr SPod MO
alc.: 214 178



Obr. 1 a 2: Záběry z výcviku služebního psa



Úskalí při zabezpečení výcviku polního transfuzního pracoviště

Miloš BOHONĚK¹, Tatjana MARKOVINA¹, Kateřina PELÍŠKOVÁ²,
František BÍLEK¹, Richard KRAUS (eds.)³

¹Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

²Odbor podpory majetkového hospodáře SPod MO Praha

³Odbor vojenského zdravotnictví SPod MO Praha

Konstrukcí modulu Polního transfuzního pracoviště (dále jen PTP) bylo v podmínkách AČR dosaženo celosvětově výjimečného, progresivního a komplexního řešení zásobování krví a transfuzních přípravků i pro podmínky operačního nasazení. V době, kdy AČR dlouhodobě řeší problematiku vnitřní transformace a dostupnosti zdrojů pro svůj základní provoz a rozvoj není příliš překvapivé, že význam a využitelnost tohoto projektu obranného vývoje MO nebyl ze strany armády dosud doceněn. I přes tuto skutečnost je užitečnost vytvořeného komplexního řešení stálé dostupnosti krve a krevních přípravků v poli aktuální a srovnatelná se zabezpečením výstroje a balistiky. Z odborného hlediska je proto nezbytné, aby pro účel soudobého operačního nasazení polních nemocnic došlo ze strany AVZdr k zařazení PTP do sestavy polní nemocnice a byl pravidelně vyžadován a organizován výcvik jejích vyčleněných specialistů. V opačném případě se jedná o nevyužití finančních prostředků, spotřebovaných na vývoj a výstavbu PTP, riziko ztráty již vytvořeného know-how a dosažených odborných schopností v rámci nasaditelnosti. Promarnění této příležitosti by bylo především ke škodě pacientů polní nemocnice, kterým nasazení PTP garantuje zcela novou kvalitu z hlediska přežití a léčby bojových traumat.

Úvod

Podle základní spojenecké doktríny NATO AJP-4.10, Allied Joint Doctrine for Medical Support je na Role 2E a Role 3 počítáno se schopností poskytovat služby v oboru transfuzního lékařství, tj. skladovat a vydávat transfuzní přípravky s prováděním souvisejících laboratorních vyšetření. V aktuálně platné verzi AJP-4.10 (B) je pro Role 2E a Role 3 uvedena i schopnost skladování kryokonzervovaných přípravků.

Na základě vyhodnocení dlouhodobých zkušeností polních nemocnic (Role 2E) AČR z působení v zahraničních operacích vznikl v průběhu první dekády tohoto století požadavek na robustnější systém zabezpečení vojsk krví. Důvodem byla zejména obtížně splnitelná garance bezproblémového zásobování krví z ČR do dislokací zahraničních operací AČR leteckou přepravou, která není vzhledem k vyčerpání leteckého mostu, vysokým nákladům, přísným legislativním požadavkům na převoz, skladování a době použitelnosti transfuzních přípravků schopna zajistit dopravu krve zejména v případě náhlé potřeby a za dalších mimořádných okolností. Přestože zdravotnický personál polních nemocnic několikrát dokázal zajistit odběr plné krve na místě, vždy se jednalo o improvizované řešení bez dostatečného potřebného technického zázemí a plně proškoleného personálu, které představovalo řadu rizik a nemohlo být uplatňováno systémově. Nedostatečné bylo i spektrum dostupných transfuzních přípravků, ve kterém chyběly zejména trombocyty.

Se zohledněním zkušeností některých v této oblasti vyspělejších aliančních zemí byl přijat koncept vybudování zcela nového specializovaného transfuzního kontejnerového pracoviště, které umožní spojit všechny dostupné způsoby zajištění dostatku transfuzních přípravků pro polní nemocnici za všech okolností. Zahrnuje možnosti příjmu a skladování hotových transfuzních přípravků, skladování a rekonstituci kryokonzervovaných přípravků a schopnosti tzv. „walking blood bank“, tj. odběrů dárců krve v místě nasazení a výroby bezpečných transfuzních přípravků.

V rámci programu obranného výzkumu a vývoje MO byl v roce 2010 zadán projekt vývoje „Polního transfuzního pracoviště“ (PTP), který byl úspěšně řešen v letech 2011 – 2013. Po absolvování nezbytných kontrolních a vojskových zkoušek v roce 2013 byl zhotovený prototyp kontejnerového pracoviště předán koncovému uživateli, Agentuře vojenského zdravotnictví (AVZdr), dne 16. května 2014.

Integrací 3 pilířů zajištění transfuzních přípravků pro potřeby polní nemocnice (zásobování z teritoria,



kryokonzervované přípravky, možnost odběru plné krve v místě nasazení) toto pracoviště zajišťuje maximální možnou robustnost systému zásobování vojsk krví, kterou umožňují současné dostupné transfuziologické postupy. Výjimečné je mj. zajištění dostupnosti trombocytů, které většina vojenských zdravotnických služeb světa nemá pro polní nasazení k dispozici vůbec.

Protože ve spojení s biochemicko-hematologickou laboratoří (BHL-PN) představuje PTP v současnosti nejkomplexnější systém řešení zabezpečení transfuzními přípravky v poli v rámci zemí NATO, AČR tak získala patrně nejuniverzálnější a nejrobustnější pracoviště pro zabezpečení vojsk krví na světě. Tato skutečnost ostatně byla konstatována i na jednání expertní pracovní skupiny COMEDS NATO pro krevní transfuzi „Medical Blood Advisory Team“ již v květnu 2013.

Výcvik personálu a začlenění PTP a do sestavy polních nemocnic

Odbornost v oboru transfuzní služba je poměrně úzká specializace, která kombinuje specializované odběrové a laboratorní postupy s výrobou a vydáváním léčiv – transfuzních přípravků. Personál polní nemocnice, který takovou činnost běžně nevykonává, musí proto být v těchto činnostech dostatečně zaškolen a pravidelně cvičen. Zcela zvláštní dovedností, v republikovém i mezinárodním kontextu, je pak zacházení s kryokonzervovanými přípravky, jejich rekonstituce a příprava k podání. Proto zásadním odborným předpokladem možnosti nasazení PTP je pravidelný výcvik laborantů a sester AVZdr několikrát za rok, minimálně každých 6 měsíců.

Skutečnost je dosud ale taková, že od května 2014, kdy bylo PTP předáno do užívání AČR, proběhla zatím pouze dvě týdenní cvičení, jedno 7. – 11. září 2015 v areálu ÚVN, druhé 30. března – 4. dubna 2016 v prostorách AVZdr v Hradci Králové. V obou případech se cvičilo společně rozvinuté PTP s BHL-PN, protože jen v této minimální sestavě má smysl.

Ačkoli ze strany hlavního odborníka Vojenské zdravotnické služby AČR pro hematologii a transfuzní službu je již mnoho let doporučováno umístění laboratorních modulů v areálu ÚVN, kde by byla zajištěna trvalá průběžná provozní údržba všech analyzátorů a zařízení a současně umožněn výcvik příslušníků AVZdr pod odborným vedením, stav se za posledních 15 let nedostal dále než k teoretickým úvahám. PTP nebylo dosud zařazeno do sestavy ani jedné ze stávajících polních nemocnic a podle dostupných informací se ve střednědobém horizontu ani neplánuje. Neplánuje ani výstavba druhého pracoviště, ačkoli polní nemocnice jsou dvě.

Cesta k umístění PTP v areálu ÚVN

Aplikovanou variantou výcviku personálu AVZdr jsou krátkodobé stáže na OHKT ÚVN Praha, které ale nemohou ani zdaleka kopírovat ani simulovat realitu polní nemocnice a jejího vybavení a možností.

Aby se alespoň v minimální míře některé postupy přiblížily, požádala ÚVN Praha dne 6. května 2016, cestou OŘO (v té době ve struktuře SPSpŘO, nyní SDK MO) ředitele AVZdr o zapůjčení jednoho analyzátoru pro imunohematologická vyšetření z vybavení PTP, na kterém by laboranti AVZdr v rámci stáží v ÚVN Praha mohli provádět na analyzátoru výcvik, protože v podmínkách AVZdr je pro ně nedostupný. Za zmínku stojí postup, kdy odborná složka, která provádí výcvik složky výkonné, žádá výkonnou složku o zapůjčení zařízení, aby mohla výcvik provádět, ačkoli to mělo být naopak.

Reakcí byla e-mailová odpověď ze strany AVZdr dne 16. června 2016, že místo jednoho analyzátoru bude zapůjčen celý kontejner PTP, s předpokládanou dobou realizace 1. září 2016. Toto sice překvapivé, nicméně dlouho očekávané koncepční stanovisko, aktivovalo ale sérii procesních překážek, které odhalily problémy ve spolupráci rozpočtových a příspěvkových organizací působících v resortu MO a deficit administrativní kompetence na obou stranách.

Byrokratické postupy proto rozhodly, že místo avizovaného rozvinutí PTP v ÚVN v září 2016, bylo nutné v průběhu podzimu 2016 a jara 2017 ze strany ÚVN zdůvodňovat, proč potřebuje analyzátor z PTP, resp. celé PTP a AVZdr oproti tomu musela celý komplet PTP prohlásit za nepotřebný, protože jinak ho údajně není v ÚVN možné, byť pro účely vlastního výcviku (!!!) umístit. Celá věc byla o to složitější, že ÚVN Praha a AVZdr nemohou komunikovat spolu přímo, ale výhradně cestou svých nadřízených složek, tj. ÚVN cestou OŘO SDK MO a AVZdr cestou Sekce podpory MO. Dalším komplikujícím faktorem je skutečnost, že ani tyto nadřízené organizační složky MO nejsou dostatečně kompetentní k tomu, aby věc mohly společně



vyřešit ve vlastní působnosti, protože zápůjčka musí být schválena ministrem obrany. To představuje další administrativu, žádosti a zdůvodňování.

Výsledkem celého náročného procesu bylo, že až 4. srpna 2017 Ř Sekce podpory MO a Ř ÚVN podepsali smlouvu o zapůjčení PTP z AVZdr do ÚVN Praha.

Tímto ale zdaleka nebylo vyhráno. Velkým kamenem úrazu se ukázala věta „Předmět výpůjčky bude zástupci vypůjčitele předán zástupcem půjčitele v místě jeho uložení u VZ 6848 Hradec Králové.“

Protože ÚVN Praha není výkonnou složkou AČR a nedisponuje transportními prostředky, ocitla se v pátové situaci, jak zajistit přepravu odborného modulu pro účely výcviku příslušníků AČR z Hradce Králové do Prahy. 6. září 2017 byl sice kontejner na základně AVZdr v Hradci Králové pracovníky ÚVN převzat a zapečetěn, nezodpovězenou zůstala otázka jeho přepravy.



Obr. 1: Usazování PTP v areálu ÚVN Praha



Obr. 2: Pracoviště PTP umístěné v ÚVN Praha



Nepomohly ani opakované žádosti a osobní intervence ze strany ÚVN i nadřízené složky. Jejich výsledkem byl pouze definitivní zamítavý dopis Ř AVZdr 13. září 2017 ve věci přepravy kontejneru.

Protože neuspěla ani varianta přepravy PTP cestou Agentury logistiky S Pod MO, byl nakonec dne 22. listopadu 2017 kontejner PTP přepraven civilním přepravcem, kterého pro toto sjednala a uhradila ÚVN Praha .

Pohled armádního právníka

Je pravdou, že ÚVN požádala o výpůjčku analyzátoru pro imunohematologická vyšetření, nikoli o celé PTP. Realita je ale taková, že PTP jako celek je účetně vedeno jako soubor movitých věcí, tedy majetek, který je určen k použití jako jeden celek a takový majetek nelze (byť dočasně) evidenčně rozdělit.

Ke zmínce o tom, že odborná složka žádá výkonnou složku o zapůjčení zařízení k výcviku – odborná složka má poskytnout výcvik na určité úrovni, pokud k tomu není vybavena, je to pouze na ní, kde a jakým způsobem si potřebné vybavení obstará, a analyzátor si odborná složka mohla ze svých finančních prostředků pořídit. Dále považuji za důležité doplnit, že alespoň dle žádosti o výpůjčku doručené Ř SPOd MO uvedený majetek má ÚVN používat i k jiným účelům (uvádí účely léčebné, diagnostické, výcvikové, výukové) a nikoli pouze k výcviku vojenského zdravotnického personálu, jak z textu vyplývá.

Dále je třeba zdůraznit, že to, co autoři článku označují za byrokratické postupy, když majetek musel být prohlášen za dočasně nepotřebný, je pouze naplnění dikce zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky, konkrétně pak jeho § 27, který stanoví:

1) Hmotnou věc nebo její část, kterou organizační složka dočasně nepotřebuje k plnění funkcí státu nebo jiných úkolů v rámci své působnosti nebo stanoveného předmětu činnosti, lze přenechat do užívání právnické nebo fyzické osoby. Obdobně lze postupovat v případě, že tak bude dosaženo účelnějšího nebo hospodárnějšího využití věci při zachování hlavního účelu, ke kterému organizační složce slouží, anebo je-li to účelné před konečným naložením s věcí, u které bylo v rámci příslušné organizační složky rozhodnuto o trvalé nepotřebnosti.

2) Užívání podle odstavce 1 lze sjednat pouze na dobu určitou v trvání nejdéle 8 let pro jednoho uživatele. Pokud jsou podmínky podle odstavce 1 splněny, lze užívání při dodržení podmínek vyplývajících z odstavce 3 věty první prodloužit dohodou tak, že celková doba užívání nepřesáhne 8 let, anebo sjednat s tímž uživatelem znovu, avšak opět pouze na dobu v trvání nejdéle 8 let. Smlouva musí vylučovat pokračování užívacího vztahu tím, že by užívání pokračovalo i po dni, kdy měl užívací vztah skončit. Nevylučuje-li to zvláštní právní předpis anebo v případě věci v zahraničí rozhodné právo, musí smlouva obsahovat ujednání umožňující organizační složce ukončit užívací vztah výpovědí a rovněž ujednání umožňující okamžité ukončení užívacího vztahu, pokud přestanou být plněny podmínky podle odstavce 1.

3) V případě užívání podle odstavce 1 nesmí být nájemné sjednáno v nižší částce, než která jako nejvyšší možné nájemné vyplývá z regulace cen (podle § 3 až 7 a 9 až 10a zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů) a není-li tato regulace uplatněna, sjedná se nejméně ve výši, která je v daném místě a čase obvyklá. Nevylučuje-li to zvláštní právní předpis anebo v případě věci v zahraničí rozhodné právo, sjedná se současně režim zvyšování nájemného a podle povahy věci též způsob rozúčtování cen a úhrady za veškeré poskytované plnění a služby spojené s užíváním. Bezúplatné užívání lze sjednat jen s osobami, jejichž hlavním účelem není podnikání, a pouze k zajištění výkonu státní správy v přenesené působnosti anebo pro účely sociální, humanitární, požární ochrany, ochrany obyvatelstva, integrovaného záchranného systému, vzdělávací, vědecké, kulturní, sportovní a tělovýchovné, ochrany přírody a péče o životní prostředí a práce s dětmi a mládeží; ustanovení věty druhé o sjednání způsobu rozúčtování cen a úhrady za veškeré poskytované plnění a služby spojené s užíváním se však použije obdobně.

4) Výjimku z důvodů pro přenechání věci nebo její části do užívání, stanovené v odstavci 1, z doby užívání stanovené v odstavci 2 a dále z okruhu uživatelů a účelu užívání stanovených pro případ bezúplatného užívání v odstavci 3 může ze závažných důvodů povolit Ministerstvo financí.

5) Souhlas pronajímající organizační složky s přenecháním věci nájemcem do podnájmu vyžaduje schválení zřizovatele, a nemá-li organizační složka zřizovatele, schválení věcně příslušného ústředního správního úřadu, a není-li ho, schválení Ministerstva financí, pokud si takové schvalování zřizovatel, věcně příslušný



ústřední správní úřad nebo Ministerstvo financí vyhradí. To platí obdobně v případě, sjednává-li organizační složka s vypůjčitelem možnost přenechat věc za úplatu k užívání jinému.

6) Je-li účelem nájmu prostoru nebo místnosti provozování podnikatelské činnosti v tomto prostoru nebo místnosti, předchozí souhlas s převodem nájmu v souvislosti s převodem podnikatelské činnosti nájemce (ve smyslu § 2307 odst. 1 občanského zákoníku) nelze nájemci dát.

7) Ustanovení odstavců 1 až 6 se nepoužijí, je-li věc nebo její část předmětem služby či jiného obdobného plnění, poskytovaných právnickou nebo fyzickou osobou výhradně té organizační složce, která je s věcí příslušná hospodařit, anebo k poskytování takové služby či jiného obdobného plnění výhradně slouží. Tím není dotčena povinnost organizační složky sjednat v rámci úpravy právních vztahů s poskytovatelem služby či jiného obdobného plnění potřebné podmínky týkající se používání a ochrany věci nebo její části.

Je třeba zdůraznit, že v případě, kdy došlo k uzavření smluvního vztahu (smlouva o výpůjčce) a přeprava majetku by byla ve prospěch subjektu odlišného od organizační složky státu (ne tedy za účelem plnění vlastních úkolů), je třeba posoudit, zda takovou činnost pro cizí subjekt lze provést. Zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách ve své části třetí (§ 13 a násl.) taxativním výčtem stanoví úkoly Armády České republiky, přičemž poskytování služeb subjektům zde jako jeden z možných úkonů uveden není.

V případě, že by příslušné orgány AČR povolily nebo dokonce nařídily poskytnutí takové služby, dopustily by se porušení zákona, jehož důsledkem by byl vznik škody, za kterou by tyto osoby nesly plnou odpovědnost.

Závěr

Základním systémovým problémem v oblasti využití sdílených sil a prostředků vojenského zdravotnictví se i na tomto z vnějšího pohledu velmi jednoduchém příkladu jeví rozmělnění sil a prostředků do odlišných organizačních celků v různé podřízenosti, které narušuje možnost jejich efektivní součinnosti. Ačkoli umístění odborného modulu za účelem výcviku personálu AČR v areálu vojenského poskytovatele zdravotních služeb, který může odborný výcvik zajistit, se zdá být logickým opatřením, z výše uvedeného je zřejmý pravý opak. Pokud se nejedná pouze o ojedinělý případ, pak lze jen doufat, že toto sdělení přiměje kompetentní místa k zamyšlení, jak zjednodušit mimořádně komplikovanou byrokracii a usnadnit rozhodování dílčím vedoucím a velitelským prvkům, které k tomu obdrží dostatek přiměřených pravomocí.

Z hlediska udržování připravenosti je skličující, že resort, jako zřizovatel, se ke svému školícímu zařízení chová jako k cizímu subjektu, ale bohužel takto jsou nastavena pravidla obecně závaznými právními normami a není vinou armády, že nemůže poskytnout větší pomoc a účinnější součinnost. AČR a VZdrSI budou vždy hledat cestu, jak vyhovět žádostem vojenských nemocnic a poskytnout potřebnou pomoc a součinnost, nelze však, byť s úmyslem udělat dobrou věc, porušovat platné zákony a jiné právní normy.

Kontakt

plukovník MUDr. Miloš Bohoněk, Ph.D.

primář Oddělení hematologie a krevní transfuze, Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha, Hlavní odborník VZdrSI AČR pro hematologii a transfuzní službu

alc.: 203 210



Africký mor prasat a role Vojenské veterinární služby při jeho eradikaci v České republice

Vladimír ŽÁKOVČÍK

AVZdr – Vojenský veterinární ústav Hlučín

Africký mor prasat (dále jen AMP) je virové onemocnění, postihující pouze prasata. Je charakterizováno především vysokou mortalitou (90 – 100 %). Dominantním postmortálním příznakem jsou krváceniny v tkáních a splenomegalie. Poprvé bylo toto onemocnění popsáno Montgomerym v roce 1921 v Keni. Rezervoárem nákazy v Africe je prase savanové, na rozdíl od Evropy se AMP zde přenáší hlavně klíšťaty.

Do Evropy byl poprvé zavlečen již v roce 1957, a to do Španělska, nákaza zde byla eradikována až v roce 1995.

Současná epizootie AMP započala pravděpodobně zavlečením nákazy do přístavů u Černého moře v roce 2007. Odtud AMP nastoupil vítěznou cestu Ruskem, odkud se dostal na Ukrajinu a do Běloruska. V roce 2012 překročil v Pobaltí, ač neznám, hranice Evropské unie. Z pobaltských republik se v roce 2014 rozšířil do Polska, kde se poměrně rychle začal šířit západním směrem. V České republice byl potvrzen AMP u dvou nalezených uhynulých divokých prasat nečekaně na sklonku června roku 2017. Nejbližší ohniska tohoto onemocnění se v té době nacházela asi 400 km od našich hranic. Historicky se jedná o první výskyt AMP na našem území.

Státní veterinární správa ČR na situaci ihned zareagovala vytvořením Národního centra pro tlumení nákazy, které zahrnovalo odborníky z mnoha oblastí – kromě jednotlivých odborníků z veterinární služby i myslivce, Svaz chovatelů prasat, Agrární komoru, Ministerstvo zemědělství ČR a Veterinární a farmaceutickou univerzitu Brno. Nestálým členem tohoto centra jsou i zástupci Vojenské veterinární služby.

První opatření veterinární služby směřovala k monitoringu nálezové situace. Bylo rozhodnuto o plošném vyšetřování všech uhynulých kusů divokých prasat v České republice s cílem vytvořit maximálně objektivní obraz o nálezové situaci v České republice. Ihned bylo také vytyčeno zamořené území (celý okres Zlín), ve kterém byl zakázán lov veškeré zvěře, aby nedošlo k plašení černé zvěře a dalšímu rozšíření nákazy do okolí. V zamořeném území se zvýšila ochranná opatření v chovech domácích prasat. V celé České republice byl nařízen intenzivní lov divokých prasat s cílem výrazně zredukovat jejich populaci jako hlavního potenciálního rezervoáru nákazy. Plošně byly umožněny do té doby zakázané způsoby lovu.

Po měsíci intenzivního sledování a vyšetřování uhynulé černé zvěře se ukázalo, že nákaza probíhá asi ve ¼ Zlínského okresu. Zde bylo následně vytyčeno vysoce rizikové pásmo, kolem něj pásmo zamoření. Dále bylo ohraničeno pásmo intenzivního lovu ohraničené dálnicemi na Bohumín, Brno, Břeclav.

Vysoce rizikové pásmo bylo ohraničeno elektrickými a pachovými ohradnicemi, nadále v něm neprobíhal lov, ale pouze sběr uhynulých divokých prasat. Tato byla následně odvážena do asanačního ústavu k vyšetření a likvidaci. Také zde byly ponechány neskližené zemědělské plodiny, aby byla divoká prasata udržena v tomto vymezeném území.

V pásmu zamoření byl za přesně stanovených podmínek umožněn intenzivní odlov, aby došlo k výraznému snížení populace divokých prasat. Všechna ulovená divoká prasata byla taktéž bez vyvržení svážena do asanačního podniku k odběru vzorků a likvidaci. Stát proplácel za ulovenou černou zvěř zástřelné a dále platil dle kategorie ulovené zvěře i finanční náhradu za zvěřinu.

V pásmu intenzivního lovu byli všichni ulovení divočáci vyšetřeni na AMP. Za odběr a odevzdání vzorků krve byli lovci odměněni zástřelným.

Od 11. října 2017 byl nařízen monitoring veškeré ulovené černé zvěře v České republice na Aujezského chorobu prasat. Za odlov a odevzdání vzorku krve bylo lovcům vyplaceno zástřelné 1000 Kč. Cílem této akce bylo bezesporu motivovat lovce k redukci černé zvěře jako potenciálního rezervoáru nákazy AMP v celé ČR. Roční odlov v celé ČR se u divokých prasat zvýšil díky této akci asi o jednu třetinu.



Zcela stěžejním opatřením se také ukázalo včasné vyhledávání uhynulých divokých prasat v ohnisku nákazy, které redukovalo zdroje následné infekce. Prohledávání honiteb bylo opět výrazně motivováno finančně. Při těchto akcích se také našla poslední pozitivní uhynulá divoká prasata v dubnu letošního roku.



Obr. 1 – 2: Provádění opatření s uhynulým divokým prasetem



Obr. 3: Uhynulé divoké prase

Jaká byla role Vojenské veterinární služby? Bezprostředně po potvrzení ohniska nákazy jsme mimořádná veterinární opatření aplikovali v námi dozorovaných honitbách Vojenských lesů a statků (VLS) ČR s.p. Dvě honitby byly v pásnu intenzivního lovu, ostatních honiteb se týkala opatření, jež byla stanovena pro zbytek ČR. Zejména se jednalo o opatření ke zvýšení lovu černé zvěře. Vedení VLS ČR s.p. na základě našeho podnětu skokově zvýšilo zástřelné za ulovenou černou zvěř, jež vyplácí svým zaměstnancům. Dále byl dohodnut způsob vyšetření a následné neškodné odstranění všech nalezených uhynulých prasat v honitbách VLS ČR s.p., kde Vojenská veterinární služba uživatelům honiteb VLS ČR s.p. poskytla plnou logistickou podporu a odbornou pomoc.



V období největšího tlaku na odběry vzorků od uhynulých divokých prasat v asanačním ústavu v Mankovicích v měsících srpnu a září 2017 prováděli tuto činnost i příslušníci zásahových skupin Vojenského veterinárního ústavu Agentury vojenského zdravotnictví (VVetÚAVZdr). Zásahové skupiny byly vyčleněny na základě Nařízení NGŠ AČR čj. MO 148631/2017-1160 jako výpomoc orgánům Krajské veterinární správy Moravskoslezského kraje Státní veterinární správy ČR. Celkem bylo při devíti výjezdech odebráno 206 vzorků od uhynulých nebo odlovených prasat z pásma zamoření. Práce členů zásahového týmu byla náročná zejména s ohledem na stav divokých prasat a jejich velikost. Manipulace s osmdesáti kilogramovým uhynulým divokým prasetem je sama o sobě namáhavá. Divočáci byli navíc po nálezů či ulovení skladováni při venkovní teplotě. Mnohdy taktéž nebylo možné je odvézt následující den, což v kombinaci s letními teplotami vytvářelo prostředí vůni hodně nepodobné kosmetickému salónu.

Po nařízení k monitoringu Aujeszského choroby u divokých prasat byly ze všech honiteb VLS ČR s.p. odebírány vzorky krve. Tyto vzorky byly odesílány do akreditované laboratoře VVetÚ AVZdr, kde byly vyšetřeny. Současně bylo lovcům vypláceno zástřelné za ulovenou černou zvěř. Z logistického pohledu šlo o náročnou akci. Objem vynaložených finančních prostředků (zástřelné za jedno prase činilo 1000,- Kč) tvořil téměř polovinu rozpočtu na běžnou činnost u VVetÚ. Vše muselo být navíc vypláceno v krátkém období ke konci jednoho finančního roku a na začátku roku nového. Problémy jsem se pokusil popsat trochu humornější formou v níže uvedeném fiktivním dopise.

Česká republika je napříč Evropou vysoce ceněna za to, že se jí doposud povedlo zabránit rozšíření ohniska nákazy do dalších částí ČR. Stanovená opatření se přes jejich významnou ekonomickou náročnost ukázala jako dostatečně účinná. Navzdory zhoršující se nálezové situaci v Evropě (nová ohniska AMP v Maďarsku, Polsku, Rumunsku...) orgány veterinární služby v ČR ukázaly, že boj s AMP nemusí být vždy marný a ztracený.

Balada o neopatrném prasátku (fiktivní dopis zoufalého veterináře)

Moje milé neopatrné prasátko. Před čtrnácti dny jsi, podobně jako bezmála 4200 tobě podobných neopatrníků u vojenských lesů, vylezlo z lesní houštiny a bylo jsi dobrou mysliveckou ranou skolen. Zatímco si na tvém masu pochutnává nějaký gurmán, zpravidla na západ od našich hranic, poslechni si, co jsi svou neopatrností způsobilo.

Jediný, kdo měl z tvého, nebojím se říct, hloupého počínání aspoň trochu radost, byl lovící myslivec. Ten si musel pořídit pouze zkumavku na odběr krve. Z hrudníku tvého chladnoucího těla jí nabral plnou krve (tedy barvy), popsal ji číslem plomby, vypsal lístek o původu zvěře a kolem tvé nožky připevnil plombu. Odvezl tě do zvěřinového závodu a vypsal dva dokumenty A4 – „Žádanku na vyšetření krve na Aujeszského chorobu“ a „Žádost o vyplacení vzorkového“. Pod tyto dokumenty se podepsal a za tuto vpravdě hrdinskou námahu mu bude dříve či později vypláceno 1000 Kč. Zkumavku s krví a oba dokumenty připravil pro veterinárního lékaře.

Tento veterinář si na zvěřinovém závodě převzal zkumavku s tvou krví, „Žádanku na vyšetření krve na Aujeszského chorobu“ a „Žádost o vyplacení vzorkového“. Provedl kontrolu těchto dokumentů a potvrdil razítkem a podpisem oprávněnost vyšetření, úplnost a hodnověrnost zadaných údajů. Divilo by ses, moje milé prasátko, kolik myslivců není schopno opsat jedno stejné číslo na dva dokumenty... Potom si tě veterinář ve zvěřinovém závodě pořádně prohlédl včetně tvých orgánů (žádný stud, už ti to bylo jedno) a odebral vzorek svaloviny k vyšetření na svalovce. O tvé prohlídce vypsal „Nález z prohlídky“, 3x vytiskl. O odběru svaloviny vypracoval „Žádanku na úřední odběr na trichinelózu“. Spolu s dalšími zkumavkami krve a dalšími dokumenty od tvých neopatrných štětinatých kamarádů si tvou tmavě rudou krev a svalovinu odvezl na své pracoviště. Zde z tvé krve odstředil sérum, toto stáhl do další malé zkumavky, kterou opět označil.

Vzorek svaloviny podle „Žádanky ...“ zapsal do Laboratorní knihy. Tvoji svalovinu a svalovinu tvých kamarádů dvě hodiny vyšetřoval trávící metodou na svalovce. O laboratorním vyšetření zpracoval „Laboratorní protokol“. Tento naskenoval, opatřil elektronickým podpisem a spolu s „Nálezem z prohlídky“ poslal mailem kolegům z Krajské veterinární správy toho zvěřinového závodu, kam ses mezitím ty autem pohodlně vezlo. Prostě jsi to mělo na háku. Potom musel vepsat do informačního systému Státní veterinární správy ČR opět tvou prohlídku a negativní vyšetření svaloviny na svalovce. Co bylo dál s tvým sérem?



Veškeré dokumenty („Žádanky....“ a „Žádosti“) a séra od tebe a tvých černých štětinatých kamarádů vložil můj nebohý kolega či kolegyně do vhodné obálky a odeslal k nám do Hlučína do laboratoře. Zde byla vstupní data ke vzorkům séra zapsána do laboratorního programu. Žádanka je opět kopírována a archivována. Následuje vyšetření na protilátky proti Aujeszského chorobě. Nemělo jsi je. Upřímně na tom příliš nezáleželo, protože jsi mohlo být klidně dávno sněžené... Při vyšetření tvého séra se zpracovává pracovní protokol a na jeho základě výstupní Laboratorní protokol ve dvou kopiích. Informace o výsledku vyšetření se nakonec vkládají do laboratorního programu.

„Žádanka na vyšetření krve na Aujeszského chorobu“, „Žádost o vyplacení vzorkovného“ a „Laboratorní protokol o tvém vyšetření na Aujeszského chorobu“ teď pokračují ve své cestě, aby mohl být lovec odměněn za svou námahu. Po kontrole všech dokladů je zpracován „Návrh na akvizici“. V něm je opět uvedeno, který lovec si zaslouží 1000 Kč za svou mistrnou ránu. Že si tyto finanční prostředky zaslouží, zde podepisují nejméně 4 pracovníci (jsem hrdě mezi nimi), někteří 2x.

Následně jsou „Návrh na akvizici“, „Žádanka na vyšetření krve na Aujeszského chorobu“, „Žádost o vyplacení vzorkovného“ a „Laboratorní protokol“ přesunuty na akviziční pracoviště. Zde se zaeviduje tato akvizice do Knihy decentrálně pořizovaného majetku a služeb a dále do Knihy čerpání finančních prostředků. Následně jsou „Návrh na akvizici“, „Žádanka na vyšetření krve na Aujeszského chorobu“, „Žádost o vyplacení vzorkovného“ a „Laboratorní protokol“ skenovány a v elektronické podobě uloženy do Finančního informačního systému. Zde si ho jako účetní případ převezme ekonomického pracoviště, které připraví pokladní doklady a realizuje platbu. V elektronické pokladně ústavu je opět nezbytné uložit skeny stejných dokumentů. Takže opět skenovat a zálohovat. Finanční transakci musím opět elektronicky schválit v elektronické podpisové knize.

Asi mi to moje milé prasátko nebudeš věřit, ale naše armáda neumí posílat peníze z účtu na účet konkrétním fyzickým osobám. Z banky je proto vybrána hotovost a každému úspěšnému lovcovi je ručně vypsána poštovní poukázka, kterou se hotovost odesílá na jeho účet. Po odeslání peněz se lepší ústřížek složenky na pokladní doklad, který se opět následně skenuje do finanční dokumentace. Následně je účetní případ (1000 Kč pro lovce) uzavřen ve všech dokumentech a ve všech Knihách a finančních systémech.

Suma sumárum se informace o tvém ulovení objevily v následujících informačních systémech :

Evidenci myslivosti VLS ČR, s.p., Informačním systému Státní veterinární správy ČR, Labsystému VVetÚ, Finančním informačním systému, Elektronické podpisové knize, Knize decentrálně pořizovaného majetku a služeb.

Včetně kopií bylo fyzicky vytvořeno minimálně 13 listů dokumentů A4, Lístek o původu zvěře, poštovní poukázka.

Tvé ulovení a vyšetření tvých vzorků a odeslání 1000 Kč na účet lovce bylo podepsáno a verifikováno deseti osobami, které se při tom 18x podepsaly, ať už skutečně či elektronicky. Údery do klávesnice a kliky myši nejde spočítat. Při psaní složenek byly vypsány 3 propisky a mentálně otráveni 3 zaměstnanci.

Když si sečtu popsané papíry a ty hodiny práce několika pracovníků, nestálo by za to dávat si trochu pozor a nenechat se ulovit?

S přáním upřímné soustrasti celé Tvé přeživší (naštěstí již významně zredukované) rodině

plukovník MVDr. Vladimír Žákovčik

Kontakt

plk. MVDr. Vladimír Žákovčik
Vojenský veterinární ústav AVZdr Hlučín
alcatel: 487 300
mobil: 724 692 723



Nové informační zdroje vojenského zdravotnictví

Pro získání dalších aktuálních informací o činnosti Vojenské zdravotnické služby lze využít následující nové informační zdroje:

- www.zdravotnictvi.army.cz
- www.instagram.com/zdravotnictviacr
- www.facebook.com/AgenturaVojenskehoZdravotnictvi

Veškeré připomínky, poznatky, ale také tipy na zajímavé informace, zprávy i lidské příběhy ze všech oborů vojenského zdravotnictví prosím směřujte na
kpt. Ing. Ladu FERKÁLOVOU, mobil: 724 048 631, e-mail: tisk.avzdr@gmail.com



Volná pracovní místa ve Vojenské zdravotnické službě

VOJENSKÁ LÁZEŇSKÁ A REKREAČNÍ ZAŘÍZENÍ Vojenská lázeňská léčebna Karlovy Vary Lázeňský dům Sadový Pramen ***

Ředitel Vojenské lázeňské léčebny Karlovy Vary vyhlašuje výběrové řízení na pracovní pozici

Primář lázeňské léčebny v Karlových Varech

Co Vás čeká:

Práce primáře v lázeňském hotelu Sadový pramen v lázeňské léčebně v Karlových Varech. Pracovní doba: Pondělí – Pátek, bez nočních služeb, volné víkendy. Možno i na částečný úvazek – 0,8.

Jaké znalosti a dovednosti byste měli mít:

Lékař s atestací RFM/FBLR.

Výhodou bude, pokud budete umět:

Praxe v lázeňském zařízení vítána, avšak není podmínkou.

Co vám můžeme nabídnout:

Výhodné platové podmínky, jednorázový náborový příspěvek, pro přespolní příspěvek na bydlení i na dojíždění, práce na špičkově vybaveném pracovišti lázeňské léčebny s možností dalšího profesního rozvoje. Možnost ubytování, závodního stravování, 5 týdnů dovolené, podniková rekreace, příspěvek na penzijní připojištění. Možnost kariérního postupu, vysoká úroveň firemní kultury.

Kontakty:

Tel.: 724 551 829, 777 090 537

E-mail: stanislav.brei@vlrz.cz

Ing. Stanislav Brei, MBA
ředitel Vojenské lázeňské léčebny
Karlovy Vary

volareza
HOTEL • LÁZŇ • WELLNESS

Vojenská lázeňská a rekreační zařízení | Magnitogorská 12/1494, 101 00 Praha 10 | IČ: 00000582 | DIČ: CZ00000582
Organizace je zapsána u živnostenského odboru Úřadu městské části Praha 10 | www.volareza.cz
Bankovní spojení: ČNB Praha, číslo účtu 20001-5125881/0710, IBAN: CZ06 0710 0200 0100 0512 5881, BIC: CNBACZPP



VOJENSKÁ LÁZEŇSKÁ A REKREAČNÍ ZAŘÍZENÍ
 Vojenská lázeňská léčebna Karlovy Vary
 Lázeňský dům Sadový Pramen***

Ředitel Vojenské lázeňské léčebny Karlovy Vary vyhlašuje výběrové řízení na pracovní pozici

Lékař – vedoucí rehabilitace lázeňské léčebny v Karlových Varech

Co Vás čeká:

Práce lékaře v lázeňském hotelu Sadový pramen v lázeňské léčebně v Karlových Varech. Pracovní doba: Pondělí – Pátek, bez nočních služeb, volné víkendy. Možno i na částečný úvazek – 0,8.

Jaké znalosti a dovednosti byste měli mít:

Lékař s atestací RFM/FBLR, popřípadě Interna a příbuzné obory, jako diabetologie, gastroenterologie, hepatologie, apod.

Výhodou bude, pokud budete umět:

Praxe v lázeňském zařízení vítána, avšak není podmínkou.

Co vám můžeme nabídnout:

Odpovídající platové podmínky, pro přespolní příspěvek na bydlení i dojíždění, práce na špičkově vybaveném pracovišti lázeňské léčebny s možností dalšího profesního rozvoje. Možnost ubytování, závodního stravování, 5 týdnů dovolené, podniková rekreace, příspěvek na penzijní připojištění. Možnost kariérního postupu, vysoká úroveň firemní kultury.

Kontakty:

Tel.: 724 551 829, 777 090 537

E-mail: stanislav.brei@vlrz.cz

Ing. Stanislav Brei, MBA
 ředitel Vojenské lázeňské léčebny
 Karlovy Vary



Vojenská lázeňská a rekreační zařízení | Magnitogorská 12/1494, 101 00 Praha 10 | IČ: 00000582 | DIČ: CZ00000582
 Organizace je zapsána u živnostenského odboru Úřadu městské části Praha 10 | www.volareza.cz
 Bankovní spojení: ČNB Praha, číslo účtu 20001-5125881/0710, IBAN: CZ06 0710 0200 0100 0512 5881, BIC: CNBACZPP

Pro aktuální nabídku volných pracovních míst sledujte portál ISSP (prostředí ŠIS)
 na níže uvedeném odkazu (v levém nabídkovém menu - Výběry):

http://portal.issp.acr/portal/server.pt/community/port%C3%A1l_issp/205

Bližší informace podá **pplk. Ing. Helena SMEJKALOVÁ**, alc. 214 180, e-mail: helena.smejkalova@sis.acr

ZPRAVODAJ VOJENSKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ

3/2018

Zpravodaj vojenského zdravotnictví vydává Odbor vojenského zdravotnictví Sekce podpory MO jako čtvrtletní informační periodikum o novinkách materiálního zdravotnického zabezpečení Armády České republiky, směrech a výsledcích obranného výzkumu a vývoje, standardizace, aktuálních otázkách vybavení polních a mírových zdravotnických pracovišť AČR, aktualitách ze zdravotnických konferencí a zahraničních operací.

Vydavatel:	Odbor vojenského zdravotnictví SPOD MO, Vítězné nám. 5, 160 01 Praha 6, IČO 60162694
Předseda redakční rady:	plk. gšt. MUDr. Richard KRAUS
Odpovědná redaktorka:	Ing. Jaroslava DOLEŽALOVÁ
Technická redaktorka:	Ing. Jana ŠPŮROVÁ
Členové redakční rady:	plk. RNDr. Hynek SCHVACH, Ph.D. pplk. MUDr. Vladimír PAVLÍK, Ph.D. pplk. Mgr. Drahomír VANČÍK pplk. Ing. Igor RISTOVIČ kpt. Ing. Radka NOVÁKOVÁ kpt. Ing. Lada FERKÁLOVÁ MUDr. František BÍLEK, Ph.D. Ing. Zbyněk STRUŽ
Vydává:	Odbor vojenského zdravotnictví Sekce podpory MO
Redakce:	Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha Oddělení expertizních činností OVV U Vojenské nemocnice 1200 169 02 Praha 6 tel.: 973 208 559 e-mail: jaroslava.dolezalova@uvn.cz
Uzávěrka čísla:	30. 9. 2018
E.č.:	MK ČR E 21129
ISSN:	1805-7985
Tisk:	Odbor prezentační a produkční VHÚ Praha

Elektronickou podobu Zpravodaje vojenského zdravotnictví najdete ve složce dokumenty na <http://teams.sharepoint.acr/sites/spodmo/ovzdr/WebVojZdrav/default.aspx>