

Česká lékařská společnost J. E. Purkyně

Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof



Stanovisko k délce dojezdové doby v Zákoně o záchranné službě

Poslanecká sněmovna PČR přijala v říjnu Zákon o záchranné službě, který – stručně řečeno – stanoví, že záchranná služba by měla mít stanoviště rozmístěná tak, aby byla pomoc dostupná do 20 minut. Tento fakt je předmětem četných diskuzí, jejichž hlavním motivem je to, zda tím neutrpí kvalita poskytované služby.

Výbor ČLS JEP, společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof zastává stanovisko, že bez vyřešení všech souvisejících okolností včetně – ale nejen – finančního krytí je plošné stanovení dojezdové doby na 15 a méně minut odborně neodůvodněné a v praxi nereálné. Snaha dodržet případný požadavek „za každou cenu“ by ve skutečnosti vedla ke zhoršení úrovně záchranné služby jako celku.

Stávající systém záchranné služby je po 20 letech platnosti víceméně stálých pravidel nastavený tak, že přibližně 90% (ve městech až 99%) zásahů záchranné služby se odehraje do 15 minut, ale naprostá většina z nich (> 50%) ve skutečnosti daleko rychleji – přibližně do 6 až 8 minut. Na druhou stranu existují řídké osídlené oblasti, kde je – bez ohledu na vyhláškou deklarovanou dostupnost - dojezdová doba 20 minut i déle. Podle dostupných statistických modelů sítě záchranné služby však v těchto místech žije méně než 1% obyvatel ČR.

Každý rok reagují záchranné služby v ČR na zhruba 600.000 tísňových výzev, ale problémy s pozdním příjezdem záchranné služby jsou naprosto výjimečné. Přesto se může na první pohled jevit, že pokud pokryjeme i ty obce, kam nyní jezdí posádka záchranné služby dvacet minut tak, aby byla na místě o pět minut dříve, bude systém fungovat lépe a kvalitněji.

Bylo by hezké, kdyby to bylo tak snadné, ale ono není. Ve skutečnosti může přílišná snaha o „jednoduché“ krácení dojezdových časů paradoxně vést ke zhoršení situace pro většinu pacientů na úkor menšiny. Proč? Pokusme se analyzovat možnosti, jakými lze pokrytí periferních území dosáhnout a jaké jsou jejich důsledky.

A. Posílení počtu výjezdových stanovišť

Tato možnost se nabízí jako první – pokud to má někde záchranná služba daleko, není „nic snazšího“, než tam zřídit nové výjezdové stanoviště. Zdánlivě jednoduché řešení má ovšem svoje „ale“:

1. FINANCE. Výjezdové stanoviště stojí peníze – a ne málo. Jedna posádka RZP stojí jen na provozních nákladech 5 až 6 milionů Kč ročně. Pro relativně důsledné dokrytí území ČR by bylo nutné postavit takových posádek asi 40 až 50, což představuje v rámci ČR roční provozní náklady přibližně 300 milionů Kč. V situaci, kdy jsou rozpočty záchranných služeb naopak většinou kráceny, je něco

takového obtížně představitelné. Navíc ve výpočtu nejsou započtené „startovací“ náklady v podobě vybudování stanovišť, nákupu sanitek, vybavení apod. Příjmy ze zdravotního pojištění přitom zůstávají stejné – nové stanoviště nevygeneruje žádné nové pacienty, tj. záchranná služba dostane zapláceno stejný objem peněz jako před jeho vznikem (jen by tam vyjela jiná posádka).

2. PERSONÁL. Pro uvedený počet stanovišť je potřeba získat personál – přibližně 8,5 záchranáře na stanoviště. V praxi to znamená náhlou potřebu asi pěti set nových záchranářů. Naprosto není jasné, kde je vzít. Znamená to, že jednak bude na záchranné službě jezdit opravdu kdokoliv, kdo má aspoň „zhruba“ potřebné vzdělání, a jednak to znamená, že i stávající záchranáři budou místo školení a výcviku vysedávat na nevyužitých výjezdových stanovištích. Obojí nutně vede **k plošnému snížení kvality.**

3. ERUDICE. Zdravotník, který nedělá svoji práci, ztrácí erudici. Toto je jeden z hlavních problémů, který nejde obejít penězi. Už v současnosti připadá na jednu výjezdovou skupinu v ČR v průměru pět výjezdů za 24 hodin, o které se podělí dvě posádky ve dvanáctihodinových směnách. Posádka s takovou frekvencí výjezdů se setká s opravdu kritickým pacientem v průměru 1-2 x měsíčně. Už to je zcela hraniční pro udržení erudice. Již dnes, po vykrytí některých rozsáhlých, ale řídko osídlených oblastí, máme posádky vyjíždějící méně než jednou za den. Rotace zaměstnanců na vzdálených výjezdových pracovištích je přitom neobyčejně složitá a nákladná – v řadě případů by šlo o stanoviště vzdálená desítky kilometrů od větších měst a přitom zákoník práce neumožňuje delší, než dvanáctihodinové směny. To generuje další provozní náklady. I tento faktor opět vede **k plošnému snížení kvality.**

Ze všech výše uvedených důvodů si troufám si tvrdit, že tato na první pohled „nejsnazší“ cesta vybudování nových stanovišť je natolik komplikovaná a drahá, že pravděpodobně bude využívána jen v těch nejnutnějších případech.

B. Přesun posádek z centra na periferii

Tato cesta je významně levnější, byť ne bez nákladů (zřízení stanoviště, energie atd.). Spočívá v tom, že z nejbližšího (zpravidla okresního) města, kde je více posádek, se jedna či dvě přesunou na periferii.

Zřejmým důsledkem je to, že zatímco posádky na periferii nebudou mít využití, ale budou tam „co kdyby“, posádka v centru se „nezastaví“. Bude navíc samozřejmě docházet k problémům při souběhu více výzev. V takovém případě zřejmě vyjede posádka z periferního stanoviště zpět do „města“ – za cenu dojezdu delšího než dvacet a více minut. Lze očekávat, že periferní posádka bude paradoxně častěji vyjíždět zpět do svého původního „města“, než do řídko osídleného okolí svého nového stanoviště.

Průměrné dojezdy do města (tj. dejme tomu pro 30 000 obyvatel) se tudíž významně prodlouží, pro několik periferních sídel (řádově stovky až jednotky tisíc lidí) se zkrátí. **Celkový součet dojezdových časů se prodlouží a služba jako celek se ve skutečnosti zhorší, i když „papírově“ se z kvalitní lepší dosažitelností periferie.**

C. Přesun posádky „na půl cesty“

Existuje samozřejmě řada (a spíše většina) periferních lokalit, které nesousedí s větším městem, ale v lepším případě s městečkem, kde je jedna výjezdová skupina. Varianta B zde tudíž nepřichází v úvahu – není z čeho brát. Jediný možný postup spočívá v přesunutí této skupiny „na půl cesty“

k problémové oblasti. Jak „městečko“, tak „periferie“ se tedy ocitnou v zákonném dosahu záchranné služby.

I toto řešení má ale celkově negativní důsledky – zatímco pro - dejme tomu – 10 000 obyvatel „městečka“ se dojezdy prodlouží, pro 1 000 obyvatel periferie se zkrátí. Ve výsledku opět platí, že se **10 x více dojezdových časů se prodlouží, než zkrátí a služba jako celek se ve skutečnosti zhorší, i když „papírově“ se zkvalitní lepší dosažitelností periferie.**

Závěr

Na závěr je ještě potřeba zdůraznit jednu podstatnou věc - kvalita záchranné služby není daná JEN a dokonce ani HLAVNĚ časem dojezdu. Daleko významnější je, kdo a jakou pomoc na místě poskytne a kdy a kam pacienta dopraví. U 99 pacientů ošetřovaných záchrankou ze 100 nehraje prodloužení času do začátku ošetření v řádu minut žádnou významnou roli a klíčové je, aby k mocnému přijela kvalitní a erudovaná posádka. U zbývajících 1% je 15 i 20 minut tak jako tak příliš mnoho a situaci je potřeba umět řešit alternativně – například lokální službou „first responderů“. Toto řešení je funkční a ve světě běžně používané.

Požadavek na dosažení patnáctiminutového nebo i lepšího pokrytí není nesplnitelný – ano, jde to. Nejde to ale zadarmo, ani „zadarmo“. Je třeba počítat s tím, že ať bude zvoleno jakékoliv řešení, vždy bude něco stát. Peníze v každém případě, kvalitu a paradoxně i čas velmi pravděpodobně také.

Jsme přesvědčeni, že je v zájmu všech obyvatel přinejmenším zachovat stávající kvalitu personálu záchranné služby a tento úkol má prioritu před samoučelnou honbou za zkrácením dojezdových časů na úkor snížení kvality a erudice záchranných týmů, k němuž by nevyhnutelně došlo, pokud by bylo nutné razantně zvýšit počet výjezdových skupin záchranných služeb. Řešení založená na pouhé reorganizaci stávajících zdrojů by naopak ve skutečnosti vedla u většiny obyvatel ke zhoršení dostupnosti záchranné služby. Toho bychom si měli být vědomi ještě před tím, než se pro tu či onu variantu rozhodneme.

Autor textu: MUDr. Ondřej Franěk

Za výbor Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP
MUDr. Jana Šeblová, Ph.D., předsedkyně výboru