


Euro 2012: przygotowania medyczne

Stąd do Europy



Na chwilę przed Euro 2012 koordynatorzy odpowiedzialni za organizację obsługi medycznej w miastach gospodarzach zgodnie potwierdzają pełną gotowość do medycznego zabezpieczenia turnieju, trwa jedynie dopracowywanie szczegółów. Zapewnienie kibicom, turystom i mieszkańcom sprawnej obsługi medycznej i ratownictwa jest jednym z najważniejszych mierników powodzenia całego przedsięwzięcia.

fot. I23RF

Komitet Medyczny UEFA Euro 2012 powołany przez spółkę PL.2012 działa od 4 lat. W jego skład wchodzi: koordynator krajowy, koordynatorzy miejsc ds. opieki medycznej i ratownictwa, przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwa Obrony Narodowej (Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia), Lotniczego Pogotowia Ratunkowego oraz koordynator portów krajowych i lotnisk ds. zabezpieczenia medycznego UEFA Euro 2012™. Ponadto każde z miast gospodarzy ma swój komitet medyczny, ściśle współpracujący ze szpitalami, przychodniami, stacjami sanitarno-epidemiologicznymi,

pogotowiem i służbami ratowniczymi. W Komitecie pracuje także zespół ds. zabezpieczenia medycznego stadionów, ds. zabezpieczenia medycznego i ratowniczego lotnisk oraz bezpieczeństwa sanitarno-epidemiologicznego.

Celem tej rozległej struktury było przede wszystkim wypracowanie spójnej strategii i kompleksowego planu zabezpieczenia medycznego dla miast gospodarzy w czasie mistrzostw z uwzględnieniem specyfiki danego miasta. Krajowy Komitet Medyczny spotykał się raz w miesiącu na przemian w Warszawie lub miastach gospodarzach. – *Zaletą takiego rozwiązania jest to, że przygotowania prowadziliśmy razem, wspólnie określiliśmy ich*

zakres. Pracujemy zgodnie z harmonogramem, dokument zawierający plany operacyjne miast gospodarzy w zakresie opieki medycznej jest gotowy, podlega jedynie bieżącej aktualizacji i modyfikacji w ramach ćwiczeń, które toczą się w tej chwili. Do 15 maja, czyli do ogłoszenia przez premiera gotowości, my też będziemy gotowi. Weryfikujemy jeszcze takie detale, jak poprawność numerów telefonów w planach operacyjnych, e-maili, funkcjonowanie całodobowe. Od 1 czerwca będzie to już 100 proc. pracy operacyjnej – podsumowuje działania Krajowego Komitetu Medycznego dr n. med. Elżbieta Lipska, koordynator krajowy ds. opieki medycznej i ratownictwa.

Gdańsk

W Gdańsku zasadnicze przygotowania są zakończone. – Pracujemy w tej chwili nad koordynacją działań różnego rodzaju służb: straży miejskiej, policji, straży pożarnej. To już końcowe ustalenia, przetargi na sprzęt dla grup ratowniczych mamy zakończone – mówi dr Jacek Gwoździewicz, koordynator miejski ds. opieki medycznej i ratownictwa w Gdańsku.

Miasto ma trzy szpitale referencyjne, wybrane przez UEFA: Pomorskie Centrum Traumatologii odpowiedzialne za strefę miejską, Szpital Specjalistyczny św. Wojciecha odpowiedzialny za stadion oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne odpowiedzialne za strefę oglądalności. Poza tym są jeszcze inne szpitale, wspomagające obsługę medyczną w czasie turnieju, np. Szpital Marynarki Wojennej, przeznaczony do zabezpieczenia medycznego w razie ewentualnego zdarzenia kryzysowego.

Gwoździewicz podkreśla, że oprócz szpitali bardzo istotną rolę odgrywa sieć punktów pomocy medycznej w całym mieście (miejsca transportowe, drogi przejazdowe, dworce, lotnisko, plaże), którymi będą zawiadywać organizacje pozarządowe, np. harcerze czy PCK. Innym bardzo ważnym elementem obsługi medycznej jest sieć przychodni przygotowanych do przyjęcia pacjentów.

We wszystkich miastach na tej samej zasadzie opracowano zabezpieczenie strefy stadionu i kibica. W tej ostatniej znajdują się punkty krótkoterminowej opieki medycznej, gdzie lekarze będą udzielać doraźnej pomocy medycznej.

Szacunki wykonywane na podstawie przebiegu dużych imprez masowych czy Euro 2008 w Austrii i Szwajcarii wskazują, że liczba pacjentów trafiających do szpitala jest znikoma. – To 1–2 transporty w dniu meczowym, nie zawsze kończące się hospitalizacją – mówi Gwoździewicz.

Grzegorz Kurowski, szef SOR w Pomorskim Centrum Traumatologii, nie martwi się o zapewnienie opieki medycznej na Euro. – Obsługujemy miasto i dużą część województwa, dziennie na oddziale ratunkowym mamy 180–250 osób. W czasie Jarmarku Dominikańskiego corocznie w mieście przebywa 3 mln osób, które również w razie potrzeby zgłaszają się do nas. Jesteśmy wyćwiczeni, dlatego nie obawiamy się Euro, dla nas to będzie właściwie codzienna pra-

ca. Mamy przygotowany magazyn sprzętowo-opatrunkowy na wypadek nagłej katastrofy, będzie także wzmocniona załoga – wyjaśnia.

Kurowski obawia się jedynie, że problem mogą stanowić pijani, awanturujący się kibice, którzy będą trafiać na pogotowie. Kłopotem może być także bariera językowa – jeśli kibice nie porozumieją się z lekarzem po angielsku, konieczne będzie skorzystanie z pomocy tłumaczy obecnych w strefie kibica.



Fot. PAP/Adam Waizawa

„ Trójmiasto ma 3 szpitale referencyjne, wybrane przez UEFA: Pomorskie Centrum Traumatologii odpowiedzialne za strefę miejską, Szpital Specjalistyczny św. Wojciecha odpowiedzialny za stadion oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne odpowiedzialne za strefę oglądalności ”

Wrocław

Wrocław w końcowej fazie przygotowań pracuje nad zabezpieczeniem medycznym strefy kibica, chodzi o formalne podpisanie umowy z pogotowiem ratunkowym. – Główną ideą przygotowań do Euro było to, żeby miasto mogło normalnie funkcjonować, czyli chcemy tak przygotować stadion i strefę kibica, aby przychodnie nie były nadmiernie obciążone – wyjaśnia Jarosław Maroszek, dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego we

Wrocławiu i koordynator miejski ds. opieki medycznej i ratownictwa.

We Wrocławiu są 4 szpitale referencyjne. Strefę kibica obsługuje Akademicki Szpital Kliniczny, strefę stadionu Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, *UEFA Family* – 4. Wojskowy Szpital Kliniczny, a pediatrię – Wojewódzki Szpital im. J. Gromkowskiego. – *Dodatkowo na czas Euro wystąpiliśmy o wzmocnienie potencjału pogotowia ratunkowego o 6 karettek* – dodaje Maroszek.

– *Nie dokonywaliśmy nowych inwestycji specjalnie z myślą o Euro, ale te planowe na pewno będą pomocne. Podczas turnieju zwiększymy gotowość naszych lekarzy oraz zapewnimy*

ta może być monitorowany przez cały zespół specjalistów biorących udział w jego leczeniu. Przygotowujemy się, zwiększając obsadę lekarską na SOR oraz w klinikach, które mogą być zaangażowane w terapię – mówi dr n. med. Piotr Dąbrowiecki, rzecznik prasowy Wojskowego Instytutu Medycznego.

Dąbrowiecki podkreśla, że bardzo ważną kwestią jest ubezpieczenie szpitala w związku z Euro. – *To niebagatelny koszt ok. 2 mln zł, którego nikt nam nie zrefinansuje. Jednak ryzyko, które ponosimy, jest większe, bo noga zawodnika to niby zwykła noga, ale równocześnie ubezpieczona na 10 tys. euro* – mówi rzecznik.

Ostateczne zatwierdzenie planu strategicznego zabezpieczenia medycznego dla Warszawy nastąpi w połowie maja. – *Teraz pracujemy jeszcze nad zdiagnozowaniem i dopracowaniem rodzajów zagrożeń oraz zminimalizowaniem ich skutków. Wiąże się to z ciągle napływającymi nowymi informacjami, np. zmieniającą się liczbą kibiców* – wyjaśnia Paweł Chęciński, zastępca dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej w Warszawie i koordynator miejski ds. opieki medycznej i ratownictwa.

Warszawa ma 8 szpitali referencyjnych zaakceptowanych przez UEFA, a miasto wyznaczyło jeszcze 3 szpitale pomocnicze. – *Zabezpieczenie medyczne jest oczywiście zgodne z wyznaczonymi standardami we wszystkich miastach gospodarzach. W miejscach turniejowych, na stadionie, w dni meczowe będzie ok. 100 osób z personelu medycznego, w strefie kibica będzie ich codziennie ok. 70, tam także znajdzie się punkt krótkoterminowego pobytu dla nietrzeźwych i 4 punkty medyczne. Lotnisko i dworce mają swoje zabezpieczenia* – mówi Chęciński.

Szacuje się, że podczas turnieju w dni meczowe stolicę odwiedzi 150 tys. kibiców, a w pozostałe ok. 40 tys. Chęciński podkreśla, że mieszkańcy Warszawy nie muszą się obawiać utrudnień w korzystaniu z pomocy medycznej w czasie mistrzostw. – *Obłożenie szpitali przez przyjezdnych będzie znikome, podczas meczu Polska–Portugalia, który odbył się na Stadionie Narodowym, był jeden transport do szpitala niezakończony hospitalizacją* – zaznacza.

Poznań

– *Poznań jest przygotowany. Mamy plan operacyjny, wiemy, co robić, i sądzimy, że rzeczywistość nie przerosnie naszych oczekiwań* – mówi Maria Remiezowicz, dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miejskiego w Poznaniu, koordynator miejski ds. opieki medycznej i ratownictwa. – *W tej chwili zgodnie z planem jesteśmy na etapie ćwiczeń w miejscach turniejowych. Opieka medyczna obejmuje wszystkie miejsca turniejowe, a oprócz tego zajmujemy się przestrzenią miejską, gdzie także będą patrole. Główna zasada jest taka, by nie obciążać nadmiernie placówek opieki medycznej, dlatego przygotowujemy zaplecze medyczne na stadionie, lotnisku itp. Dopiero gdy się okaże, że ta pomoc jest niewystarczająca, decyzją koordynatora medycznego danego miejsca pacjent będzie kierowany do szpitala. W Poznaniu mamy 4 szpitale referencyjne* – dodaje.



foto: PAP/Tomasz Czest

„ Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, który podczas mistrzostw ma się zajmować drużynami piłkarskimi, postawił na specjalizacje zabiegowe ”

więcej łóżek w najważniejszych dla szpitala miejscach, jak SOR, OIOM, interna – mówi Marzena Kasperska, rzecznik prasowy 4. Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu.

Warszawa

Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie, który podczas mistrzostw ma się opiekować drużynami piłkarskimi, postawił na specjalizacje zabiegowe. – *Dokonaaliśmy gruntownego remontu Kliniki Traumatologii i Ortopedii, w kwietniu oddaliśmy do użytku supernowoczesny blok operacyjny. Jesteśmy więc doskonale przygotowani do przyjęcia pacjentów urazowych. Zainwestowaliśmy także w nowoczesne systemy teleinformatyczne – proces diagnostyki pacjen-*

W Poznaniu liczbę kibiców szacuje się na 120 tys., ale wstępne spotkania z przedstawicielami kibiców wskazują, że może być ona mniejsza.

Gotowość ponad normę

Remiezowicz mówi, że jednym z największych problemów w przygotowywaniu się do Euro była sprawa stanu gotowości szpitali. Chodzi o pieniądze. – *Tylko wojewoda, a nie organ założycielski, może postawić szpitale w stan gotowości po ogłoszeniu sytuacji kryzysowej. Gdy my o tym mówimy, szpitale chcą, by im zapłacić, a nie ma takiej procedury ani takich pieniędzy. Myślę, że tego nie wyjaśnimy* – dzieli się swoimi obawami. Problemy z finansami dotyczą nie tylko Poznania.

– *Nie dostajemy pieniędzy za gotowość, a będzie ona wzmożona w czasie igrzysk. Na pewno poniesiemy dodatkowe koszty. Szacuję, że wyniosą one 300–400 tys. zł* – mówi Małgorzata Bartoszevska-Dogan, dyrektor Pomorskiego Centrum Traumatologii.

Władze Warszawy jako jedyne zarezerwowały w budżecie 3800 tys. zł na wzmocnienie zabezpieczenia medycznego w czasie Euro. – *Zostaną one podzielone na 3 szpitale pomocnicze oraz 4 szpitale referencyjne, których właścicielem jest miasto. Pozostałe placówki referencyjne nie są jednostkami miasta i zgodnie z obowiązującymi od 1 lipca 2011 r. przepisami samorząd może dofinansować inne podmioty lecznicze, ale tylko na cele wskazane w ustawie, co nie dotyczy Euro* – wyjaśnia Chęciński. Dyrektor przyznaje, że jednym z trudniejszych etapów przygotowań były rozmowy ze szpitalami, które nie dostaną zastrzyku gotówki.

Rzecznik prasowy Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie nie kryje rozczarowania z powodu takiego stanu rzeczy. – *Zarówno ze strony UEFA, jak i miasta nie ma chęci uwzględnienia naszych próśb o dofinansowanie; są obietnice, ale nieoparte żadnymi kwotami czy wiążącymi umowami. To nas martwi, bo pracujemy na 110 proc. normy, a nie wiemy, czy NFZ zapłaci nam za te 10 proc. Nie ma jasno podzielonej odpowiedzialności i czujemy się pozostawieni sami sobie. Jesteśmy największym wieloprofilowym szpitalem położonym najbliżej stadionu i ćwiczenia wykazały, że w razie sytuacji kryzysowej to do nas zostanie przewieziona znaczna część poszkodowanych. Ponadto zaplecze nadal będzie służyło miastu, bo 97 proc. naszych pacjentów to cywile* – argumentuje Dąbrowiecki.

„ Poznań: główna zasada brzmi – nie obciążać nadmiernie placówek medycznych. Dlatego przygotowujemy silne zaplecze medyczne już na stadionie, lotnisku itp. Dopiero gdy się okaże, że ta pomoc jest niewystarczająca, pacjent będzie kierowany do szpitala ”

Wojskowy szpital we Wrocławiu, jak potwierdza Kasperska, również nie ma ani obietnic, ani wiedzy na temat ewentualnych finansów, które miałyby wpłynąć do szpitalnej kasy.

Maroszek twierdzi, opierając się na niskich szacunkach udzielanych interwencji szpitalnych podczas



impres masowych tego typu, że szpitale ani nie zarobią, ani nie stracą na Euro.

Kryzys kontrolowany

Jedynie najczarniejsze scenariusze w postaci zdarzeń masowych i sytuacji kryzysowych mogłyby sprawić, że będzie inaczej. Tego jednak nikt nie chce zakładać, ale też wszystkie miasta gospodarze starannie przygotowują się do działania w razie takiej ewentualności.



foto: 123RF

„ Władze Warszawy jako jedyne zarezerwowały w budżecie 3800 tys. zł na wzmocnienie zabezpieczenia medycznego w czasie Euro ”

– Za zarządzanie kryzysowe odpowiada wojewoda, który w wypadku zdarzenia masowego kieruje działaniami. Oczywiście, my w nich uczestniczymy. Braлиśmy udział w spotkaniach w Akademii Obrony Narodowej, gdzie ćwiczyliśmy postępowanie na wypadek różnego rodzaju zagrożeń. W planie operacyjnym uwzględniono kilkanaście zagrożeń. W zarządzaniu kryzysowym trzeba postępować w sposób ujednolicony, zabezpieczenie medyczne jest jednym z elementów, który musi współgrać z pozostałymi – strażą, policją itp. Teraz właśnie pracujemy nad integracją tych działań – mówi Gwoździewicz.

W Pomorskim Centrum Traumatologii przeprowadzono symulację wypadku komunikacyjnego. – Do szpitala przyjechało 20 osób po zderzeniu autobusu z pojazdem osobowym, 4 w stanie ciężkim. Jesteśmy zadowoleni z ćwiczeń,

zostały one bardzo dobrze ocenione przez obserwatorów. Sprawdził się nowoczesny system powiadamiania, który jest ewenementem w skali kraju – po kilku minutach wszyscy pracownicy szpitala wiedzą, że muszą się pojawić w pracy – mówi szef SOR.

– W 2009 r. dla szpitali referencyjnych odbyły się warsztaty przygotowane przez WHO, na których stworzono plany zarządzania kryzysowego, standaryzowane przez WHO. Ostatnio przeprowadziliśmy ćwiczenia w szpitalu wojskowym, pracując nad dwiema sytuacjami – dużym napływem kibiców oraz związaną z tym interwencją policji, a także brakiem wody w placówce. Ćwiczenia w zdecydowanej większości wypadły bardzo dobrze – ocenia Maroszek.

W Poznaniu wszystkie szpitale mają plany reagowania kryzysowego. – Teraz szczególnie skupiamy się na miejscach turniejowych, pracownicy medyczni pracujący podczas igrzysk w strefie kibica będą ćwiczyć na stadionie – mówi Remiezowicz.

Ćwiczenia przeprowadzone na początku kwietnia w Warszawie sprawdzały przepustowość SOR i współdziałanie służb. – Symulacja dotyczyła wypadku, do którego doszło na płycie stadionu. W jego wyniku było ponad 100 poszkodowanych, w tym 20 ciężko. Dziesięciu z nich trafiło do nas, oprócz tego 15 pacjentów tzw. żółtych, czyli w stanie średnio ciężkim. Część z nich zoperowaliśmy, część poddaliśmy intensywnej terapii i nie zaburzyło to istotnie pracy naszej instytucji – mówi Dąbrowiecki.

Po Euro

Doktor Elżbieta Lipska podkreśla, że jeśli chodzi o zabezpieczenia medyczne, po turnieju zostaniemy z niewielkim kapitałem. Przede wszystkim są to inwestycje zrealizowane w szpitalach i doświadczenie dużej grupy ludzi, którzy mieli okazję uczyć się europejskich standardów w zabezpieczaniu medycznym imprez masowych. – Zrobiliśmy ogromny krok w procesie legislacyjnym jako jeden z niewielu krajów europejskich. To, co inni mają tylko w wytycznych, my mamy w prawie. Mam tu na myśli rozporządzenie podpisane przez ministra zdrowia w lutym, dotyczące minimalnych wymogów zabezpieczenia medycznego imprezy masowej. Mamy też nowe stadiony z nowoczesnym systemem zabezpieczenia medycznego. Istotną kwestią, którą udało się sfinalizować, jest wprowadzenie w portach lotniczych międzynarodowych przepisów WHO, które dotyczą postępowania przy chorobach wysokozakaźnych i zabezpieczenia medycznego w portach lotniczych – mówi Lipska. Już 5 polskich portów spełnia te wymogi, niebawem dołączą kolejne dwa.

Sfinalizowano także legislację dotyczącą możliwości wykonywania zawodu przez lekarzy drużyn narodowych przyjeżdżających do Polski na zawody, aby mogli zgodnie z prawem leczyć swoich podopiecznych. – Mając podstawę prawną, zwiększyliśmy poziom bezpieczeństwa na imprezach masowych w Polsce pod względem medycznym i jestem ogromnie dumna, że udało się to zrobić – konkluduje Lipska.

Beata Rędziaik