



ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ

Úřad ČČK

118 04 Praha 1, Thunovská 18

Informace ČČK z 8.9.2014

STUDIE ZDRAVOTNÍ PÉČE V NEBEZPEČÍ

TŘETÍ PRŮBĚŽNÝ VÝSTUP: 2012-2013

Poskytování zdravotní péče je jedním z klíčových předpokladů lidské existence a současně jedním z těch, které se během válek či jiných násilností dostávají do ohrožení. Letos 22.8. uplynulo 150 let od přijetí první z **Ženevských úmluv** a od tohoto data je klíčovou součástí mezinárodního humanitárního práva (MHP) jak **ochrana** zdravotníků, zdravotnických zařízení a materiálu, tak ochrana výkonu zdravotnických povinností a **právo na přístup ke zdravotní** péči bez jakékoli nepříznivé diskriminace. Mezinárodně uznaným ochranným znakem je pro označení zdravotníků a zdravotnických zařízení či materiálu znak **Červeného kříže** (č.půlměsíce, č.krystalu) na bílém poli.

Tato pravidla představují sice ta, kterou jsou nejvíce respektována, přesto je však stále nutno usilovat o zlepšení dodržování norem chránících zdravotníky a raněné a nemocné. Proto **Mezinárodní výbor Červeného kříže**¹, vycházející z přání mezinárodního společenství², zahájil v r. 2011 každoroční publikaci výstupů studie **Health Care in Danger**, která shrnuje incidenty představující vážná porušení zmíněných základních ustanovení MHP, ke kterým ve světě při ozbrojených konfliktech nebo jiných hromadných násilnostech dochází.

V letošním roce byl publikován její třetí průběžný výstup³ zahrnující dvouleté období od **1.1.2012** do **31.12.2013**. Za uvedené období prokazatelně zaznamenal MVČK celkem **1.809 násilných incidentů** směřujících proti zdravotníkům, raněným a nemocným či zdravotnickým zařízením. Byly zaznamenány ve **23** zemích světa (jejich seznam je důvěrný), přitom v **šesti** z nich bylo zaznamenáno **100** a více (!), v sedmi dalších pak přes 30 těchto incidentů. Bezpečí zdravotníků a jejich pacientů v r. 2013 se proti roku 2012 nijak nezlepšilo...

Ve většině zaznamenaných incidentů došlo k současnému poškození nebo ohrožení jak osob, tak zařízení a materiálu – např. ozbrojená skupina při vniknutí do nemocnice a jejím plenění představuje současně ohrožení zdravotníků a pacientů.

Násilnými incidenty (útoky) se rozumí použití zbraní, poškození bojovými operacemi – ať již úmyslné či neúmyslné, hrozba použití násilí, odcizení materiálu, zabránění zdravotnického zařízení pro bojové účely, omezení přístupu personálu k raněným a nemocným (vč. obtěžování zbytečnými zdrženými na kontrolních bodech), napadení zdravotníků, jejich zadržení či uvěznění, bránění nemocným a raněným v přístupu k ošetření, neposkytnutí zdravotní péče, napadení nebo ohrožování raněných a nemocných, jejich odvlékání ze zdravotnického zařízení, zneužívání chráněného statusu a podobně.

¹ **Mezinárodní výbor Červeného kříže** – ICRC (Ženeva). Neutrální, nestranná a apolitická instituce. Misí MVČK je pomoc a ochrana obětí ozbrojených konfliktů a vnitřních násilností, jakož i prosazování mezinárodního humanitárního práva a dohled nad jeho dodržováním. Je – stejně jako státy či mezinárodní vládní organizace – subjektem mezinárodního práva.

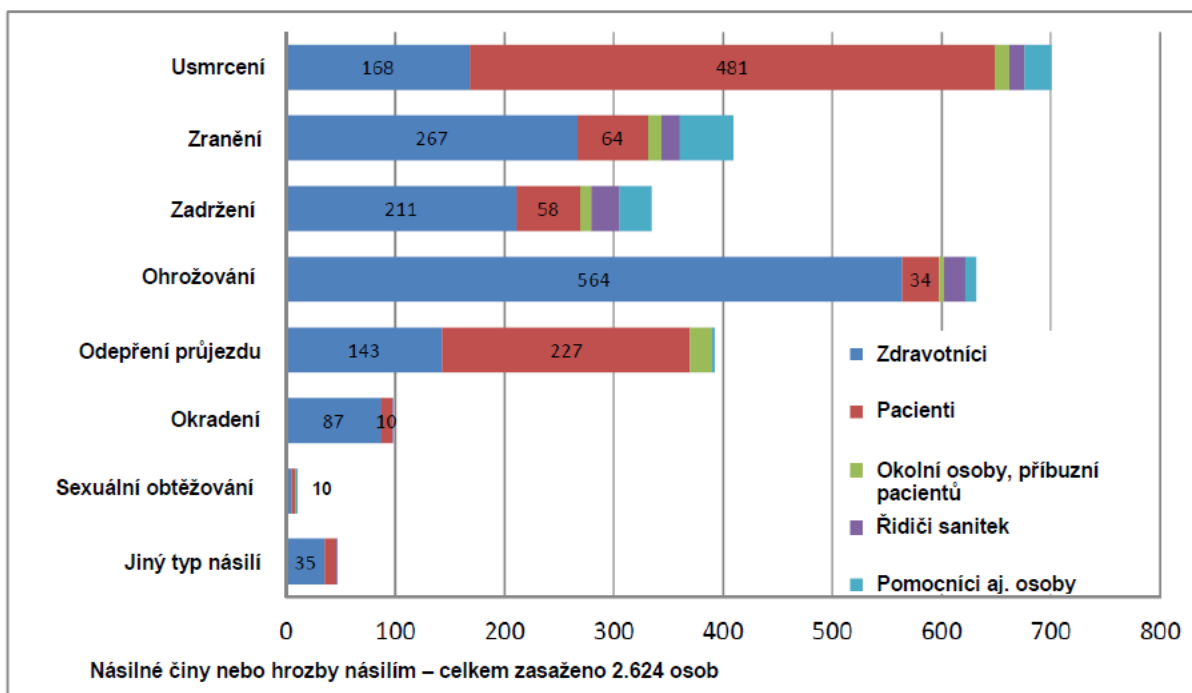
² Rezoluce č.5 **Mezinárodní konference ČK&ČP** konané v r.2011 v Ženevě (účastníky Konference jsou státy-smluvní strany Ženevských úmluv (dnes všechny státy světa vyjma Kosova), Mezinárodní výbor Červeného kříže, národní společnosti Červeného kříže (Č.půlměsíce, Davidovy hvězdy) a jejich mezinárodní federace)

³ informaci o předchozích publikovaných výstupech Studie: viz <http://www.cervenyriz.eu/cz/tz/304.pdf>

Souhrnně bylo zjištěno:

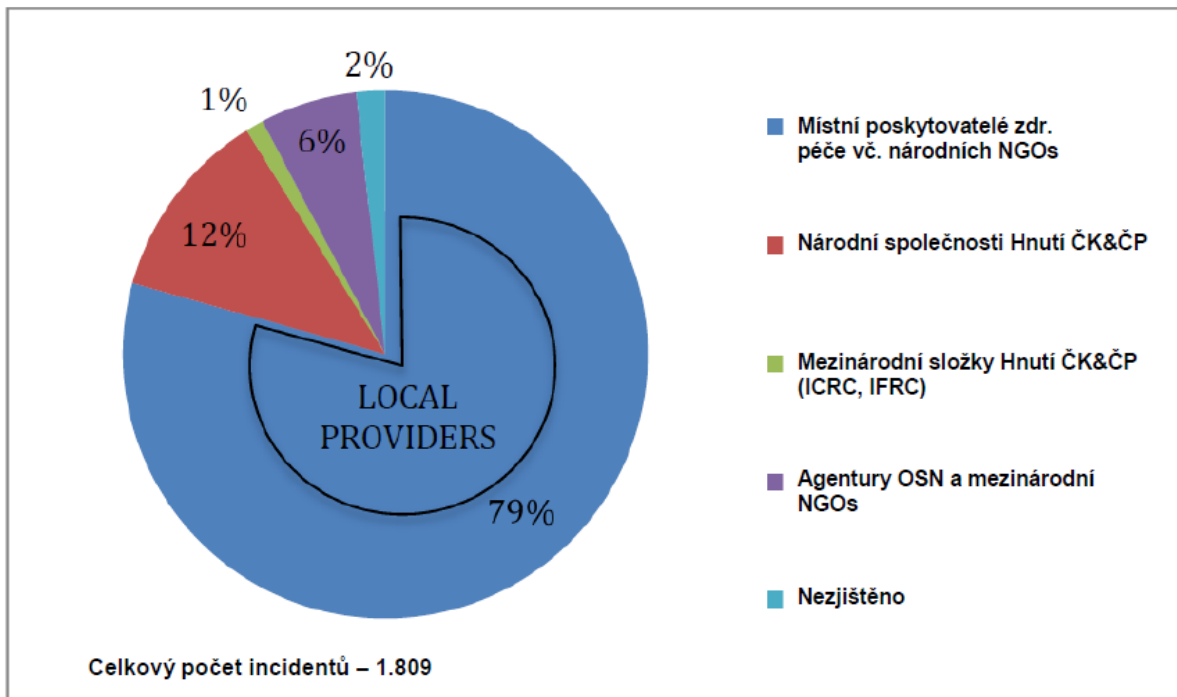
- + **1.809** incidentů zasáhlo **2.624** osob, **387** sanitek a **737** zdravotnických zařízení,
- + při **708** incidentech (40%) byla předmětem incidentu zdravotnická zařízení,
- + v **91%** byly incidenty zaměřeny proti národním poskytovatelům zdravotní péče,
- + incidenty zasáhly **1.475** zdravotníků, z toho **564** (38%) bylo vyhrožováno a **168** (11%) bylo zabito,
- + v **38** případech byli zdravotníci napadeni příbuznými pacienta,
- + nově bylo zkoumáno nucení lékařů k porušení lékařské etiky přednostním ošetřením méně naléhavého případu – zdokumentováno bylo v **59** případech,
- + sexuální obtěžování/násilí vůči zdravotníkům či pacientům se neukázalo jako rozšířené, týkalo se **10** osob z 2.624 obětí incidentů,
- + incidenty zasáhly **816** pacientů, kdy **481** (59%) bylo zabito a v **227** (28%) případech byl znemožněn přístup ke zdravotní péči, nebo byl zbytečně zpoždován,
- + u sanitek a zdravotnických zařízení bylo nově zkoumáno také zneužití jejich chráněného statusu (skladování/převoz zbraní, vedení bojové činnosti z nich, užití k jiným než zdravotnickým účelům) – došlo k nim v **8%** incidentům proti sanitkám (pachatelé byli nejčastěji státní ozbrojené síly následované policií) a **11%** incidentům proti zdravotnickým zařízením (porušení se dopustili nejčastěji státní ozbrojené síly následované nestátními ozbrojenými aktéry).

Přehled skupin zasažených osob a typů násilných činů nebo hrozby násilím (od usmrcení po okradení či ohrožování) přináší následující graf (okolní osoby zahrnují též příbuzné pacientů; do odepření průjezdu/přístupu k nemocným je zařazeno též nadbytečné zdržování):



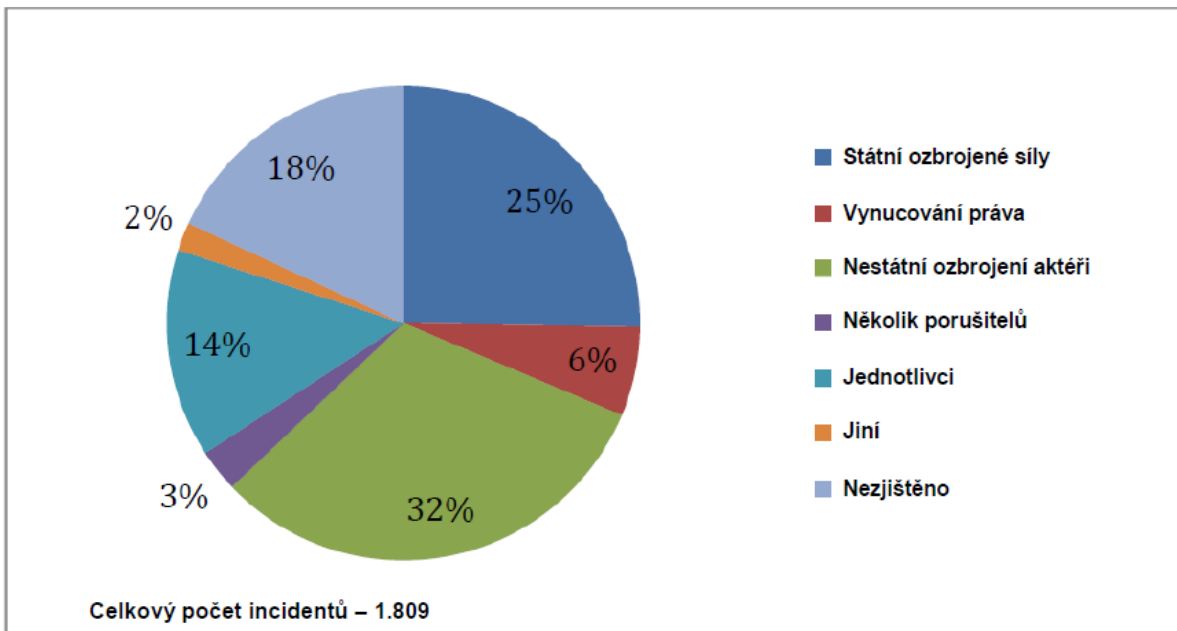
- + **57%** útoků směřovalo proti zdravotníkům, což může vyústit v odchod zdravotnického personálu z dané oblasti, uzavření zdravotnického zařízení a tím k chronické nedostupnosti zdravotní péče pro tisíce osob.

Příslušnost zasažených poskytovatelů zdravotní péče:



- + 91% incidentů zasáhlo národní poskytovatele zdravotní péče, tj. zdravotnických zařízení veřejných, národních společností ČK/ČP a soukromých zařízení.

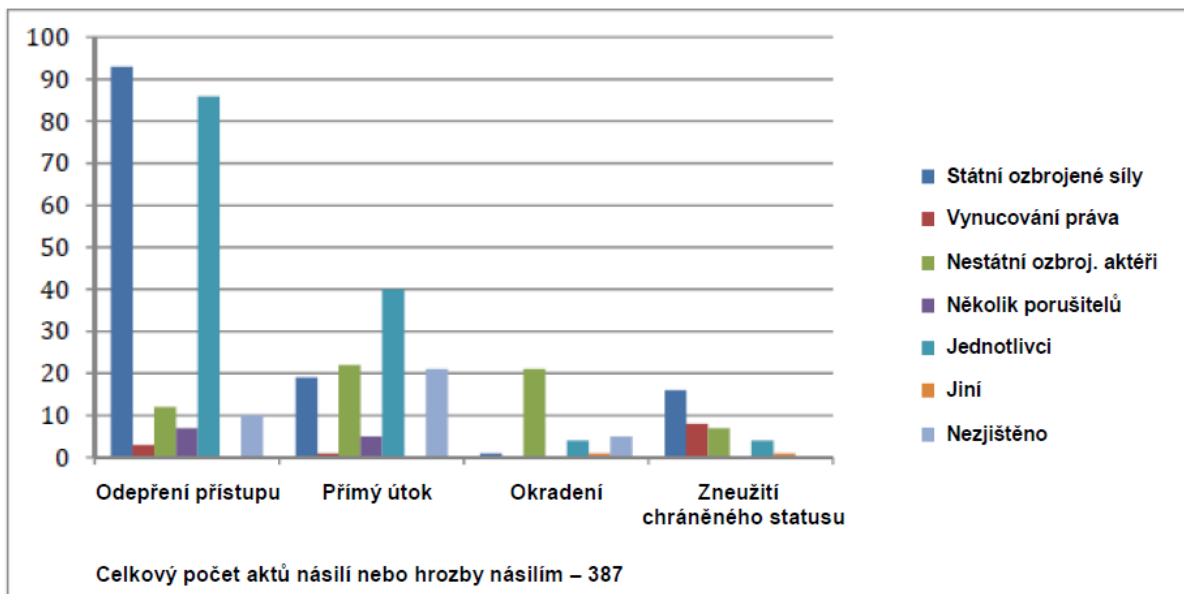
Skupiny porušitelů MHP ve sledovaných incidentech:



- + vidíme, že ozbrojení aktéři – státní vojenské a bezpečnostní sbory (31%) i nestátní aktéři (32%; milice, bezpečnostní služby, povstalci a guerilová hnutí) – stojí za prakticky **dvěma třetinami** všech porušení MHP.

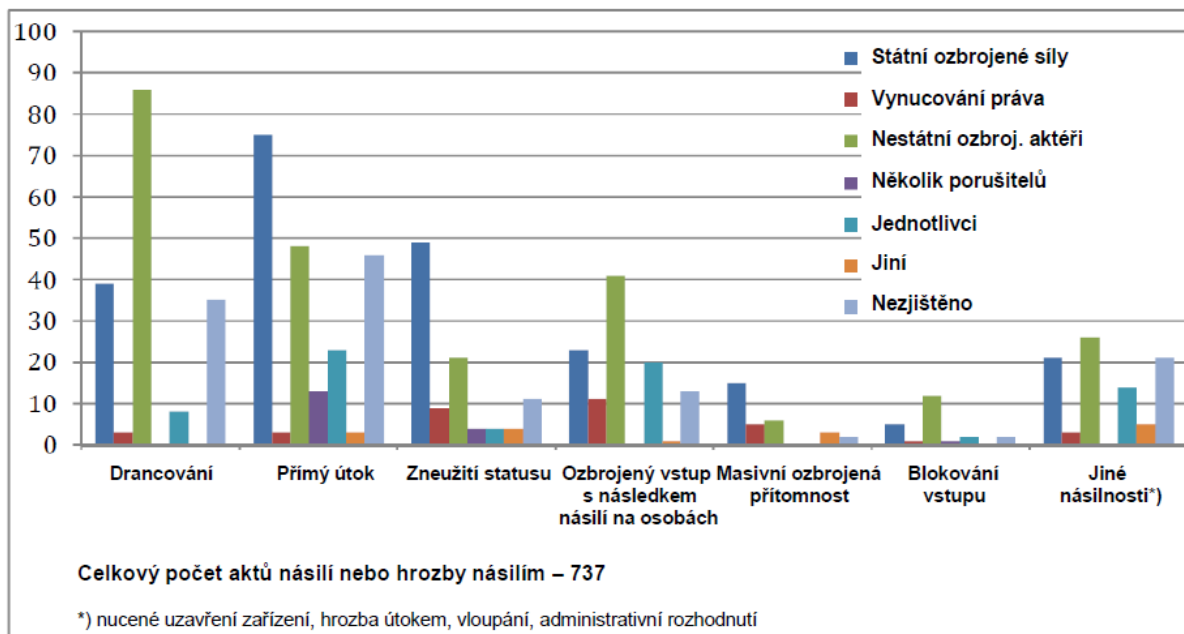
V případě **sanitek a zdravotnických zařízení** byly podrobněji zkoumány **typy jednotlivých incidentů i podíl jednotlivých aktérů na těchto porušeních:**

Rozbor incidentů proti sanitním vozům (odepření přístupu zahrnuje i jeho zdržování):



- + v případě sanitek bylo zaznamenáno 75 zdržení přístupu, z toho 62% na vojenských checkpointech, v 74% případech tato prodleva mohla mít fatální následek pro pacienta.

Typy pachatelů incidentů proti zdravotnickým zařízením:



- + v celkem 244 případech provázely incident materiální škody, v 88% bylo zdravotnické zařízení poškozeno útokem, ve pak utrpělo vedlejší škody,
- + k drancování došlo v 171 případu.

Ve sběru informací o porušeních MHP bude MVČK pokračovat, finální podoba studie bude publikována v r.2015 a předložena 32. Mezinárodní konferenci ČK&ČP.

Doc. Dr. Marek Jukl / prezident ČČK