

4. hrvatski kongres o infektivnim bolestima s međunarodnim sudjelovanjem.
Opatija 2-6. 10. 2004.

KRIZE I ULOGA INFEKTOLOGA U ZDRAVSTVENOM SEGMENTU HRVATSKOG SUSTAVA ZAŠTITE I SPAŠAVANJA

Tomo Sugnetić, Branimir Molak, Mirjana Jager, Tomo Sugnetić ml. *

**Uprava za zaštitu i spašavanje u osnivanju, 10 000 Zagreb,
Ksaverska cesta 107, tel. 385 1 3651114, faks. 385 1 467 3008,
* Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu 10 000 Zagreb, Šalata 3**

SAŽETAK

Organiziranje zaštite i spašavanja stanovništva od kriza i posljedica je hrvatsko strategijsko, sigurnosno i obrambeno pitanje.

Suvremeni oblici dijelova tog općeg sustava, organizacija zdravstvenih segmenata u koje su uključene aktivnosti specijalista infektologa i suradnika treba stalno dorađivati i usavršavati na načelima, preporukama i uporabe medicinske doktrine, zakona, međunarodnih ugovora, konvencija, suvremeno osmišljenih, uporabljivih i dostupnih stručnih, tehničko tehnoloških, specijalističko / subspecijalističkih, timskih i drugih standarda najviše usklađenosti i upotrebljivosti.

Stanje u području zaštite i spašavanja stanovništva od kriza i posljedica R Hrvatske je onakvo kakvo je - neodređeno, konfuzno, netransparentno. Odnos prema pitanjima te djelatnosti je uglavnom nezadovoljavajući (10).

U R Hrvatskoj valjalo bi podići društvenu razinu rada, reda i odgovornosti obrambeno zaštitnih djelatnosti, posebno onih, koji nose stručni zdravstveni predznak. Razinu i ulogu medicinskih djelatnosti, epidemijske i infektološke struke i zaštite, kao važnog segmenta ustroja opće i posebne sigurnosti, Republike Hrvatske trebata podići na onu razinu kakvu ona inače zaslužuje i ima u svijetu.

Ključne riječi:

zaštita i spašavanje, krize i posljedice, epidemije kao krize, infektolozi, R Hrvatska.

UVOD

U tranzicijskim, «pretvorbenim» državama, raspadom njihovih «totalitarnih» uređenja, sigurnosni sektor je postao zanimljivim područjem stranaca i domaćina (1)

Sigurnošću se, žele baviti različiti društveni slojevi i kategorije. Bilježi se vulgarna i politička instrumentalizacija sigurnosnih i drugih službi (29).

U svojim državama strategiju i doktrinu sigurnosnog i obrambenog sustava sustava uglavnom osmišljavaju vlastiti državljani i ljudi od znanja i sposobnosti. Kakvo je stanje u vezi toga u Hrvatskoj ? Da li je tajnovito ili transparentno? Da li su u Hrvatskoj definirani sigurnosni problemi? Za neke odgovorne oni su tajna, tajni ili neprepoznatljivi. Za druge nerješivi. Ne žele ih rješavati. Za treće se tvrdi, da probleme uočavaju i žele ih riješiti. Takvi su bez šansi da ih riješe. Četvrti očekuju sveskoliku pomoć od stranog činitelja. Peti čine prćiju od hrvatske sigurnosti i obrane na sprdnju hrvatskog stanovništva.

Suvremeno, u uređenim državama pitanja sigurnosti, obrane, zaštite i spašavanja su institucionalni i sustavni državni posao. Stoga, i u R Hrvatskoj, svi poslovi sigurnosti i obrane države i njegovih sustavnih dijelova iz područja civilne obrane, zaštite i spašavanja - zdravstvenih segmenta itd. (1.2.3.4.5.6.7.8.9.10) trebali bi biti državni poslovi koji bi bili pod trajnom provjerom institucija društva i vlasti.

MATERIJAL I METODE RADA

U radu su korištene standardne metode, metode sustavne analize, logička, normativna, dijalektička metoda, komparativna metoda i metoda analize sadržaja.
(11.12.13.14)

RAD S RASPRAVOM

STANJE DANAS

Od kada je napušten sustav zaštite i spašavanja od kriza i posljedica sve do danas u Hrvatskoj ne postoje na državnoj i županijskim razinama na odgovarajući način izvedene analize opasnosti (ugroženosti) za sve vrste prirodnih i tehnoloških kriza i/ili rata. Ne postoji odgovarajuće zakonodavstvo s dobro definiranim obvezama i odgovornostima svih učesnika u sustavu zaštite i spašavanja, pa ni načini kako organizirati i povezati sudionike i resurse. Ne postoji ni posebna organizacija/tijelo koja treba upravljati sustavom. Ne postoji valjani i osmišljeni sustav svih sudionika u zaštiti i spašavanju. Nema uspostavljenog jedinstvenog sustava komuniciranja. Nema odgovarajućih baza podataka o svim raspoloživim resursima sustava zaštite i spašavanja s uvjetima njihova korištenja. Zbog svega napisanog nema niti planova za djelovanje u slučaju kriznih stanja. U među vrijeme, pitanje sigurnosti države i njenih stanovnika postao je privatni interes kojekakvih privatnih poduzetnika umjesto osmišljena aktivnost države.

U Domovinskom ratu RH Ministarstvo zdravstva RH je imalo model zdravstvene zaštite za potrebe rata 1991. godine (11.12.13.). Istovremeno je Glavni Stožer Civilne zaštite Republike Hrvatske imao je svoj model zaštite i spašavanja (3.5.7.10). Oba su državna tijela u području zaštite i spašavanja, uglavnom, na istom poslu, autonomno djelovala. Kumulativne aktivnosti su im bile usmjerene k integralnoj zaštiti i spašavanju na ondašnjim društvenim vrijednostima.

U novoj Hrvatskoj je bio napušten model masovnosti i tromosti u zaštiti i spašavanju stanovništva (1993.godine). 1993. godine prihvaćen je novi model na našim osnovama, iskustvima, NATO i USA standardima (3.7.9.10.17.18). Iznenada bezrazložno u jeku rata i taj novi iz 1993. godine je napušten. Najnovijeg – nema.

Glavni stožer civilne zaštite MORH je bio ukinut 1994.godine (10). Redovito zdravstvo nastavilo je putem "dugoročnog" poratnog razvoja mirnodopske zaštite.

Dosadašnja iskustva suvremenih obrambeno-zaštitnih djelatnika Republike Hrvatske u planiranju i pripremanju zdravstvene zaštite stanovništva od kriza i posljedica su skromna. Oni koji su nešto znali o tome nisu više u državnoj službi. Demokratske promjene u društvu, s početka 90-tih godina, djelovale su na procese ponašanja, odgovornosti, planiranja i na samu sudbinu zaštite i spašavanja. Sustav zaštite i spašavanja je marginaliziran. Pažnja odgovornih se je očitovala i na stanje i sadržaje sveukupnog sustava i njegova zdravstvenog dijela / podjela koji je dijelom predmetom ovog rada.

ŠTO JE UPRAVLJANJE U KRIZAMA ILI IZVANREDNIM STANJIMA

Upravljanje u krizama ili izvanrednim stanjima jedna je od najsloženijih sustavnih ljudskih djelatnosti i nije ga jednostavno provoditi niti u mnogo bolje organiziranim zajednicama nego je Hrvatska. Suština upravljanja i planiranja u/o krizama je u tome, da se može mnogo toga korisno napraviti i između pojavljivanja dviju ili više kriza i njihovih posljedica.

Ako su se problemi zaštite i spašavanja u Hrvatskoj rješavali, oni su se više improvizirali nego sektorski servisirali, pretežito stihijskim «horuk» tempom na improvizacijski način. Sektorsko i improvizacijsko rješavanje problema treba premostiti u sustavu ako on uopće funkcionira sa sustavnim djelovanjem.

Bit problema zaštite i spašavanja u R Hrvatskoj leži u nužnosti povezivanja brojnih operativnih organizacija u cjelovit i djelotvoran funkcijski sustav djelovanja. Tu bi tijela profesionalne državne uprave za izvanredna stanja odrađivale zadatak na koordinacijske i druge načine. Mnogo toga dnevna hrvatska politika ne prepoznaje.

Hrvatskoj je potrebno i profesionalno tijelo za upravljanje i koordinaciju protiv kriznih stanja. Svijet poznaje takvih tijelo državne uprave za upravljanje u krizama ili izvanrednim stanjima. Takvo tijelo trebalo bi biti osnovni nositelj programskih aktivnosti, odnosno koordinator svih operativnih udruga u funkciji zaštite i spašavanja u izvanrednim situacijama ili krizama (rat i mir). Ono bi moralo odraditi «za slučaj krize» složene poslove od identificiranja stanja opasnost do prikupljanja podataka o svim raspoloživim resursima za djelovanje; do uspostave različitih stupnjeva i razina djelovanja od obavješćivanja do funkcijskih aktiviranja planova djelovanja itd.

U svemu tome - znanje je bitan preduvjet za djelotvorno obavljanje niza obrambeno zaštitnih aktivnosti. U Hrvatskoj je 1994. godine razrađen i sustav s profesionalnim tijelom upravljanja i koordiniranja i programom cjelokupnog obrazovanja za te aktivnosti, ali mu nije dozvoljeno da zaživi i preživi(7).

*** ODNOSI SVIJETA, LAIKA I VLASTI PREMA MEDICINSKIM STRUKAMA ZAŠTITE I SPAŠAVANJA U HRVATSKOJ**

U Hrvatskoj teško mijenjaju stari pogledi i stavovi u vezi problematike zdravstvenog dijela zaštite i spašavanja (3.4.7.8.10.17.18).

Njegov zdravstveni segment redovitih djelatnosti kao integralni dio tog Sustava u RH sa svojim pod dijelovima i sadržajima zaštite i spašavanja npr. iz infektološke djelatnosti zaštite i spašavanja je sada ostao - sam samt na jaslama faktura odnosa i volji pojedinaca iz HZZO, bez pokrivene svoje civilno obrambene komponente, odnosno nekog sustava zaštite i spašavanja organiziranog za ratne/neratne prilike.

Svakodnevno, radno neprekinuta, u svim uvjetima, na svakom mjestu, u svim područjima života stanovništva, redovita zdravstvena djelatnost ostala bez novčane i resursne podrške za slučaj eventualnosti - djelovanja u nekoj krizi npr. većoj epidemiji zaraznih bolesti s neizvjesnim ishodom i sa sekundarnim i/ili induciranim posljedicama.

Problemi u vezi toga se ne rješavaju.. Oni se gomilaju. Da li treba i dalje podržavati nojevo ponašanje i njihovu kumulaciju ? Sadržaji predmeta zdravstvenog sustavnog dijela u Državi i županijama su i s vremenom resursno, strukturalno i šansama za budućnost okljaštreni.

Uzori Hrvatskoj za stabilizaciju zdravstva i reforme i «problema» postaju oni koji su do nedavno odlučivali i vladali svijetom: Na razne načine netko želi Hrvatskoj otupiti njen domaći stručno znanstveni i tradicijsko povijesni smisao, znanje i iskustvo.

Vanjskom svijetu nije primarni interes hrvatska civilna obrana, niti sigurnost hrvatskog stanovništva. Vanjski svijet traži sigurnost u Hrvatskoj zbog svog interesa/profita, a ne radi Hrvatske. Svojedobno je Zakon o zaštiti od elementarnih nepogoda donesen na inicijativu poslovnih ljudi, a ne onih koji su odgovorni za sigurnost stanovništva Hrvatske ! Zar ćemo sutra za tuđe interese «dragovoljno kupovati za Hrvatsku» civilnu obranu i u paketu infektologe i srodne struke ? Zar ćemo doziranu tuđu pamet skupo plaćati, a domaću baciti na margine društva u smeće ?

Hrvatska obrana, zdravstvo, socijalna skrb, zadovoljan domaći čovjek nisu briga stranaca, već njihov problem. A gdje su naši problemi ? Zar su svi hrvatski modeli od Štampara do DORA (Domovinskog rata) samo modeli ideologija, rasula, rasipništva, bahatosti, komocije, neznanja, nesnalaženja i šlampave balkanske tradicije ? Tu je netko pobrkao lončice.

Suvremeni odnos prema pitanjima sustava zaštite i spašavanja je nezadovoljavajući. Nedosljedno se provode konceptualna i zakonska rješenja. Nedovoljno ili prekasno se prepoznaju ugrozi, krize i posljedice u suvremenim uvjetima (1.3.5.6.7.10). Ali ipak očekuju se odluke vlasti - da se pristupi sustavnim i praktičkim rješavanjima problema koji se zove zaštita i spašavanje stanovništva od kriza i posljedica u ratu i miru u kojem dominira zdravstveni segment sa pod dijelovima (javnozdravstvenim, epidemiološkim, infektoloških, HMP itd.), a ne razvikani vatrogasci, vodo spasitelji, gorani ili/i pronalazači mina .

Kakvi su odnosi vlasti i odgovornih prema civilnoj obrani i sustavu zaštite i spašavanja potvrdio je znanstveno stručni skup u Zagrebu u ožujku mjesecu 2004. godine i njegovi zaključci (*Civilna obrana u R Hrvatskoj . Sadašnje stanje na području CO RH. MORH, Uprava za obrambenu politiku, Služba za obrambenu politiku i planiranje, Odjel obrambenih priprema Zagreb, ožujka 2004*) (10.3.5.8.9.12.17.18).

Obveze infektologa i suradnika u sustavu zaštite i spašavanja bi se odredile i bile bi određene kroz neke interferirajuće zadatke s pokrivanjima i preklapanjima s drugim strukama/profilima, koje bi trebali i dalje biti u kompetenciji zdravstva i zdravstvu pridruženih službi za stanjima protukriznih aktivnosti (1.2.3.4.7.8.9.10.12.14.17.18.22.23.24.26).

Praćenje rada infektologa i suradnika u sustav zaštite i spašavanja stanovništva RH od kriza i kriznih posljedica je moguće. Mnogo toga se povijesno i stručno, strateški i operativno vrtilo «oko sranja i pišanja». Kao članove sustava, elemente sustava, kroz veze i odnose koji bi se trebali urediti Zakonima i propisima - vrijednosti infektologa bi dobile na vrijednosti i pažnji. Oni su po mjerilima spoznaja i struka, opet, danas i sutra, te stručno, organizacijski, funkcionalno, sustavno, obrambeno zaštitno i na drugačije načine potencijalima, praktički i znanstveno vrijedni, pa to valja što prije verificirati.

Predmetom «antizaraznog kriznog obuhvata» trebala bi biti sva zbivanja i osobitosti koje su u dosegu, opsegu, sadržaju i odnosima u praćenom i definiranom sustavnom djelovanju i definiranim njegovim zadacima u definiranom vremenu, uvjetima i prostoru a koji su vezani za predmet djelovanja specijaliste infektologa i njegovih suradničkih pridruženih službi (29).

S infektologom pojedincem ili timom, svi stručnjaci zajedno mogu izgubiti borbu s krizom i posljedicom i nestati u kriznoj "prvoj liniji fronta". Trenutni odgovorni činitelj vlasti/ zaštite i spašavanja, neće ni zabilježiti gubitak najvrednijeg i najškolovanijeg kadra /resursa u nekoj sadašnjoj antikriznoj borbi kao čovjeka, stručnu i fizičku osobu, osobu od znanja i sposobnosti. Po modernim čelnicima gubitak čovjeka ranjavanjem /smrću je samo gubitak – broja. Resursni broj, izgubljen povratno/nepovratno ljudski kadar, funkcionar/ odlučitelj/ dužnosnik/ donositelj odluka će nadoknaditi odmah - dekretom/ dekretima. Nadoknaditi će novim brojem. Nositelja funkcije/odlučitelja ne zanima niti zabrinjava sudbina izgube pojedinca / tima. Odlučitelja ne brine neka trajna posljedica s novim problemima koji će zadesiti poslodavca, firmu ili obitelj izgubljenih/izgubljenog čovjeka/ stručnjaka itd. Takvi odnosi opstati kao hrvatska tradicija ? Odlučitelji, politika, vlast ili pojedinac u nas na vlasti rješavaju svoj/naš (?) problem načinima – sačuvati stolac na svaki način dok se može i bez obzira pod koju cijenu.

U suvremenim društvima su neprimjerna ponašanja - alibi obnašanje funkcije, čuvanje stolca s neprepoznatljivim rezultatima rada su nepopularne, anakrone, političke i materijalno skupe «poslovne aktivnosti». U svijetu takvih se vlast i struka brzo rješava.

**** ULOGA SPECIJALISTE INFEKTOLOGA U SUSTAVU ZAŠTITE I SPAŠAVANJA I BAZE PODATAKA**

Hrvatska nije brojna stanovništvom, stručnjacima (znalcima, operativcima, upraviteljima), da bi se mogla komotno odnositi prema budućim problemima papirnato (u procjenama, planovima) i praktički (u igri/ vježbi, provjeri, znanja, planova ili vježbama i u stvarnoj krizi). Malim brojem profesionalaca (zabilježeno ispod 200 infektologa u RH), dekretima i «lako ćemo» ne može se rješavati u Hrvatskoj niti jedna nametnuti krizni ili/ posljedični problem ili elementarna potreba stanovništva.

U sigurnosno područje djelovanja treba ugraditi razne specijalizirane zdravstvene sub / segmente, pa i infektologije i srodnih struka. Suvremeno, infektolozi, srodne struke i pridružene nemedicinske struke infektolozima, sa svojim timskim i svojim među organizira njima su nužni činitelji sustava zaštite i spašavanja. Njihovo uključivanje treba ostvariti putem rukovodeće, zapovjedne, radne, vojne ili civilno obrambene obveze i odgovornosti institucionalne, timske i pojedinačne. Na takve se načine radi u svijetu. Da li pojedinci stručnjaci i timovi «infektologije» iz tog/svog područja zdravstvene djelatnosti sustava zaštite i spašavanja s tim upoznati ? Da li to oni znaju ? Malo obveznika struke i sustava u vezi njihova sudjelovanja u zaštiti i spašavanju valjano izvještena. Malo je onih upućenih o zakonske i druge obveze svojih radnih mjesta u državnoj (republičkoj, županijskoj, gradskoj, regijskoj ili lokalnoj zdravstvenoj instituciji) službi u vezi svojih «nastupa» u kriznim rolama zaštite i spašavanja.

Radeći svoj redoviti profesionalni posao u mirnodopskoj instituciji infektolozi i srodne struke ne znaju, da su već radnim mjestom uvaljeni u sve «krizne» obveze i procese hrvatskih državnih užih i širih djelovanja. Oni svakodnevnim radom rade mirni defendološki praktički posao. Njihov papirnati defendološki posao prekriti su tajnom. Tajne ne bi smjelo biti.

U Hrvatskoj se ne smije pasivno i s omalovažavanjem odnositi prema sudionicima zaštite i spašavanja koji moraju djelovati kad/ tad u vremenu i u nekim posebnim /izvanrednim uvjetima i spašavati sve - što se mora i spasiti da !

Trenutno su tuđa stručna iskustva u tim područjima složenih djelatnosti u suprotnosti sa sličnim spoznajama i stanjima u stavovima naših hrvatskih odlučitelja.

Bez obzira na nedinamiku/pasivu odgovornih, odlučitelja i politike o sudbini civilne obrane i sustava zaštite i spašavanja u Hrvatskoj, uloga infektologa, specijaliste, subspecijaliste, praktikuša, pragmatičara, istraživača, znanstvenika, obrambenog stratega, zapovjednika, operativca i drugih pridruženih zdravstvenih i nezdravstvenih profila/djelatnika u rješavanju mnogih problema u vezi i sadržaju pojava i otklanjanja zaraznih bolesti ostaje i nadalje u defendološkom smislu anonimno do nepoznato u glavama političara, stratega, laičke i stručne javnosti, a i onih koji odlučuju, procjenjuju, planiraju i osmišljavaju sigurnost najviše do najzabitije hrvatske sredine (11.12.13.16). Takve negativne stavove i odnose donositelja (političkih) odluka valja otkloniti.

Postavlja se pitanje - kako pobjeći od neznanja i nesposobnosti u tom području ljudskih djelatnosti ? Odgovor je - pameću, selekcijom sposobnosti, kresanjem podobnosti, revalorizacijom kvalifikacija, mogućnosti, razvitkom društva i razvojem struka s onima koji znaju i mogu. Pametnih u zdravstvu ljudi, stručnih i znanstvenih, ima. Samo ih valja pronaći. Njih treba pitati i - platiti (14.15.16). Država sredstava za to ima.

Da li su Hrvatskoj postoje baze podataka sa ljudskim stručnim resursima, koji znaju i mogu nešto pozitivno napraviti u okvirima svojih znanja, uvježbanosti, specijalnosti, subspecijalnosti ? Neke opće baze u vezi toga postoje u HZJZ RH. Druge strogo referentne ne. Sa sigurnošću se ne može tvrditi, da postoji registri/baze podataka sa zdravstvenim radnicima, onim s referencama, koji rade medicinske poslove u nezdravstvenim jedinicama/tijelima državne službe/uprave za potrebe zdravstvene sigurnosti, obrane i zaštite. Takav registar bi Hrvatska trebala imati radi sigurnosti svojih stanovnika, a i same stručne i fizičke sigurnosti zdravstvenih djelatnika koji su tamo u "nemedicinskim resorima" podvrgnuti šikaniranju i jalu nemedicinskih čelnika i niže postavljenih obnašatelja funkcija. U tom smislu upućen je prijedlog HLS/ Hrvatskom liječničkom sindikatu i resornom Ministru u Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, ali povratne informaciju ili uljudan odgovor predlagatelj nije dobio.

Da bi se rješavali problemi i krize iz područja epidemiologije i infektologije, trebaju se angažirati ljudi/ subjekti koji rade u okvirima svojih datosti, obveza, zanimanja i kompeticije, stručnjaka - infektologa u okviru infektologije, infektologa specijaliste, specijaliste srodnih struka, i njima pridruženih nemedicinskih stručnjaka i sve to u timskom radnom pristupu zaštite i spašavanja uključenog čitavog resursa infektološke struke s oko 500 hrvatskih stručnjaka profila infektologa, epidemiologa, mikrobiologa / parazitologa, virologa, toksikologa, higijeničara, javnozdravstvenog doktora socijalne medicine, statističara ili informatičara itd. Takve poslove ne bi mogli raditi u širem smislu sustava zaštite i spašavanja politolozi, komesari, profesori ONO I DSZ, prevoditelji, nastavnici defektologije, fiskulturnici, srednjoškolski nastavnici nemedicinskih struka i novinari. Takve poslove suvremeno ostvaruju napisani profili u rudimentima (?) sustava zaštite i spašavanja u širem smislu odane i podobne osobe. One odlučuju o sudbini zdravstvenih djelatnika. Da li su takva praksa, ponašanja i odnosi u drugim uređenim društvima ? Vjerojatno - ne.

A, ako se radi u uvjetima integralne medicine, model je prihvaćen u jeku agresije na Hrvatsku, jedinstva vojne i civilne medicine, odgovornost "infektoloških" profila bi trebala biti sve značajnija po sigurnost Hrvatske i stanovništva (16. *Tablica ljudski resursi – infektolozi i srodne struke/zanimanja i specijalnosti zdravstva u RH*). Strani činitelj i obveze Hrvatske prema vojnim asocijacijama stranih zemalja mogu još više zaoštriti artikulaciju potreba za hrvatskim "infektološkim" strukama. Dakle, odmah valja angažirati svoj znajući stručno operativni resurs. Prekosutra bit će prekasno za bilo kakvu suvislu akciju. Krize i posljedice, njihovi uzroci i pojave ne čekaju. One dolaze. One su tu.

***** PERSPEKTIVE**

Došlo je vrijeme, da se zbog potreba društva, stanovništva, globalizacijskih i drugih standarda valja preorganizirati na načine, da sve moguće promjene budu u skladu potreba i mogućnosti društva, stanovništva i djelovanja zdravstvenih djelatnosti različita profila u društvu i sprečavanja sve složenijih kriza i posljedica.

U R Hrvatskoj se mora izgraditi sigurnosni sustav u skladu vremena, potreba, mogućnosti društva, stanovništva, visoko postavljenih sofisticiranih tehničko-tehnoloških standarda, što ih pred Hrvatsku postavljaju svjetske asocijacije i očekivanih/procijenjenih pojava nekih novih kriza i posljedica s neizvjesnim ishodom. U R Hrvatskoj se moraju napraviti odgovarajući pomaci na nekim novim određenim koncepcijskim, strateškim, doktrinarnim, planskim i drugim načelima. Da li su u te predradnje, konzultacije i radnje uključeni zdravstveni djelatnici, npr. oni koji se bave jediničnim ili skupnim slučajevima infektivnim zaraznim bolestima na području Hrvatske i šire ? (8.9.10. 1.19.23.24.25.27).

Očekuju se efikasni organizacijski, funkcijski, stručni pomaci na bolje i kvalitetnija sigurnost stanovništva od djelovanja kriza i posljedica.

ZAKLJUČCI:

1. Naslijeđeni zdravstveni segment sustava zaštite i spašavanja u kriznoj pojavi je neprimjieran suvremenim potrebama stanovništva RH, jer nema odgovarajuće razine pripremljenosti za djelovanje, koji bi bili izgrađena na iskustvima razvijenih zemalja, suvremenih standarda i vlastitih iskustava iz Domovinskog rata.

2. Neki novi prijedlozi, rješenja i sustavno strukturalne promjene mogle bi otkloniti nametnute probleme. Bolja organizacijska i funkcijska pripremljenost kao sadržaji sustavnih rješenja mogu biti garancijom sigurnija djelovanja Društva u zaštiti i spašavanju stanovništva od kriza i posljedica, a mjesto i uloga zdravstvenog segmenta zaštite i spašavanja sa svojim infektološkim epidemiološkim segmentom dobiti mjesto i sadržaje koje iz potrebitih razloga ima u nekom budućem suvremenom sustavu zaštite i spašavanja stanovništva od kriza i posljedica.

3. Danas i sutra mjesto i uloga infektološke djelatnosti, liječnika specijaliste infektologa i pri druženih službi bit će potrebna u većem obujmu nego što je danas. Vrijeme je za revalorizaciju stručno /znanstvenih struka posebno iz zdravstvenih segmenata Zaštite i spašavanja u društvenom socijalnom, materijalnom i moralnom smislu.

4. Bez uređenih sustavnih rješenja, uređenog zakonodavstva, pravila, odnosa, načela, strategije i doktrine putovi u svjetske integracije bit će nam spriječeni ili ograničeni raznim uvjetima.

5. Neimanje institucija, instrumentarija, rješenja na nametnute probleme, stručnih djelatnika i neupućene vlasti za djelatnosti sigurnosti, zaštite i spašavanja stanovništva ne može više biti alibi tzv. «odgovornih i ovlaštenih» donatora zaštite i spašavanja za njihova nesnalaženja, nedostatak znanja, neupućenost, neučinkovitost ili/i pružanje lažne sigurnosti ugroženom stanovništvu.

CRISIS EMERGENCIES AND THE ROLE OF INFECTIOUS DISEASES SPECIALIST IN CROATIAN SYSTEM OF CIVIL SAFETY AND RESCUE

Mr.Sc. Tomo Sugnetić, MD, M.C.
Dr. Sc. Branimir Molak, dipl. ing.
Mrs. Mirjana Jager, dipl. ing. *
Mr. Tomo Sugnetić, cand. med. **

* **Emergency Management Organization of Croatia (in establishing)**

10 000 Zagreb, Ksaver 107, Croatia

** **Medical Faculty University of Zagreb. 10 000 Zagreb, Šalata 3b**

Abstracts :

As a result of its geostrategic, general and defensive characteristics, the population and territory of the Republic of Croatia can be exposed to dangers from the effects of natural, technological, and war disasters. In 1991, Croatia experienced war aggression. The war caused huge devastation.

Croatia was attacked at the time when, as a newly recognized country, was with well-established public health service and without military health service. A centralized public health model of crisis management was adapted.

But, in the past 15 years the number of hospital beds for treated infectious diseases decreased. The role of infectious disease practitioner (Specialist and Speciality of Infectiology) decreased also. The most important medical anti-epidemic and anti-infection segment of civil defence or civil safety and rescue put down on sociality margin.

The extraordinary experience of war, and the everyday influence of nature and technology have demonstrated that it is necessary to have good emergency management. Terrorism is one subgroup in a vast array of threats, which include hazardous materials releases, fires and explosions, radioactivity, epidemic attacks, break of supply and dam failures.

From the technical stand point, all anti-terrorism, antiepidemiological or antinfectious measures and parameters for threat assessment and planning for protection and consequences (preventive, operative, technical and organizational) will become even more significant. The Plan must be elaborated by technical and medical experts in cooperation with the representatives of the decision-makers, the authorities representing the state, ministries, i.e. the authorities governed by legality and legitimacy.

Infectious diseases are permanent danger for population, environment and determinant of health status. In the past, infectious diseases and great epidemics of infectious diseases resulted in high incidence, morbidity and mortality and dominant inverse effect. Therefore, the world community has to study these infections and try to develop efficient approaches to their diagnosis, prophylaxis and treatment. Civil defence, system of civil safety and rescue, Health policy, the structure and organization of defence and health services and most importantly, health status have all been affected by the transition, which started in 1990 and still continuing.

In the article, working methods imply normative, analytical, comparative and system analysis method.

KEY WORDS: Civil defence, System of civil safety and rescue, Crisis, Epidemic diseases, MD specialist of infectious diseases, Croatia

LITERATURA

01. CVRČIĆ, V. : Osobitosti sigurnosti zemlje. Večernji list. Zagreb, 11.8.2004. 6.
<http://www.vecerni-list.hr>.
02. SUGNETIĆ, T., SUGNETIĆ, N.: Globalization, the infectious diseases and Croatian civil defence. In Proceedings CBMTS-CBMTS INDUSTRY II. The First World Congress on Chemical and Biological Terrorism. Dubrovnik, Croatia 22-27 April, 2001. Date issue : Zagreb, March 2002, 346-348. ISSN:1092- 7255.
03. MOLAK, B., SUGNETIĆ, T., JAGER, M : Kakva treba biti školovanje kadrova u sustavu zaštite i spašavanja u Hrvatskoj : Znanstveno-stručno savjetovanje. Sigurnost u okolišu i graditeljstvu. Tema 2. Upravljanje u kriznim situacijama. Solaris-Šibenik, 9-11.05. 2002. Zbornik radova, 2002,
04. SUGNETIĆ, T. : Upozorenje na hrvatsku nespornost u samozaštiti. Vjesnik. Zagreb. Stajališta 11. veljače 2004. 12. Vjesnik <http://www.vjesnik.hr> , www.vjesnik.com.
05. MOLAK, B., SUGNETIĆ, T.: Zaštita i spašavanje stanovnika, dobara i okoliša u slučaju kriza i izvanrednih stanja. II hrvatski kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem. HD za hitnu medicinu i ustanova za HMP. Zagreb, 15-16. 11. 2001.
06. MOLAK, B : Upravljanje u krizama i izvanrednim stanjima. Zagreb. Polic. i sigur. 1996, Br. 1, 89 – 108.
07. MOLAK, B., SUGNETIĆ, T. : Croatia: Calls to set up emergency management agency. Fire international. London, UK. New Article ID : 2999 12 february 2003. 04. 01 - 04. 04. <http://www.FireInternational.net>.
08. Strategija nacionalne sigurnosti Republike Hrvatske. NN, Br. 32/02.
09. Emergency Management. FEMA, USA, 1986.
10. MOLAK, B. : Civilna obrana u R Hrvatskoj u : Sadašnje stanje na području CO RH. MORH, Uprava za obrambenu politiku, Služba za obrambenu politiku i planiranje, Odjel obrambenih priprema. Zagreb, ožujka 2004. 1-6.
11. SUGNETIĆ, T., MOLAK, B., JAGER, M., SUGNETIĆ, N., SUGNETIĆ, T. jun.: Epidemija zaraznih bolesti kao vrsta krize u Hrvatskoj. Znanstveno-stručno savjetovanje : SOG 3- SIGUR NOST U OKOLIŠU I GRADITELJSTVU, Zagreb, 2- 4. 10. 2003. rad 22. Word CD. Zbornik radova.
12. SUGNETIĆ, T.: Parameters for the assessment of threats and risks of major epidemic of infectious diseases in civilians in Croatia. In: CB MTS - CBMTS INDUSTRY I Proceedings of the CB Medical Treatment Symposium industry I. Eco-Terrorism Chemical and Biological Warfare without Chemical and Biological Weapons. Zagreb-Dubrovnik, 25-31 October, 1998. Ministry of defence Republic of Croatia. ASA. Inc Zagreb. May, 1999. 65/315-320.
13. SUGNETIĆ, T., SUGNETIĆ, N. : Zdravstveni segmenti obrane i zaštite stanovništva Hrvatske od epidemijske krize. ur : ANIČIĆ, D., MOLAK, B. u : Djelovanje u izvanrednim situacijama. Akademija tehničkih znanosti Hrvatske, Zagreb, 2001. 43-48.
14. Zakon o elementarnim nepogodama NN Br.93/97
15. Statistički ljetopis 1991-2003. Državni zavod za statistiku RH, Zagreb
16. Godišnje izvješće o stanju zdravstva u RH. Hrvatski zavod za javno zdravstvo RH. Ljetopisi HZJZRH, Zagreb, 1991-2003.
17. ADLER, J : Anatomiji organizaciji s točki zrenja u fiziologiji// Standardi i kačestvo. 2001. Br. 2 u : Glasilo DZNM. Br. 7-8. 2001. 217. 224. 218-219. 219.
18. SHOOK, G., EVANS, M.: Disasters Management, Risk Assessment Exercise. Asian Disaster Preparedness Centre and Bournemouth University Disaster Management Centre - Jun 02, 5th Disaster Management Course in the Republic of Croatia 12 to 23 May 2003.
19. Anonimus (1991) SCKJ, Ženevske konvencije. 1949. Dop. protokol I i II. Protokoli I Glava VI i Dopunski protokoli od 1977.
20. Environmental health in emergencies and disasters. A practical Guide (WHO-OMS.2002. 272).
21. UNDP/ UNDRP. An overview of disasters management. NY UNDP/UNDRP. 1992.
22. LEWIS, A., DAILEY, W.: Fire risk management in the workplace. Vol.5, FPA, LPL, Lavenham, Sudbury, Suffolk, GB, 1999.
23. Zakon o zaštiti zdravlja. NN, Zagreb, Br. (pročišćeni tekst)
24. Zakon o zaraznim bolestima. NN Br. 60/92.
25. FIDLER, D.: Globalisation, International Law, and Emerging Infectious Diseases. in: Emerging Infectious Diseases, April – June/ 1996., Vol.2, No 2.
26. Zakon o Nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti . NN Br. 98/94.
27. Nacionalna klasifikacija djelatnosti NN Br. 6/95.
28. SUGNETIĆ, T., MOLAK, B., SUGNETIĆ, N.: Zakon o zaštiti i spašavanju stanovništva kriza i njegovi problemi : Znanstveno-stručno savjetovanje. Sigurnost u okolišu i graditeljstvu. Tema 2. Upravljanje u kriznim situacijama. Solaris-Šibenik, 9-11.05.2002. Zbornik radova, 2002.
29. GARELIĆ, Z.: Fokus. Mora se provoditi sustav nacionalne sigurnosti. Jutarnji list. Zagreb, 17.08.2004. 14. 9/9. za 4. kongres Opatija 2004. . 06.10., 10 sati 20 min / 6.8.2004. rc. Ok.. TTSS