

## **7. АПРИЛ - СВЕТСКИ ДАН ЗДРАВЉА 2009. ГОДИНЕ**

### **„Сачувајмо животе. Учинимо болнице безбедним у кризним ситуацијама.”**

Светски дан здравља је најзначајнији датум Светске здравствене организације, догађај који се обележава свуда у свету. Од 1950. године Светски дан здравља обележава се седмог априла сваке године, са тежњом да се повећа свест о значају здравља.

Тема Светског дана здравља за 2009. годину је:

### **„Сачувајмо животе. Учинимо болнице безбедним у кризним ситуацијама.”**

Светски Дан Здравља 2009. године усмерен је на сигурност здравствених установа и спремност здравствених радника који лече угрожене у кризним и ванредним хитним случајевима. Здравствене установе (болнице и установе примарне здравствене заштите) и особље су критичне тачке за заштиту здравља и живота осетљивих група становништва у случају несрећа – третирају повреде, спречавају болест и брину се о здравственим потребама пацијената.

Они су стуб примарне здравствене заштите у заједници – у служби свакодневних потреба као што су заштита здравља мајке и детета, имунизација и лечење хроничних болести, које се морају задовољити и у ванредним хитним ситуацијама. Често, већ фрагилни здравствени системи нису у могућности да наставе са радом у случају ванредних ситуација, са непосредним и далекосежним последицама по здравље.

#### ***Како ванредне ситуације утичу на здравље***

- Више од 11.000 медицинских установа било је оштећено у земљотресу који је погодио област Венчуан у Кини у мају 2008.године, приморавајући десетине хиљада људи да медицинску помоћ потраже на другом месту.
- Трнутни конфликти у Етиопији и Гази ометају услуге примарне здравствене заштите, као што је имунизација.
- Цунами у Индијском океану 2004.године оштетио је 61% здравствених установа у индонезијској провинцији Ацех и усртило скоро трећину бабица у овој регији, што представља огромни губитак за негу и здравље жена.

#### ***Настављајући успехе***

Неколико земаља улаже напоре да учини болнице сигурним, повећавајући спремност за спашавање живота.

У Мексику, едуковани евалуатори утврдили су сигурност 200 здравствених установа, идентификујући којим установама су потребна побољшања.

Мултифункционалне установе за здравље, едукацију и пољопривреду изграђене су у Бангладешу као помоћ после циклона и поплава што је спасило хиљаде живота после циклона Сидр 2007.године.

У Јапану, Пакистану и Перуу, граде се здравствене установе које могу да издрже земљотресе.

Болнице у Сомалији настављају са радом и у ургентним ситуацијама ради обезбеђења здравља за све.

Светски дан здравља је једна од најоучљивијих могућности СЗО за подизање свести о глобалним светским приоритетима. Ове године, СЗО и међународни партнери ће нагласити значај инвестирања у инфраструктуру у здравству која може да издржи ризике и пружи услуге људима у ванредним ситуацијама. Они ће такође усмерити здравствене установе да примене системе који могу да одговоре потребама у ванредним ситуацијама, као што су пожари и осигурају континуитет здравствене неге.

Догађаји широм света наглашавају успехе, залажу се за сигуран дизајн и конструкцију установа и стварају предуслове за свеопшту припремљеност за ванредне ситуације – спасавање живота и побољшање глобалног здравља.

### **10 основних чињеница о сигурним болницама**

1. **Многи фактори стављају болнице и остале здравствене установе под ризик:**
  - **Зграде:** локација, спецификација дизајна, отпорност коришћених материјала, сви заједно доприносе способности болнице да поднесе природне ризике.
  - **Пацијенти:** у уобичајеним околностима, здравствене установе 24 сата дневно услужују изузетно вулнерабилне људе, а капацитети су често попуњени.
  - **Болнички кревети:** несреће често доводе до губитка болничких кревета, а често се потреба за болничким креветима управо повећа у ургентним ситуацијама.
  - **Здравствени радници:** губитак или недоступност здравствених радника угрожава негу повређених. Ангажовање особља из других установа ради одржања капацитета представља додатно економско оптерећење.
  - **Опрема:** оштећење неструктурних елемената често превазилази трошкове оштећења зграде. Чак и мања оштећења могу приморати болницу да прекине са операцијама.
  - **Основне услуге:** могућност болнице да функционише зависи од основних услуга као што су снабдевање електричном струјом и водом и уклањање отпада. Квар или губитак само једне од услуга може да утиче на функционисање читаве здравствене установе.
  
2. **Компоненте болнице или здравствене установе се типично деле у две категорије:**
  - **Структурни елементи:** ови неопходни елементи одређују свеукупну безбедност система, као стубови, носећи зидови, темељи.
  - **Неструктурни елементи:** сви други елементи који омогућују установи да функционише. Они укључују елементе као грејаче воде или резервоаре, механичку опрему, полице, кабинете и виталне линије. У случају болница, 80 или више процената укупних трошкова установе могу да чине трошкови неструктурних компоненти.
  
3. **Функционални колапс, неструктурна оштећења, најчешће су разлог престанка функционисања болница у ванредним ситуацијама:**

Функционални колапс дешава се када закаже функција елемената који омогућују дневно функционисање болнице, јер је ванредна ситуација преоптеретила систем. Они укључују: архитектонске просторе као лабораторије или операционе сале;

медицинску документацију; медицинске и услуге подршке; и административне процесе (као уговарање, тражњу и одржавање).

Иако мере неопходне за спречавање функционалног колапса (као планирање континента, побољшање организације и едукација особља) захтевају значајно мања финансијска улагања, ипак остају велики изазов.

#### **4. Различити нивои заштите могу се применити на болнице и здравствене установе:**

- Сигурност живота представља минимални ниво заштите и најчешћи приступ при конструкцији здравствених установа.
- Заштита инвестиција дизањана је да заштити целокупну или део инфраструктуре и опреме, иако сама установа може да престане да функционише. Овај ниво заштите обезбеђује да установа настави да функционише у оквиру разумног временског рока и прихватљивих трошкова.
- Заштита операција, која представља ниво са највећим трошковима, укључује заштиту живота и инвестиција али такође тежи да установа настави да функционише после катастрофе.

#### **5. Није скупо учинити нове болнице и здравствене установе безбедним од катастрофа.**

Изградња болнице представља капиталну инвестицију. При прорачуну трошкова мора се укључити и сама структура и неструктурни елементи (који чине око 80% укупних трошкова). Процењује се да примена циљних мера у дизајн и конструкцију нове болнице чини мање од 4% укупне почетне инвестиције.

#### **6. Пољске (теренске) болнице не представљају увек најбоље решење као компензација за губитак болнице или здравствене установе.**

Пољске болнице успешно су коришћене у сложеним несрећама (грађанским сукобима и ратовима), али искуство после несрећа узрокованих природним катастрофама показало је да представљају изузетни скупо решење које није најисплативије.

#### **7. Потребна права експертиза: консултант за проверу**

“Консултант за проверу” је независни консултант који, у име клијента, обезбеђује да су норме и стандарди градње задовољени. Они се могу уговорати за надзор над било којом грађевином, али њихово темељно познавање градње и циљних мера заштите против природних ризика су нарочито значајне за обезбеђење сигурности од несрећа критичних установа као што су болнице.

#### **8. Начела изградње су од највећег значаја**

Једно од најранијих помињања значаја начела изградње налази се у Хамурабијевом закону:

232: “... он [градитељ] ће надокнадити све оно што се уништи и то као да није конструисао на одговарајући начин ову кућу коју је изградио и која се срушила, он ће поново подићи кућу од сопствених средстава.”

## **9. Настанак сигурних болница односи се и на визију и обавезу као и на актуелна средства**

Одговорност стварања сигурних болница мора да се подели на више сектора: планирање, финансирање, јавне радове, урбано и земљишно планирање, заједно са здравственим сектором.

Политичка воља да се ово оствари мора да се поклопи са постојећим знањем.

## **10. Најскупља болница је она која је неуспешна!**

### **ПОРУКА ГЕНЕРАЛНОГ ДИРЕКТОРА СВЕТСКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ**

У случајевима ванредних стања и катастрофа већина живота се или изгуби или спаси у првим тренуцима након догађаја. Људи рачунају на брз и ефикасан одговор болница и здравствених установа.

У тешким кризним ситуацијама посебну трагедију представља урушавање здравствених установа. Када је нарушено или потпуно онемогућено функционисање болница, могу бити изгубљени животи људи који су могли бити спасени у овим установама. Сметње у рутинским службама могу такође утицати на губитке људских живота.

У великим кризним ситуацијама као што су оне изазване земљотресима и поплавама неке земље могу изгубити 50% болничких капацитета управо у тренуцима када су њихове услуге најпотребније.

Поред изазивања патње и губитка живота, нарушавање радног процеса здравствених установа током криза може изазвати негодовање јавности, посебно када су узроци колапса ових установа лош квалитет изградње или непоштовање кодекса и правилника изградње.

Неки разлози забринутости јавности су у потпуности оправдани. Као што се може видети из овог документа, изградња нових болница које могу поднети земљотресе, поплаве и јаке ветрове веома мало кошта. Још мање кошта модификација постојећих установа како би могле да очувају своје функције у критичним временима. Најмањи трошак је интеграција менаџмента ризиком и планова за кризне ситуације у опреативне планове болница.

У част обележавања Светског дана здравља ове године, СЗО (Светска здравствена организација) се залаже за имплементацију најбоље праксе у оквир свих болничких ресурса, како би болнице учинила безбедним у кризним ситуацијама. Поред сигурног положаја и отпорне конструкције, добро планирање и извођење вежби у циљу припреме за кризне ситуације може помоћи да се одрже најважније функције установа. Проверене мере се крећу од мера као што су системи за рано

упозоравање, једноставне процене безбедности и заштите опреме и залиха, до припреме особља за рад у случајевима великих губитака и спровођење мера контроле инфекција.

Различити типови кризних ситуација имају за последицу различите обрасце повређивања као што су ломови и нагњечења изазвана у земљотресима и хипотермија у поплавама, а ове припрема за ове ситуације захтевају различите типове обуке и опрему. Ове потребе треба предвидети и треба усмерити напоре на управљање и обезбеђивање истих.

Паметно је мислити и планирати унапред. Широм света у порасту је број кризних ситуација и катастрофа. Овакав тренд ће се наставити обзиром да урбанизација доводи до груписања људи на небезбедним местима, а климатске промене изазивају све екстремније временске услове. Морамо предвидети пораст броја области каоје су склоне катастрофама.

Обимно искуство показује велику исплативост очувања функционисања болница као места сигурности и солидарности у кризним ситуацијама и на политичком нивоу. Никада не смемо заборавити да су болнице и здравствене установе значајна инвестиција.

Очување њихове безбедности чува инвестиције и истовремено штити здравље и сигурност људи, што је наша најважнија брига.

**Др Margaret Chan**, генерални директор Светске здравствене организације