

355.357:355.724(437.1/3)“1999/2000“:496.5

ZAHRANIČNÍ MISE V ALBÁNII

Radovan MATOUŠEK

Katedra všeobecného lékařství Vojenské lékařské akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové

Souhrn

Práce podává stručný přehled o vzniku, úloze a struktuře Západoevropské unie (Western European Union - WEU) a o jejích nedávných mírových vojenských operacích včetně mise v Albánii. Autor uvádí své vlastní zkušenosti z působení v této misi v období od 20. srpna 1999 do 15. března 2000, kdy pracoval jako vedoucí lékař zdravotnického týmu pro WEU-MAPE (Multinational Advisory Police Element) v Tiraně. Práci autor doplnil o charakteristiku tehdejší společensko-ekonomické situace v Albánii.

Klíčová slova: Západoevropská unie; Zahraniční mise; Albánie; AČR; Zdravotnické zabezpečení.

Mission in Albania

Summary

The study gives a detailed overview of the establishment, role and structure of the Western European Union (WEU) and its recent peace-keeping military operations, including mission in Albania. The author states his own experience from his participation in this mission in the period from August 20, 1999 to March 15, 2000 when he worked as head physician of the health team for the WEU-MAPE (Multinational Advisory Police Element) in Tirana. He added characteristic features of that time social and economic situation in Albania to his work.

Key words: Western European Union; Mission abroad; Albania; Czech Army; Medical support.

Úvod

Zahraniční mise Armády České republiky jsou realizovány v různých zemích a s různým posláním. Zdravotnické zahraniční mise se ve většině případů týkají výjezdů 6. polní nemocnice do míst, kde zdravotnická situace (humanitární podmínky, přírodní katastrofy) vyžaduje odbornou zdravotnickou intervenci sebraného zdravotnického týmu.

Já osobně jsem pracoval v období od 20. 8. 1999 do 15. 3. 2000 jako vedoucí lékař zdravotnického týmu (Chief of Medical Team) pro WEU-MAPE (Western European Union - Multinational Advisory Police Element) v Tiraně v Albánii. Ocítl jsem se v situaci zcela odlišné, než bylo působení naší polní nemocnice, např. právě v Albánii. Zdravotnický tým tvořil kromě mne již jen zdravotník - řidič sanitního vozidla por. Bc. Petr Konečný. V odborných záležitostech jsem se musel tedy spolehnout pouze sám na sebe s možností využití albánského zdravotnického komplementu, který v žádném případě neodpovídá evropskému standardu.

Western European Union (WEU)

Pro jednodušší orientaci uvedu nejdříve několik základních informací o Západoevropské unii (WEU).

Důležitým momentem k jejímu založení bylo podepsání Bruselské dohody v březnu 1948 a dále podepsání Pařížské dohody v roce 1954 s platností pro vznik WEU od roku 1955. Od té doby se plnohodnotně zapojila do obranných struktur a bezpečnostního systému Evropy.

Úloha a funkční schopnost WEU se začaly značně rozvíjet od roku 1991. Tento rozvoj byl založen na těsné spolupráci s Evropskou unií (EU) a NATO. V současné době WEU disponuje nezbytnými nástroji k řešení jakékoli krize v Evropě. WEU také zabezpečuje pro svých 28 států systém rozhovorů a spolupráce v oblasti bezpečnosti a obranných otázek.

Prezidenti a vlády členských států Evropského společenství v roce 1991 v Maastrichtu podepsali dohodu Evropské unie o zahraniční bezpečnosti. V tomtéž roce vešly v platnost dvě deklarace, které charakterizují činnost WEU do dneška.

Deklarace 1:

Úloha WEU a její vztahy s EU a NATO: WEU bude rozvíjena jako obranný prvek EU a bude chápána jako obranný pilíř Severoatlantické aliance. WEU se bude podílet na vytváření společné evropské bezpečnosti a bude uplatňovat zavádění konkrétních opatření v rámci bezpečnostních opatření.

Deklarace 2:

Členské státy EU jsou zvány ke vstupu do WEU. Navíc každá evropská země - člen NATO - je zvána ke vstupu do WEU, což jí dává možnost plně se podílet na aktivitách WEU.

Členové WEU

Členské státy: Belgie, Francie, Itálie, Lucembursko, Německo, Nizozemí, Portugalsko, Řecko, Španělsko, Velká Británie.

Přidružené členské státy: Island, Norsko, Turecko.

Pozorovatelé: Dánsko, Finsko, Irsko, Rakousko, Švédsko.

Přidružené partnerské státy: Bulharsko, Česká republika, Estonsko, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Polsko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko.

Vojenské jednotky členských států WEU jsou určeny pro:

- Humanitární a záchranné operace.
- Operace sledující dodržování mírových dohod.
- Vojenské operace v krizových oblastech včetně vytváření mírových podmínek.

WEU rozvíjí a zkouší potřebné postupy a mechanismy, plánování a řízení operací k zajištění politické kontroly a strategického řízení. Zahrnuje to mj. velitelství, plánovací skupiny, pracovní skupiny, politicko-vojenské výbory apod.

WEU nemá svoje stálé velitelské struktury. Vojenské jednotky a velitelství jsou vytvářeny „případ od případu“, „situace od situace“ pro specifické podmínky. Tyto síly jsou potom odpovědné WEU a jsou v současné době uchovány v databázi plánovací skupiny a pravidelně obnovovány a doplňovány.

Národní jednotky a mnohonárodní formace podřízené WEU:

- **EUROCORPS** (European Corps)
Belgie, Francie, Lucembursko, SRN, Španělsko

- **The Multinational Division (Central)**
Belgie, Německo, Nizozemí, Velká Británie
- **The UK/Netherlands Amphibious Force**
- **EUROFOR** (Rapid Deployment Force)
Francie, Itálie, Portugalsko, Španělsko
- **EUROMARFOR** (European Maritime Force)
Francie, Itálie, Portugalsko, Španělsko
- **The Headquarters of the First German-Netherlands Corps**
- **The Spanish-Italian Amphibious Force**

Nedávné a současné operace WEU:**I. Operace v „bývalé Jugoslávii“**

(Operations in the context of the Yugoslav conflict)

1. WEU/NATO Operation Sharp Guard in the Adriatic

V roce 1992 se WEU rozhodla, že se její námořní síly budou podílet na monitorování embarga na dovoz zboží po Jaderském moři, které bylo uvaleno na bývalou Jugoslávii. Ve stejné době se na monitorování embarga podílelo také NATO. Vlastní operace začala 15. 6. 1993. WEU v této operaci disponovala čtyřmi loděmi, šesti pobřežními hlídkami s letadly. Bylo provedeno 74 000 průzkumných akcí, zkontrolováno 6000 lodí na moři a 1400 v přístavu. Šest lodí bylo přistíženo při porušování embarga.

2. WEU Danube Operation

5. dubna 1993 bylo rozhodnuto, že WEU by se měla podílet na pomoci Bulharsku, Maďarsku a Rumunsku v jejich snaze uplatnit sankce UN v Danube. Tyto tři země souhlasily a přijaly nabídku WEU k pomoci policejním akcím a celním operacím. Do akce bylo zapojeno 250 lidí, kteří koordinovali a podporovali tři kontrolní oblasti (Mohacs - Maďarsko, Calafat - Rumunsko, Ruse - Bulharsko). Byli vybaveni 8 hlídkovými loděmi a 48 vozidly. Personál provedl 6748 kontrolních a monitorovacích operací. Výsledkem jejich činnosti je zjištění 422 porušení sankcí.

3. Police Contingent in Mostar

V říjnu 1993 byla WEU požádána o pomoc při formování policejních sil v Mostaru (Bosna-Hercegovina). Vlastní činnost kontingentu začala v červenci 1994. Hlavním cílem bylo pomoci oběma stranám (Bosně a Chorvatsku) při zřizování policejních sil v Mostaru. Na akci se podílelo Rakousko, Finsko a Švédsko, celkem 182 osob. Mandát akce trval do konce roku 1996.

II. Mise v Albánii (Mission in Albania)

V květnu 1997 vysílá WEU do Albánie MAPE jako pomoc mezinárodnímu společenství, které zde již operuje, a to zejména OSCE (Organisation for Security & Cooperation in Europe) a EU. Hlavním cílem MAPE je provádět dozor a vycvičit instruktory policie. MAPE dohlíží na místní policii při dohrzování veřejného pořádku, na pohraniční policii a obnovuje a buduje Policejní akademii v Tiraně a tréninkové centrum policie v Durresu. Celkově se podílí na přebudování a modernizaci policejních sil v Albánii. Během roku 1998 a 1999 byla podpora a rozvoj albánské policie dotována WEU 4,8 miliony ECU prostřednictvím programu Phare.

Albánie (Republika e Shqipërisë)

Nejdříve je třeba říci, že tato země se teprve nedávno vymanila ze 40 let trvajících těžkého komunistického útisku a po nekrvavé revoluci v roce 1991 prožívá pro Albánii zcela nové období demokracie.

Země má rozlohu 28 748 km², sousedí na severu s Černou Horou a Kosovem, na východě s Makedonií a na jihu s Řeckem. Na západě se rozprostírá Jaderské (Adriatic Sea) a Jónské (Ionian Sea) moře. Povrch země je převážně hornatý s bohatstvím jezer a mořské pobřeží lemují písčité pláže.

Albánie má asi 3,5 milionu obyvatel a z tohoto počtu oficiálně žije asi 400 000 v Tiraně (barevná příloha s. I, obr. 3). Národnostně tvoří Albánie téměř jednotný celek - 97 % Albánci, 2,5 % Řekové, 0,5 % Srbové, Bulhaři a Makedonci. Náboženské vyznání bylo komunistickým režimem potlačováno, přesto se velká většina lidí plně hlásí k církvi. Ke třem hlavním církvím v Albánii patří: řecká ortodoxní, římsko-katolická a muslimská. Nicméně na náboženství se nepohlíží jako na důležitý faktor současné doby.

Průměrná nezaměstnanost je oficiálně uváděna 10%. Přibližně 15 % populace pracuje v cizině. Tato aktivita přináší zemi velké procento národních příjmů. Velká část obyvatel pracuje jako dělníci nebo vykonává podřadnou práci, ačkoli mnozí mají středoškolské, či dokonce vysokoškolské vzdělání. Dá se proto předpokládat, že nezaměstnanost je ve skutečnosti mnohem vyšší než oficiálně uváděný počet, pravděpodobně 35-40%, spíše však 60%. Důsledky vysoké nezaměstnanosti mají na obyvatele tvrdý dopad, neboť tu neexistuje žádná „sociální síť“.

Zemědělství, které v minulosti zaměstnávalo řadu obyvatel venkova a ještě v roce 1990 produkovalo více než 1/3 národního důchodu, se po zrušení družstev a státních farem po roce 1992 zcela rozpadlo. Na většině orné půdy hospodaří drobní soukromí zemědělci s minimálními finančními prostředky, což spolu s nedostatečným zavlažovacím systémem znamená, že půda je jen málo úrodná. Velká část zemědělců tak vede velmi chudý život, což přispívá k odchodu venkovské populace do měst a k dalšímu zvyšování nezaměstnanosti.

Země má obrovské nerostné bohatství, zejména chrom (byla např. čtvrtým největším producentem chromu na světě), měď a železnou rudu. Těžba nerostných surovin je však v současnosti v úpadku, většina dolů byla již uzavřena. Stejně neutěšená situace je v celém nedostatečně rozvinutém průmyslu. V zemi se velmi málo investuje, protože zahraniční investory neláká nejen nejistá politická situace v zemi, ale jsou tu i zásadní problémy v dopravě jak silniční, tak železniční. Systém silnic představuje pouze 7450 km silnic I. třídy, z nichž je 38 % velmi špatně udržováno. Železniční síť tvoří zhruba 750 km nedostatečně udržovaných tratí. Přičteme-li k zanedbanému hospodářství a celkově neuspokojivé sociální situaci v zemi ještě rozbujelou korupci a organizovanou zločinnost, není divu, že Světová banka, EU ani USA nejsou ochotny za takovýchto podmínek investovat do rozvoje Albánie.

Také turistika v zemi dosahuje zatím jen velmi nízké úrovně a nepřispívá nijak významně ke zvýšení národního důchodu. Albánie má sice enormní potenciál přírodních krás - hory, jezera, 360 km mořského pobřeží, převážně písčité pláže (bohužel většinou „ozdobené“ betonovými bunkry, které jsou dědictvím Hodžova režimu - viz barevná příl. s. I, obr. 1, 2), ale pro rozvoj turistického ruchu zde chybí odpovídající zázemí, a to nejen dostatek kvalitních ubytovacích kapacit, ale zejména moderní letiště a dostatečně hustá silniční a železniční síť.

Úroveň zdravotnictví v zemi je žalostná. Hygiena v nemocnicích je na velmi špatné úrovni. Koncepce sterilizace pro nemocnice včetně operačních sálů existuje bez dodržování pravidel tak, jsme zvyklí u nás. Neexistuje žádný zdravotnický dohled, infrastruktura a vybavení jsou naprosto nevyhovující. O pacienty se starají příbuzní, včetně jídla, převážení na vyšetření a na operační sál. Pacienti leží na špi-

navých matracích, často s příbuznými, kteří spí na stejném pokoji, děti jsou zavřeny do postýlek, aby nemohly chodit. Ačkoli je zdravotnická péče bezplatná, ve skutečnosti je tomu jinak. Například příjem chirurga je přibližně 100 USD měsíčně, z toho však podstatnou část příjmů tvoří úplatky, s kterými je možno setkat se tu na každém kroku. A většinou platí „no money - žádná léčba“. Neexistuje žádná forma zdravotního pojištění. Celý zdravotnický systém potřebuje obrovské dotace, které jsou však žalostně malé. Navíc peníze, které se do zdravotnictví dostanou, často mizí díky všudypřítomné nekompetentnosti a korupci.

Neutěšená je rovněž celková hygienicko-epidemiologická situace v zemi. Nezpracované kanalizační splašky jsou odváděny do zavodňovacích kanálů, jezer, řek i moře, čímž kontaminují veškeré hlavní vodní zdroje. Ve spojení se zastaralým a zanedbaným systémem dodávky pitné vody vše vede k tomu, že se „pitná“ voda musí před použitím převařovat nebo je vůbec lepší používat vodu balenou. Většina měst a vesnic nemá organizovaný svoz odpadu, a tak se odpadky v teple nekontrolovaně rozkládají na rozsáhlých divokých skládkách v bezprostředním okolí vesnic a měst (barevná příloha s. I, obr. 4). Není proto divu, že zde čas od času vypukne nějaká epidemie - např. v roce 1996 se zde vyskytla poliomyelitida, která zasáhla celou zemi. Počet smrtelných případů se odhaduje asi na sto.

Zdravotnické zabezpečení Armádou ČR

Zdravotnické zabezpečení WEU MAPE Armádou České republiky bylo dohodnuto v roce 1998 s tím, že česká strana poskytne personál, materiální vybavení a zabezpečí pronájem vhodného objektu, Západoevropská unie pak bude financovat provozní náklady (pohonné hmoty, opravy sanity apod.) a bude české straně refundovat spotřebované léky.

Na tomto místě je třeba vyzdvihnout práci pplk. MUDr. Jiřího Kudely, který spolu se zdravotníkem-řidičem Petrem Pulíkem přiletěli v červnu 1998 do Tirany a vybudovali zdravotnické zařízení odpovídající evropskému standardu pro poskytování primární péče charakteru praktického lékaře pro dospělé se zaměřením na urgentní medicínu v případě náhlých stavů či úrazů.

Součástí zdravotnické péče bylo také zabezpečení transportu zraněného k definitivnímu léčení či

ošetření. K transportu jsem mohl využít vlastní sanitu (VW Transporter Syncro) nebo vrtulník (barevná příloha s. I, obr. 5, 6). Vrtulník byl zajištěn zpočátku albánskou komerční společností, později prostřednictvím italské armády (AFOR COMMZW - Albania Force Communication Zone West).

Zajištění převozu za pomoci komerční albánské společnosti znamenalo sednout s pilotem a s pacientem do vrtulníku a transportovat pacienta do vojenské nemocnice v Tiraně nebo na letiště k sekundárnímu převozu do další země (Itálie, Řecko).

Pro ambulantní zařízení (Medical Center of WEU MAPE) bylo pronajato přizemí soukromé vily v centru Tirany, kam nemocní docházeli. Pokud byl někdo akutně nemocný, zdravotnický tým zajišťoval i návštěvní službu v místě ubytování.

Struktura ambulance byla klasická, tak jak ji všichni známe. Čekárna, místnost pro vykonávání lékařské praxe s potřebným vybavením (EKG, glukometr, tonometr, inhalátor, oftalmoskop a další zdravotnický materiál, např. pro sutury jednoduchých ran, obvazový materiál apod.) a sklad veškerého materiálu. Součástí byl také pokoj s jedním lůžkem pro uložení pacienta (Emergency Unit), jehož zdravotní stav by vyžadoval sledování a intenzivní léčbu po dobu nezbytně nutnou před sekundárním transportem. Tento pokoj byl vybaven monitorem (Siemens), volumetrickou infuzní pumpou (Infusomat Braun), dvěma lineárními dávkovači (Braun) a křísicím přístrojem (ODA-E). Pro resuscitaci byl k dispozici defibrilátor Lifepack 10, elektrická odsávačka (Laerdal) a veškerý další potřebný materiál, pomůcky a léky (barevná příloha s. II, obr. 7-12).

V ambulanci jsem vykonával praxi praktického lékaře pro dospělé tak, jak ji známe z naší země. Jako tlumočník a zároveň osoba pro kontakt s albánským zdravotnickým systémem pracovala v ambulanci absolventka tiranské lékařské fakulty.

Léky a zdravotnický materiál mi byly dodávány na základě mé objednávky z České republiky. Termíny dodávek však byly neúměrně dlouhé - např. objednávka z 1. 9. 1999 byla realizována, tj. dodána do Tirany 15. 12. 1999, tedy za 3,5 měsíce! Pokud vezmeme v úvahu, že jinou možnost získat léky a další zdravotnický materiál jsem neměl, jistě nezáviděníhodná situace. Navíc jsem byl bez jakéhokoli zdravotnického zázemí evropského standardu a musel jsem se spolehnout pouze na sebe a na materiál dodaný z republiky.

Ze zajímavějších případů, se kterými se v našich podmínkách tak často nesetkáme, bylo několik pokousání neočkovaným pouličním psem s nutností pasivní i aktivní imunizace a sutury. Ostatní prováděná ošetření se dají zařadit do běžné každodenní péče, včetně léčby poranění. Pokud zdravotní stav vyžadoval laboratorní vyšetření či RTG, využíval jsem italské polikliniky, kde se odborná úroveň a hygiena blížily evropskému standardu. Traumatologickým centrem pro misi MAPE byla vojenská nemocnice v Tiraně.

Dlouhodobý pobyt v jiné zemi je životní zkušenost, kterou každý ocení, až ji prožije. Zvláště tehdy, pokud ví, že je „sám voják v poli“ a že se

musí spolehnout sám na sebe. V případě této mise 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, 30 dní v měsíci a po celou dobu téměř 7 měsíců. Přesto se Medical Team podle hodnocení orgánů WEU MAPE zhostil svého úkolu kvalitně.

Korespondence: Mjr. MUDr. Radovan Matoušek
Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně
PS 35/KVŠL
500 01 Hradec Králové
e-mail: matousek@pmfhk.cz

Do redakce došlo 26. 11. 2000



Obr. 1: Pohled na bunkry na pobřeží v městě Durres



Obr. 2: Okolí bunkrů na pobřeží v městě Durres



Obr. 3: Náměstí v Tiraně (v pozadí hory Dajti)



Obr. 4: Hromady odpadků v jedné z ulic Tirany asi 200 metrů od hlavního náměstí



Obr. 5: Sanita VW Transporter Syncro pro přepravu pacientů



Obr. 6: Vrtulník italské armády HH 3F určený pro letecký odsun nemocných a zraněných



Obr. 7: Ambulance



Obr. 8: Nezbytné pomůcky a přístroje pro vyšetřování a léčeni



Obr. 9: Pohled do místnosti pro vyšetřování pacientů



Obr. 10: Pohled do místnosti pro vyšetřování pacientů



Obr. 11: Pokoj nemocných pro léčeni akutních případů



Obr. 12: Sklad léčiv a zdravotnického materiálu