



PRINCIPII DE BAZĂ ȘI PARTICULARITĂȚI CONCEPTUALE, PRIVIND ASIGURAREA SPRIJINULUI MEDICAL OPERAȚIONAL

BASIC PRINCIPLES AND CONCEPTUAL PARTICULARITIES REGARDING INSURANCE OF OPERATIONAL MEDICAL SUPPORT

PRINCIPES DE BASE ET PARTICULARITÉS CONCEPTUELLES SUR LA GARANTIE DE L'ASSISTANCE MÉDICALE OPÉRATIONNELLE

Mr. medic Ionuț RĂDULESCU*

Principiile și scopurile sprijinului medical sunt special concepute pentru a permite și a facilita o maximă flexibilitate în aplicarea lor. Acestea nu impun sau exclud, în mod explicit, abordările particulare ale națiunilor contribuatoare la sprijinul medical operațional. Totuși acestea constituie cadrul incident primordial,

pe scheletul căruia se bazează politicile de sprijin medical operațional, încurajând astfel cooperarea strânsă dintre armatele participante, chiar dacă o serie de diferențe specifice de tip doctrinar național rezidă.

The principles and purposes of medical support are specifically designed to allow and facilitate maximum flexibility in their application. They do not explicitly imply or exclude the particular approaches of nations contributing to operational medical support. However, these designed the primary frame of the structure on which operational medical support policies are based, thus encouraging close cooperation between the participating armies, even if a number of specific national doctrines differ.

Les principes et les objectifs de l'appui médical sont spécifiquement conçus pour permettre et faciliter une flexibilité maximale dans leur mise en pratique. Ceux-ci n'imposent et n'excluent pas clairement les approches particulières des nations participantes au soutien médical opérationnel. Pourtant ils constituent la cadre incident essentiel, qui jette les bases des politiques de soutien médical opérationnel, encourageant ainsi une étroite coopération entre les armées concernées, malgré la persistance d'un certain nombre de différences doctrinaires nationales spécifiques.

Cuvinte-cheie: FMT (facilități medicale de tratament); scopul sprijinului medical; principii fundamentale ale sprijinului medical; planificarea medicală; standarde de îngrijiri medicale; termene de timp clinice.

Keywords: MTF (medical treatment facility); purpose of medical support; fundamental principles of medical support; medical planning; standards of care; clinical timelines.

Mots-clés: F.M.T.(facilités médicales de traitement); l'objectif du soutien médical; les principes fondamentaux de l'assistance médicale; la planification médicale; les standards des soins médicaux; délais cliniques.

Principiile fundamentale, care guvernează managementul clinic, precum și pe date și informații asistența medicală la campanie se bazează pe care țin de evidența/statistica cazuisticii medicale elemente conceptuale privind raționamentul/ întâlnite.

Astfel, într-o măsură mult mai mare, comparativ cu medicina staționară, în medicina operațională o serie de factori specifici, cum ar fi nivelul de

*Comandamentul Logistic Întrunit
e-mail: drionut2002@yahoo.com



pregătire, de instruire și de formare profesională, expertiza și experiența în domeniu a personalului de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar, nivelul capacităților și modul de structurare și de organizare a formațiunilor medicale de tratament, gradul de înzestrare/dotare cu echipamente medicale (instrumentar și aparatură de resort), materialele sanitar-farmaceutice și condițiile geoclimatice influențează hotărâtor calitatea clinică a actului medical prestat.

În același timp, furnizarea asistenței medicale de specialitate la campanie implică o gamă de elemente aparte, cu caracter distinct, în sensul că cea mai mare parte a procedurilor medicale prestate se inițiază și se desfășoară în condiții total diferite, față de cele existente în medicina staționară, pe timp de pace.

Țelul „de aur” și principalul deziderat în domeniul asistenței medicale operaționale constă în aplicarea asistenței medicale, la război/în operație sau în situații de criză, la standarde cât mai apropiate de practica medicală curentă întâlnită în condiții de pace, în pofida provocărilor, a constrângerilor, a restricțiilor și a limitărilor introduse „în ecuație” de condițiile speciale de activitate.

O altă trăsătură caracteristică a medicinei operaționale o constituie importanța deosebită a termenului de timp maximal admis, pentru inițierea intervenției medicale de specialitate, factor cheie în ceea ce privește rata de supraviețuire ulterioară și de recuperare a răniților/bolnavilor. În mod practic, în funcție de acest factor esențial, se stabilesc, în cadrul operațiilor întrunite, tipul de formațiune medicală oportun de dislocat, localizarea, organizarea și dotarea corespunzătoare a acesteia.

În lumina celor anterior expuse, regula general admisă prevede faptul că, pentru a reduce rata mortalității și perioada de spitalizare, în procesul de planificare judicioasă și de executare a sprijinului medical operațional, trebuie să se aibă în vedere inițierea cât mai precoce/în regim de urgență a procedurilor de resuscitare cardio-respiratorie și de stabilizare a răniților, de preferat în interiorul intervalului de timp cunoscut ca „ora de aur”.

În cazuri temeinic justificate în care, din motive absolut obiective și care nu pot fi sub nicio formă înlăturate, nu se poate realiza evacuarea răniților/bolnavilor către unitățile medicale de tratament cu capacități superioare, se poate accepta extinderea intervalului de timp maxim, pentru primintervenția

medico-chirurgicală calificată/specializată, la cel mult două ore, pentru medicina de urgență și chirurgia de urgență pentru salvarea vieții (*damage control surgery*), și la cel mult patru ore, pentru asistența medico-chirurgicală primară (*primary surgery*). În esență, planificarea sprijinului medical la campanie va urmări ca pacientul să poată ajunge la formațiunea medicală de tratament în interval de o oră, dar nu mai târziu de patru ore de la producerea traumei/a rănirii.

Sprijinul medical operațional constituie, în mod evident, una dintre premisele asigurării succesului atât în desfășurarea acțiunilor militare propriu-zise, cât și în activitățile de tip umanitar, la război sau în situații de criză.

Procesul de reorganizare, de modernizare și de operaționalizare continuă a structurii de forțe din Armata României, precum și evoluția extrem de dinamică a tehnologiei din domeniul apărării sunt coordonate care determină elaborarea și revizuirea permanentă a mecanismelor, a tehnicilor și a procedurilor medicale operaționale, de natură să asigure reușita leadershipului militar și să fundamenteze clar, concis, coerent și unitar modul de organizare și mecanismul acțional, în cazul formațiunilor de sprijin medical operațional.

Din punct de vedere conceptual doctrinar, sprijinul medical operațional se circumscrie și, în același timp, se subsumează contextului larg de reorganizare și de modernizare a sistemului medical militar național, prin integrarea principiilor doctrinare naționale și a celor asumate în cadrul Alianței Nord-Atlantice, constituindu-se într-o referință generală, unitară, pentru stabilirea managementului capacităților medicale operaționale și pentru asigurarea capacității operaționale și de reacție imediată a acestora, la nivel strategic, operativ și tactic.

În lumina noilor principii și concepte de nivel strategic ale Alianței Nord-Atlantice, dimensionarea structurilor medicale participante la operații militare multinaționale se face în funcție de mărimea forțelor combatante destinate a fi trimise în teatrele de operații, de riscurile implicate și de tipul operației. În acest sens, un sistem de sprijin medical operațional eficient și eficace este, practic, „un posibil multiplicator de forță și o responsabilitate națională”¹, planificarea acestuia trebuie să fie cât mai flexibilă, astfel încât să faciliteze integrarea în contextul coordonării multinaționale. Astfel,



suportul medical operațional trebuie să aibă caracter de permanență, de prezență continuă pe timpul desfășurării operației militare, pentru furnizarea asistenței medicale de specialitate în volum complet, pentru prevenirea apariției și a răspândirii bolilor transmisibile, pentru evacuarea medicală a răniților și a bolnavilor către formațiunile medicale de tratament proprii sau ale coaliției, localizate în teatrul de operații (TO), sau către unități sanitare situate pe teritoriul național.

Sprijinul medical operațional și asigurarea serviciilor de supraveghere, menținerea și promovarea stării de sănătate se planifică și se organizează de către țara generatoare a contingentului combatant, înainte de dislocarea acestuia în TO. Chiar dacă responsabilitatea asigurării sprijinului medical operațional constituie apanajul națiunii generatoare a contingentului combatant, după încheierea procesului de transfer de autoritate (TOA), comandamentul forței multinaționale va prelua responsabilitatea menținerii sănătății personalului participant.

Pentru o cât mai corectă și eficientă planificare a tuturor facilităților medicale de tratament, este importantă „obținerea unui echilibru între capabilitățile medicale ale fiecărui nivel de asigurare”² și capacitatea de a executa evacuări medicale între aceste niveluri. Tratamentul continuu și evacuarea medicală sunt etape inseparabile și în consecință se planifică împreună, în vederea obținerii tratamentului medical standardizat la fiecare nivel, astfel încât acesta să fie acceptat de fiecare contingent național participant, precum și pentru evitarea supraaprovizionării de resort sau a dublării efortului de ordin medical.

Principiile și valorile fundamentale privind sprijinul medical operațional sunt reprezentate de următoarele:

- *Respectarea regulilor conflictelor armate și ale drepturilor omului:* activitățile pe care le presupune suportul medical operațional trebuie desfășurate în acord cu litera și în spiritul dreptului conflictelor armate. Astfel, în esență, populația expusă la riscuri, rezultate din operații armate, rănită sau îmbolnăvită prin efectele acestora, trebuie tratată numai pe baza necesităților de ordin clinic și în limita disponibilității resurselor medicale existente, fără niciun fel de discriminare pe bază de apartenență etnică, sex, religie etc.

- *Respectarea eticii și a deontologiei profesionale:* activitățile de sprijin medical

operațional trebuie desfășurate cu etică, cu probitate morală și cu deontologie profesională, în perfect acord cu reglementările incidente la nivel național, precum și în deplină conformitate cu normativile și cu dispozițiile specifice, emise de organismele și de asociațiile socioprofesionale naționale din care face parte personalul de specialitate medico-sanitar (Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România).

- *Furnizarea unui act medical înalt calitativ:* standardele îngrijirilor medicale acordate au un efect deosebit de important asupra rezultatului final al tratamentului, deficiențele actului medical prestat putând fi, ulterior, corectate/compensate foarte greu. În acest domeniu, un instrument deosebit de util în definirea și în implementarea conceptului de îmbunătățire continuă a practicii medicale în operații militare îl constituie însușirea și implementarea eficientă a lecțiilor învățate din domeniul medical operațional.

- *Conceptul de „bine al pacientului”:* asistența medicală este un factor deosebit de important, însă nu constituie un element singular al îngrijirii sănătății³. Astfel, pe lângă starea fizică de bine, starea de bine general este la fel de importantă în această ecuație complexă. Adicional, comunicarea și relaționarea cu echipa de comandă, cu familia și cu rudele aflate în țară pentru gestionarea problemelor de ordin personal, furnizarea asistenței psihologice contribuie la realizarea și la atingerea conceptului de bine social, spiritual și afectiv.

- *Intervalul de timp de la rănire/îmbolnăvire până la acordarea tratamentului* constituie un factor fundamental în eficacitatea îngrijirilor medicale acordate, care influențează, într-un mod decisiv, riscul de deces, viteza de recuperare și deficiențele funcționale remanente. În acest sens, alocarea resurselor medicale trebuie să răspundă provocărilor legate de factorul timp. Personalul nemedical, antrenat și instruit, care asigură primul ajutor de bază (primul ajutor reciproc și autoajutorul), capabil să efectueze manevre de „primintenție”, pentru salvarea vieții cât mai rapid posibil, în 10 minute de la rănire, va influența rezultatul final al tratamentului și șansele de salvare a vieții răniților. Abordarea clinică și termenele limită utilizate la evacuarea medicală stau la baza



doctrinei medicale în operații, implementarea lor făcându-se prin asigurarea unor mecanisme clare și eficiente, de comandă și control (C2), exercitate eficient asupra mijloacelor de evacuare medicală, precum și prin amplasarea corectă a facilităților medicale de tratament adecvate.

• *Continuitatea îngrijirilor medicale acordate:* recuperarea victimelor depinde de caracterul continuu al îngrijirilor medicale operaționale oportune acordate, în sensul absenței întreruperilor pe linia supravegherii atente și a acțiunilor de răspuns necesare, pe întreg lanțul de tratament medical și de evacuare medicală, de la momentul rănirii până la momentul acordării tratamentului definitiv (final) și/sau de recuperare și reabilitare. Asistența medicală operațională este acordată, în mod uzual, de manieră progresivă, în cadrul facilităților medicale de tratament la diferite niveluri. Cu toate acestea, în anumite situații, punctual definite, unele răniți/îmbolnăviri specifice, sau anumite limitări în ceea ce privește capacitățile de tratament pot necesita, și chiar impune, scurtcircuitarea lanțului de tratament și de evacuare medicală.

• *Compatibilitatea sistemelor medicale:* sprijinul medical operațional adecvat este un element de importanță fundamentală în cadrul proceselor de generare/regenerare a contingentelor participante la misiuni multinaționale în teatrele de operații, iar elementele de sprijin medical operațional trebuie să aibă același nivel de pregătire, de echipare, de antrenament și, același timp, de răspuns (*readiness*), ca și forțele combatante pe care le deserveșc.

• *Conceptul de multinaționalitate:* soluțiile medicale multinaționale au un potențial considerabil de a reduce consumul inutil de resurse medicale ale fiecărei națiuni contribuatoare. Totuși existența anumitor diferențe de ordin național, cum ar fi: ghidurile de protocol clinic, restricțiile legale specifice sau particularitățile lingvistice, face ca realizarea multinaționalității pe linie medicală, în practică, să fie o provocare complexă. Pregătirea și instruirea multinațională întrunită, bazate pe scenarii cât mai aproape de realitatea teatrului de operații, sunt benefice operațiilor militare multinaționale, îmbunătățind simțitor competențele medicale, necesare cerințelor operaționale, și potențând interoperabilitatea resurselor umane, materiale și conceptuale ale națiunilor contribuatoare. Soluțiile medicale multinaționale pot fi extinse și la unele capacități medicale contractate de la furnizori

civili locali, pentru asigurarea suportului medical în anumite operații, în care capacitățile medicale militare sunt fie indisponibile, fie neadaptate condițiilor specifice din aria de responsabilitate.

Dintre standardele de bază ale sprijinului medical operațional necesar a fi îndeplinite, amintim următoarele:

• *Înalta specializare a medicinei operaționale:* din cauza mediului aparte și a condițiilor deosebite în care se desfășoară în mod frecvent, procedurile medicale practicate în operații sunt adeseori diferite față de cele practicate în formațiunile medico-militare din țările de proveniență. Standardele de îngrijire medicală disponibile pot astfel avea un efect definitiv asupra rezultatului final al asistenței medicale furnizate, iar o calitate scăzută a actului medical operațional poate fi rareori surmontată și compensată ulterior.

• *Importanța/supremația necesității clinice:* nevoia clinică trebuie să fie factorul principal în funcție de care are loc prioritizarea, temporizarea și stabilirea obiectivelor actului medical operațional, precum și a nevoilor și posibilităților de evacuare medicală a răniților/bolnavilor. Necesitățile și cerințele astfel rezultate trebuie atent corelate și echilibrate cu obiectivele operaționale, precum și cu posibilul lor impact asupra îndeplinirii misiunii încredințate.

• *Principiul universal valabil al importanței răspunsului în urgențe acute:* deși comandantul operațiunii are autoritatea necesară pentru a limita disponibilitatea sprijinului medical militar acordat persoanelor civile care nu aparțin contingentelor participante la operații militare, tratamentul urgențelor medico-chirurgicale în care viața pacientului se află în pericol nu poate fi, în mod normal, refuzat acestor persoane, în limita capacităților/capabilităților de ordin medical dislocate.

• *Confidențialitatea datelor și a informațiilor medicale:* confidențialitatea datelor și a informațiilor de natură medicală, rezultate din relația furnizor de îngrijiri medicale - pacient, este esențială pentru obținerea încrederii pacienților/bolnavilor în personalul de specialitate medico-sanitar. Aceste elemente de confidențialitate sunt, deseori, protejate de legislația națională a țărilor participante la operații și, astfel, trebuie respectate în activitatea medicală operațională, așa cum se întâmplă și în viața civilă. Tocmai de aceea datele și informațiile



clinice sensibile nu trebuie comunicate persoanelor sau instituțiilor care nu au competențe, sarcini, atribuții și responsabilități certe în domeniu și/sau nu respectă principiul universal valabil al „nevoii de cunoaștere” (*need to know*).

Concluzii

Având în vedere aspectele menționate mai sus, apreciez fără echivoc faptul că definirea și reglementarea, din punct de vedere conceptual, a tuturor principiilor și a normelor care reglementează sprijinul medical operațional trebuie făcute de o manieră clară, concisă, coerentă și unitară. Consider, astfel, că numai această abordare pragmatică este în măsură să asigure implementarea și realizarea unui suport medical prompt și în volum suficient, deplin adecvat operației militare derulate și capabil, în consecință, să contribuie la succesul acesteia.

NOTE:

1 Gl.bg.drd. Cătălin Zisu, col.dr. Liviu Scriciu, mr.drd. Bixi-Pompiliu Mocanu, *Logistica grupărilor de forțe la început de secol și mileniu*, Centrul Tehnic-Editorial al Armatei, București, 2004, p. 325.

2 *Ibidem*, p. 327.

3 *AJP-4.10, Allied joint doctrine for medical support*, Edition B, Version 1/2015, pp. 1-3.

BIBLIOGRAFIE

*** *Md-2, Doctrina sprijinului medical în operații întrunite/2016*.

*** *AJP-4.10, Allied joint doctrine for medical support*, Edition B, Version 1/2015.

Gl.bg.drd. Zisu Cătălin, col.dr. Scriciu Liviu, mr.drd. Mocanu Bixi-Pompiliu, *Logistica grupărilor de forțe la început de secol și mileniu*, Centrul Tehnic-Editorial al Armatei, București, 2004.