

**MECEVAC** czech



**2020**



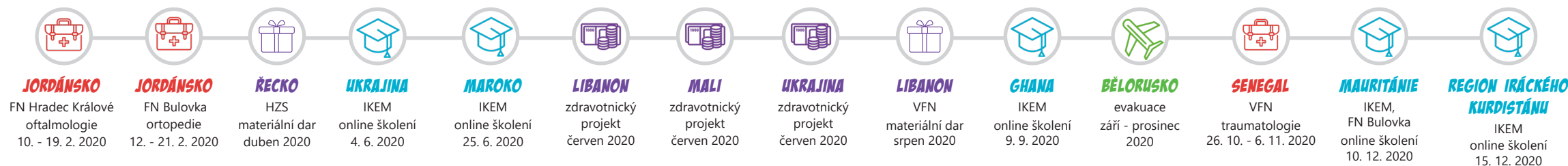
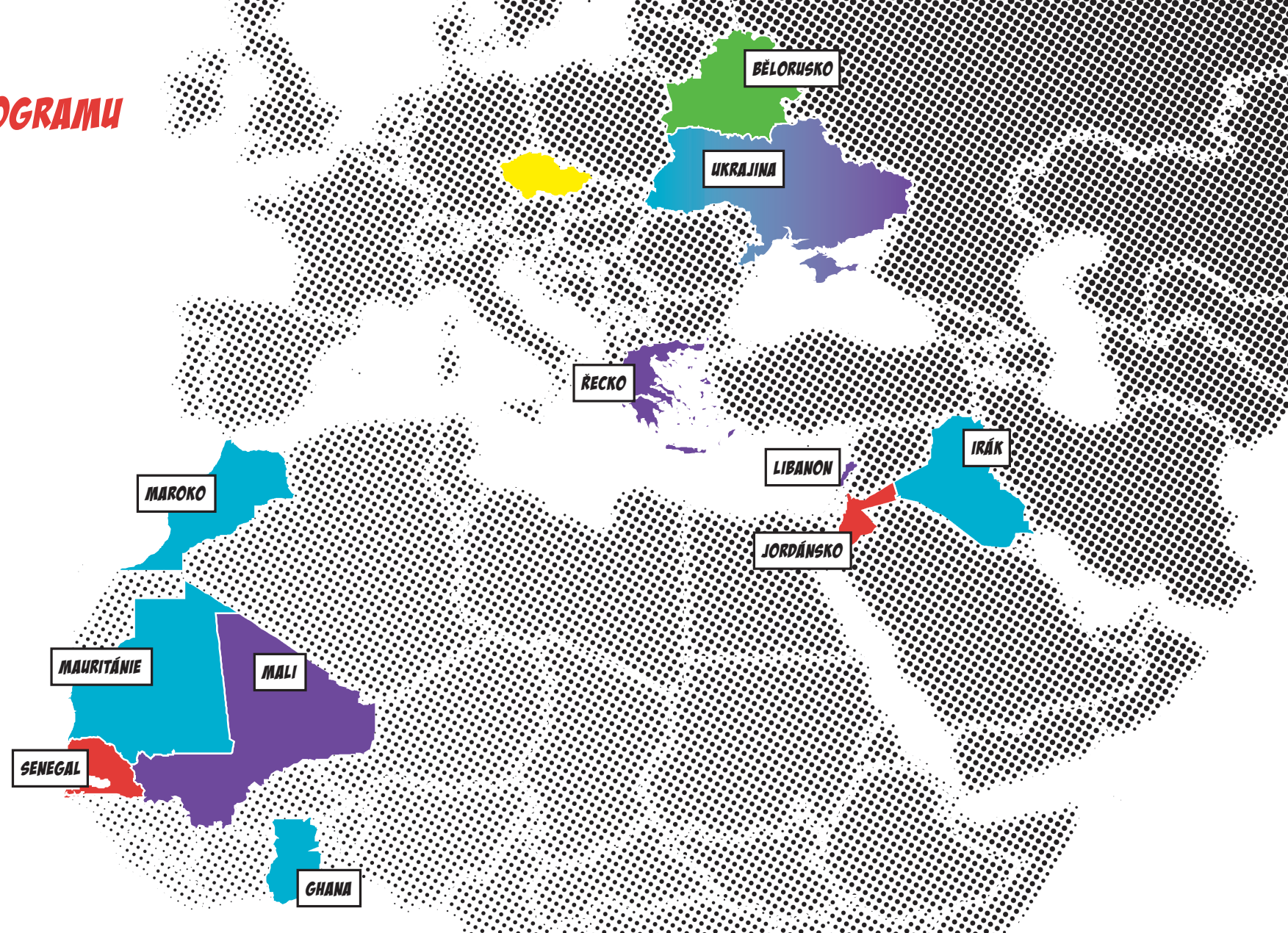
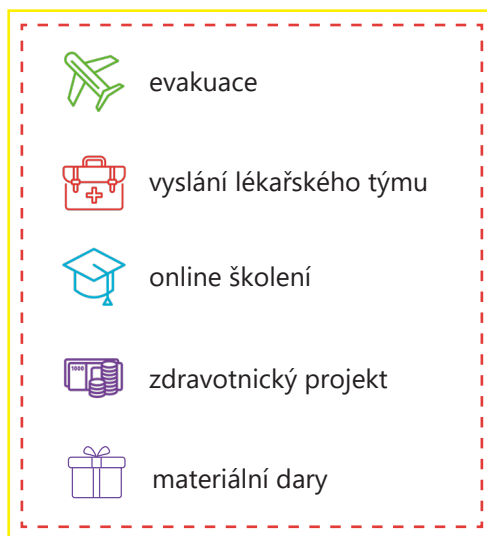
# ČASOVÁ OSA AKTIVIT PROGRAMU V ROCE 2020

## Stálý zdravotně humanitární program České republiky

Cílem vládního programu MEDEVAC je poskytovat zdravotní péči pro zranitelnou část obyvatelstva ve zdrojových či tranzitních migračních zemích. Program je realizován od roku 1993 a je koordinován Ministerstvem vnitra ČR.

### Cíle programu jsou realizovány prostřednictvím čtyř aktivit:

- Vysílání lékařských týmů do zahraničí
- Odborné stáže a školení zahraničního zdravotnického personálu
- Zdravotně humanitární evakuace na léčbu do ČR
- Podpora projektů na budování zdravotnické infrastruktury



medevac@mvcz.cz  
medevac\_czech  
medevacczech.cz  
medevac.czech

Vydalo Ministerstvo vnitra  
Odbor azylové a migrační politiky, srpen 2021  
Vytiskla Tiskárna Ministerstva vnitra p.o. v roce 2021  
Všechny fotografie byly zveřejněny se svolením autorů  
Grafická úprava: Tereza Hladíková



# ÚVODNÍ SLOVO

## ŘEDITELKY ODBORU AZYLOVÉ A MIGRAČNÍ POLITIKY

Milí čtenáři,

rok 2020 byl velkou výzvou jak pro program MEDEVAC, tak pro nás všechny. Světová pandemie nemoci covid-19 přinesla strach, nejistotu a mnoho změn v našich životech. Zároveň nás však i mnohému naučila, neboť jsme se museli i v této nelehké době semknout, spojit své síly (i když na dálku) a přizpůsobit se. To platí i pro program MEDEVAC, jehož chod pandemie covid-19 rovněž poznamenala a který navzdory všem překážkám našel cesty, jak pomoci. Přestože po většinu roku nebylo možné vysílat české lékaře do zahraničí, poskytli jsme pomoc prostřednictvím našich partnerských organizací, uskutečnili několik online školení a program se také navrátil ke svým počátkům, tedy ke zdravotně-humanitárním evakuacím do České republiky. Ti, co s námi tuto nelehkou dobu přečkali a nezálekli se výzev, se pro nás stali inspirací a hrdiny.

Věřím, že zkušenosti a nová partnerství nabytá v této nelehké době nás posílí a že i v následujících letech bude program MEDEVAC stále flexibilně a efektivně pomáhat tam, kde je to potřeba.

Mgr. Pavla Novotná



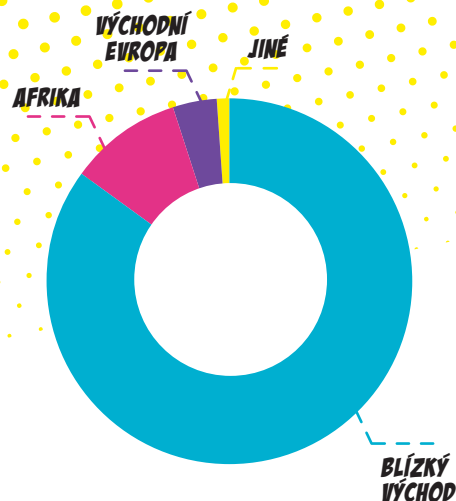
**SUPER  
DÍK!!!**

**TI, CO S NÁMI TUTO NELEHKOU DOBU  
PŘEČKALI A NEZALEKLI SE VÝZEV,  
SE PRO NÁS STALI INSPIRACÍ A HRDINY.**

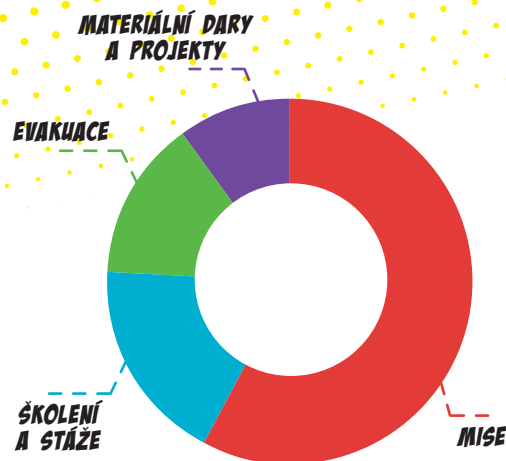


# SHRNUTÍ PROGRAMU MEDEVAC V LETECH 1993 - 2020

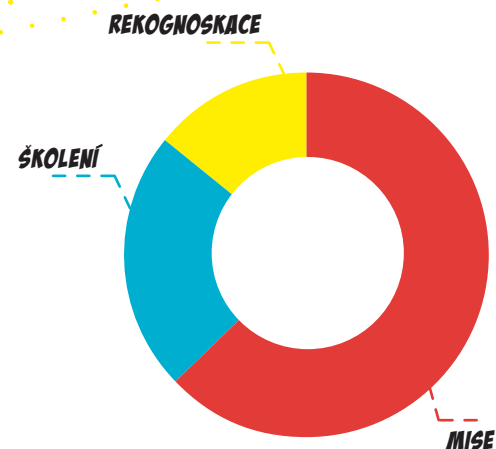
PACIENTI DLE OBLASTÍ



AKTIVITY PROGRAMU



VYSLANÉ TÝMY DLE AKTIVIT



**3**  
KOORDINÁTORKY  
PROGRAMU



**8**  
ZAPOJENÝCH ČESKÝCH  
NEMOCNIC



**19**  
PROJEKTŮ NA POSÍLENÍ  
ZDRAVOTNICKÉ INFRASTRUKTURY



**430**  
VYŠKOLENÝCH  
OSOB



**3 774**  
ODOPEROVANÝCH  
PACIENTŮ



**287**  
ZDRAVOTNĚ HUMANITÁRNÍCH  
EVAKUACÍ



**24**  
ZEMÍ, VE KTERÝCH BYL  
PROGRAM REALIZOVÁN



**106**  
VYSLANÝCH LÉKAŘSKÝCH  
TÝMŮ DO ZAHRANICÍ



## MEDEVAC V ROCE 2020 V ČÍSLECH

**VYSLÁNÍ 3 LÉKAŘSKÝCH TÝMŮ DO JORDÁNSKA A SENEGALU (FN HRADEC KRÁLOVÉ, FN OLOMOUČ, FN BULOVKA)**

**EVAKUACE 60 PACIENTŮ A JEJICH RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ Z BĚLORUSKA NA LÉČENÍ DO ČR**

**VÍCE JAK 300 ODBORNÝCH VYŠETŘENÍ S DIAGNOSTIKOU**

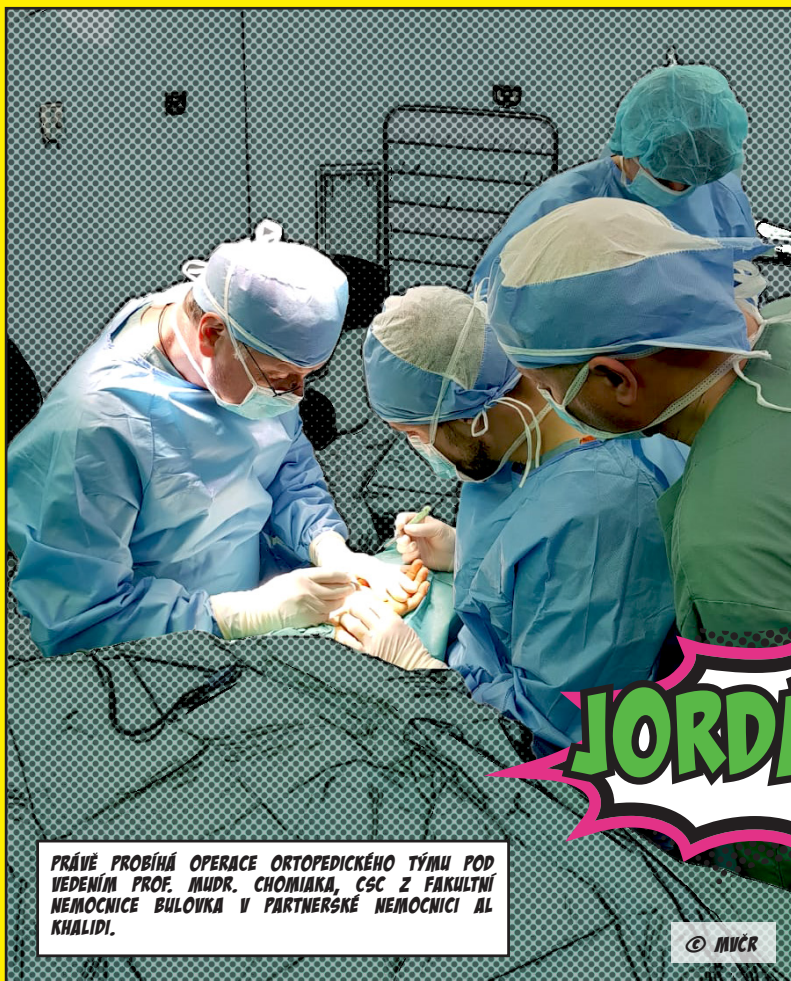
**265 USKUTEČNĚNÝCH OPERAČNÍCH VÝKONŮ V ZAHRANIČÍ (OFTALMOLOGIE, ORTOPEDIE A TRAUMATOLOGIE) A 10 PACIENTŮ OŠETŘENO NEINVAZIVNÍ METODOU (NAPŘ. NÁHRADA OPERACE KOLENNÍHO KLOUBU)**

**5 ONLINE ŠKOLENÍ ZAMĚŘENÝCH NA NEMOCNIČNÍ EPIDEMIOLOGII V SOUVISLOSTI S COVID-19 PRO ZDRAVOTNÍKY Z GHANY, IRÁKU, MAROKA, MAURITÁNIE A UKRAJINY (74 ÚČASTNÍKŮ)**

**PODPOŘENY 3 ZDRAVOTNICKÉ PROJEKTY NA RENOVACI ZDRAVOTNICKÝCH CENTER, PŘÍSTROJOVÉ VYBAVENÍ NEMOCNIC A ŠKOLENÍ ZDRAVOTNICKÉHO PERSONÁLU V LIBANONU, MALI A NA UKRAJINĚ V CELKOVÉ VÝŠI 15 MIL. KČ (ADRA INT., ICRC)**

**POSKYTNUTY 2 MATERIÁLNÍ DARY V CELKOVÉ VÝŠI CCA 6,5 MIL. KČ LIBANONU A ŘECKU (VE SPOLUPRÁCI S VŠEOBECNOU FAKULTNÍ NEMOCNICÍ V PRAZE, HASIČSKÝM ZÁCHRANNÝM SBOREM ČR A MINISTERSTVEM OBRANY)**





PRÁVĚ PROBÍHÁ OPERACE ORTOPEDICKÉHO TÝMU POD VEDENÍM PROF. MUDR. CHOMIAKA, ČSC Z FAKULTNÍ NEMOCNICE BULOVKA V PARTNERSKÉ NEMOCNICI AL KHALIDI.

© MVČR



NAŠI PACIENTI V AMMÁNSKÉ NEMOCNICI AL KHALIDI ČEKAJÍ NA KONTROLU PO OPERACI SĚDEHO ZÁKALU.

© ŠTĚPÁN LOHR

# JORDÁNSKO



© ŠTĚPÁN LOHR

OPERACE PROBĚHLA ZDÁRNĚ A ZA CHVÍLI SI CHLAPEC BUDE MOCI OPĚT HRÁT SE SVÝMI KAMARÁDY.



© ADAM HRÍBAL

OFTALMOLOGICKÝ TÝM POD VEDENÍM PROF. MUDR. JIRÁSKOVÉ, PH.D., FEBO Z FAKULTNÍ NEMOCNICE HRADEC KRÁLOVÉ ZAČÍNÁ SVŮJ DEN PEČLIVÝM ROZVRZENÍM OPERACÍ.



© JAN MIHALÍČEK (VŠECHNY FOTKY)



TRAUMATOLOGICKÝ TÝM FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUČ POD VEDENÍM MUDR. ŠPIROHA, PH.D. SPOLUPRACUJE S MÍSTNÍMI LÉKÁŘI V NEMOCNICI V THIÉS.



VE SPOLUPRÁCI S ÚSTŘEDNÍ VOJENSKOU NEMOCNICÍ JSME USPOŘÁDALI SBÍRKU PLYŠOVÝCH HRAČEK PRO NAŠE MALÉ PACIENTY.

SENEGAL



ČAS NA PAUZU.



ČEKÁRNA NA ČERSTVÉM VZDUCHU.



# MUDR. PETR SMEJKAL

HLAVNÍ EPIDEMIOLOG IKEM

Světová pandemie covid-19 a její dopady se nevyhnuly ani aktivitám programu MEDEVAC, kdy především vysílání lékařských týmů, ale i stáže a školení lékařského personálu musely být téměř na celý rok pozastaveny. Byli jsme proto rádi, že jsme společně ve spolupráci s MUDr. Petrem Smejkalem, hlavním epidemiologem Institutu klinické a experimentální medicíny IKEM, mohli spřáteleným nemocnicím pohotově nabídnout online školení. Pandemie covid-19 totiž zasáhla všechny z nás.



Liší se nějak přístup k léčbě v jednotlivých zemích? Jak probíhají školení např. v Iráku? Jaké výzvy obecně tento obor přináší? To vše si můžete přečíst v následujícím rozhovoru.

**V MINULÉM ROCE PROBÍHALA ONLINE ŠKOLENÍ A DISKUZE S LÉKAŘI A ZDRAVOTNÍKY Z GHANY, MAROKA, MAURITÁNIE, REGIONU IRÁCKÉHO KURDISTÁNU A Z UKRAJINY. MĚL JSTE TAK MOŽNOST MÍT INFORMACE O PROBÍHAJÍCÍ PANDEMII VE VŠECH KOUTECH SVĚTA Z PRVNÍ RUKY - VNÍMAL JSTE NĚJAKÉ ROZDÍLY V PŘÍSTUPU V JEDNOTLIVÝCH ZEMÍCH?**

Rozdíly jsem samozřejmě vnímal. Maroko zvládalo covid-19 jednoznačně nejlépe, patrná byla existence funkčního, na francouzském vzoru založeného zdravotnictví. V Mauritanii se mnoho netestuje, je to chudá země a bylo patrné, že objektivní obraz chybí. Ukrajina má podobné problémy jako my, jen prostředky a zdroje daleko omezenější. Každá země je jiná, a proto je to zajímavé.

**S PANDEMIÍ COVID-19 SE OBOR INFEKTOLOGIE DOSTAL DO POPŘEDÍ LÉKAŘSKÝCH SPECIALIZACÍ. MYSLÍTE, ŽE SE DLOUHODOBĚ ZMĚNÍ PŘÍSTUP K HYGIENĚ A OBECNĚ K HYGIENICKÝM OPATŘENÍM V NEMOCNICÍCH, AŽ UŽ V ČR NEBO V ZAHRANIČÍ? JAKÉ JSOU PODLE VÁS HLAVNÍ GLOBÁLNÍ VÝZVY V TÉTO OBLASTI?**

Nezapomenout, že prevence je vždy levnější než léčba. Že investovat do testování se vyplatí, co se týče virových onemocnění. Platí to i u kultivací bakteriálních onemocnění, musíme vždy vědět, co léčíme, abychom nemuseli tzv. pálit antibiotiky naslepo.

# ROK S KORONAVIREM

KAŽDÁ ZEMĚ JE JINÁ,  
A PROTO JE TO ZAJÍMAVÉ.



© JAN MIHALÍČEK



**S PROGRAMEM MEDEVAC JSTE SE SPOJIL POPRVÉ V ROCE 2017 V SOUVISLOSTI SE ŠKOLENÍM V REGIONU IRÁCKÉHO KURDISTÁNU, KDE JSTE ŘEŠIL INFEKCE SPOJENÉ S OPERACEMI VÁLEČNÝCH PORANĚNÍ. LIŠÍ SE NĚJAK TYTO TYPY INFEKČÍ OPROTI TĚM, SE KTERÝMI BĚŽNĚ PŘIJDETE DO KONTAKTU V ČESKÉ REPUBLICE NEBO VE SPOJENÝCH STÁTECH, KDE TAKÉ PŮSOBÍTE?**

S infekčními komplikacemi válečných zranění jsem nikdy předtím do kontaktu nepřišel. Obecně jsou to polymikrobiální infekce (pozn. vyvolané větším množstvím mikroorganismů) s větším zastoupením anaerobních bakterií, které nepotřebují kyslík. Ty vyžadují samozřejmě co nejrychlejší aplikaci antibiotik, protože pokud je pacient nedostane do 6 hodin, polovina ran je komplikována těžkou infekcí, a především vždy rychlé chirurgické řešení. Je to válečná medicína.

**V ROCE 2021 VÁS ČEKÁ DALŠÍ MISE DO REGIONU IRÁCKÉHO KURDISTÁNU, NA KTERÉ BUDETE OPĚT ŠKOLIT MÍSTNÍ ZDRAVOTNICKÉ KAPACITY V OBLASTI TZV. ANTIBIOTIC STEWARDSHIP - SPRÁVNÉ APLIKACE ANTIBIOTIK. PROČ JE TOTO TÉMA PODLE VÁS DŮLEŽITÉ NEJEN V IRÁKU?**

Covid-19 přestane být celosvětově kolem roku 2022 velkým problémem, ale antibiotická rezistence s námi bude pořád. Zajímavé je - doufejme, že studie to potvrdí - že hygienická opatření proti covidu-19 snížila v nemocnicích i přenos rezistentních bakterií. Hlavní je ale stále používání správných antibiotik a jen tehdy, kdy je to nutné, ve správné dávce a po co nejkratší nutnou dobu. To se velmi liší země od země a kontinent od kontinentu.



**INFEKTOLOGIE JE OBOR, KTERÝ PRACUJE S ONEMOCNĚNÍMI, KTERÁ VZNIKAJÍ VIROVÝM NEBO BAKTERIÁLNÍM PŮVODEM. VIRY I BAKTERIE ČASTO ALE MUTUJÍ. SETKAL JSTE SE NĚKDY S ONEMOCNĚNÍM, KTERÉ VÁS JAKO SPECIALISTU PŘEKVAPILLO ČI ZASKOČILO? JAKÝ BYL PRO VÁS DOPOSUD NEZAJÍMAVĚJŠÍ PŘÍPAD?**

Covid-19 překvapuje pořád, ale už nás tolik nebaví. Proto jsme teď rádi za každou jinou infekční diagnózu. Asi budete překvapeni, ale zajímavé jsou ty diagnózy, které už tak často nevidíte. Nedávno jsme například v IKEMu diagnostikovali tuberkulózu. Tak zajímavý případ plicní tuberkulózy jsem neviděl od medicíny. Zaskočilo mne to, protože v Čechách se, právě vyjma pacientů po transplantacích nebo ze zahraničí, mnoho tak klasických případů tuberkulózy nedagnostikuje. Ale stále to je a bude velký celosvětový problém.



**PRÁVĚ PROBÍHÁ HISTORICKY PRVNÍ ONLINE ŠKOLENÍ, KTERÉ JSME ZORGANIZOVALI PRO NAŠE UKRAJINSKÉ PARTNERY!**





# TRAUMATOLOGIE

ROZHOVOR S MUDR. PETREM ŠPIROCHEM, PH.D.

Fakultní nemocnice Olomouc spolupracuje s programem MEDEVAC od roku 2015. Od té doby lékaři specializující se na traumatologii nebo také úrazovou chirurgii, která se zabývá akutními poraněními a rekonstrukcemi poúrazových stavů, absolvovali celkem 12 misí v Iráku, Jordánsku a Senegalu. Co je k účasti v programu přimělo, jaké jsou rozdíly ve zdravotní péči v jednotlivých zemích a mnoho dalšího se dozvíte v rozhovoru s **MUDr. Petrem Špirochem, Ph.D.**, vedoucím misí a vedoucím lékařem ambulance Traumatologické kliniky FN Olomouc.

**SPECIALIZACE  
POD LUPOU**

NA MISI V SUBSAHARSKÉ  
AFRICE LÉČÍME AKUTNÍ PORANĚNÍ  
A STAVY, SE KTERÝMI SE  
V ČESKÉ REPUBLICE JIŽ PRAKTICKY  
NEMÁME MOŽNOST SETKAT.

**DO PROGRAMU MEDEVAC SE FN OLOMOUC A VÁŠ TÝM ZAPOJIL V ROCE 2015.  
CO VÁS PŘIMĚLO SE MISÍ ZÚČASTNIT?**

Od doby, co jsem se začal zabývat úrazovou chirurgií, což je nyní 19 let, jsem se chtěl zúčastnit humanitární mise v zemi s omezenou dostupností zdravotní péče. To bylo možné s Lékaři bez hranic, kdy zpočátku jsem neměl dostatek zkušeností, abych byl přínosem, a poté jsem neměl dostatek času k absolvování 6–8 týdenní mise a pravděpodobně i odvahy jet do centra konfliktu, kde tato organizace nejčastěji působí. Proto když se naskytla možnost humanitární mise v rámci programu MEDEVAC, který působí v relativně bezpečné zemi po dobu asi 2 týdnů, byla to pro mě příležitost.

**ZMĚNILO SE ZA TĚCH 5 LET NĚCO?**

Během pěti let našeho působení v programu MEDEVAC se měnily země, kde působíme, i charakter operačních výkonů. Začínali jsme na Blízkém východě, kde jsme v roce 2015 a 2016 léčili akutní poranění a následky válečných poranění, v letech pozdějších jsme poskytovali, dá se říci, běžnou péči o poranění uprchlíků, kteří neměli přístup k žádné zdravotnické péči. Nemocnice byly dobře materiálově vybaveny, s dostupným veškerým materiálem. Nyní působíme v subsaharské Africe, kde je situace jiná, nemocnice mají minimální přístrojové a materiální vybavení a nejsou schopny zdravotní péči poskytovat. Na misi v subsaharské Africe je složitější logistická příprava, kdy je třeba si veškerý materiál dovézt z ČR. Léčíme akutní poranění i následky poranění, špatně zhojené zlomeniny, stavy, se kterými se v České Republice již prakticky nemáme možnost setkat.

© JAN MIHALIČEK



### **VNÍMÁTE MEZI ZEMĚMI ROZDÍLY V PŘÍSTUPU KE ZDRAVOTNICTVÍ NEBO PÉČI O PACIENTA? PŘEKVAPILO VÁS ZDE NĚCO?**

Rozdíl v přístupu ke zdravotní péči v zemích, které jsme navštívili, je. V Jordánsku neexistuje prakticky zdravotní pojištění, péče je placena přímo pacienty, proto ti, kteří nemají žádný finanční příjem, si nemohou zdravotní péči zaplatit, nemají k ní prakticky žádný přístup. V Iráku byla zdravotní péče hrazená státem, personál byl odměňován podle počtu ošetřených pacientů, z čehož plynul zájem o pacienty. V Africe by personál nemocnice měl zájem o pacienty pečovat, ale nemá ani prostředky, ani dostatečné zkušenosti.

### **ODPOVÍDAJÍ TYPOVĚ OPERACE TĚM, KTERÉ PROVÁDÍTE VE FN OLOMOUČ, NEBO SE I ZÁKROKY ZDE LIŠÍ? SETKALI JSTE SE NA MISÍCH S NĚJAKÝM TYPEM ZRANĚNÍ ZCELA PRVNĚ? O CO SE JEDNALO?**

Zákroky, které v zahraničí provádíme, jsou typově podobné těm, které operujeme doma. Jedná se o osteosyntézy zlomenin, korekční osteotomie špatně zhojených kostí, rekonstrukce paklobů kostí, léčba kostních i měkkotkáňových infekcí. Rozdíl je

v počtu a rozsahu špatně zhojených a nezhojených zlomenin, kdy často končetiny nešrostly, nebo srostly v bizarních postaveních.

Novinkou pro nás byla na Blízkém východě střelná a střepinová poranění, a tímto mechanismem způsobené zlomeniny. V České Republice se s těmito poraněními setkáváme jen velmi málo.

### **MÁTE NĚJAKOU VYSNĚNOU ZEMI, KAM BYSTE SE S MEDEVACEM RÁDI PODÍVALI?**

Mými nejoblíbenějším kontinentem je Jižní Amerika a se svou částečnou znalostí španělštiny a portugalštiny bych rád v rámci programu MEDEVAC působil v některé jihoamerické zemi, například Kolumbii, nebo Venezuele, což z hlediska potřeby péče jsou země, kde by MEDEVAC mohl být přínosem.





Program MEDEVAC podpořil v roce 2020 celkem tři projekty na budování zdravotnické infrastruktury ve svých partnerských zemích: v Libanonu, Mali a na Ukrajině. Cílem těchto projektů je ve spolupráci s partnerskou vládou či nevládní organizací, případně přímo s tamní vládou, dlouhodobě rozvíjet místní zdravotnictví, a to jak materiálně, tak personálně. Nad rámec podpory projektů na rozvoj zdravotnické infrastruktury poskytl program MEDEVAC v roce 2020 urgentní materiální humanitární dar do Libanonu a Řecka.

## ZDRAVOTNICKÉ 2 PROJEKTY

### UKRAJINA

Program MEDEVAC na Ukrajině působí už od roku 2014, aktivity však byly v roce 2020 pozastaveny z důvodu vypuknutí pandemie covid-19. Vzniklá situace vytvořila prostor realizaci projektu ve spolupráci s nevládní organizací ADRA International, který byl zaměřený právě na boj s epidemií. Ukrajinský zdravotnický systém je jedním z nejslabších v evropském postsovětském prostoru a tento systém byl dále oslaben s příchodem koronavirové pandemie – místní nemocnice se od jejího počátku potýkají s nedostatkem základních ochranných pomůcek, což je jednou z příčin vysokého počtu nakažených zdravotníků (na jaře 2020 představovali zdravotníci 20 % všech nakažených). Ve spolupráci s organizací ADRA International bylo do 30 ukrajinských zdravotnických zařízení dodáno potřebné materiální vybavení a ochranné prostředky v hodnotě 5 mil. Kč – kyslíkové masky, pulsoximetry, elektrokardiografy, dávkovače na antiseptické přípravky, roušky, respirátory, ochranné štíty, rukavice a další.

Dodávka materiálního vybavení byla navíc doplněna online školením nemocniční epidemiologie od MUDr. Petra Smejkal z Institutu klinické a experimentální medicíny, kterého se zúčastnili odborníci z Kyjevské oblastní nemocnice a Klinické nemocnice pohotovostní péče ve Lvově (viz str. 8).





## MALI

Program MEDEVAC podpořil částkou 5 milionů korun projekt Mezinárodního výboru Červeného kříže (ICRC) v Mali, které patří mezi 10 nejchudších zemí světa. Časté vnitřní ozbrojené konflikty mají na svědomí četné oběti a zranění v řadách civilistů a vedou k vysokému počtu vysídlených osob – kolem 150 000 Malijců je vnitřně vysídlených, zatímco téměř 130 000 dalších se uchýlilo k azylu v sousedních zemích. Nestabilita a nebezpečí v zemi vedou mimo jiné k omezeným možnostem lékařské péče, zdravotnická zařízení v zemi mají nedostatek kvalifikovaného personálu i vybavení a obyvatelům země se často nedostává lékařské péče. Financováním projektu ICRC bylo podpořeno pět center fyzické rehabilitace v Mali – dvě v hlavním městě Bamaku, další pak ve městech Gao, Mopti a Timbuktu. Tato zdravotnická zařízení poskytují ortopedické a rehabilitační služby zhruba 12 200 zdravotně postiženým osobám. Finance byly využity na pořízení zdravotních pomůcek, hrazení léčby a asistence nejvíce zranitelným pacientům a v neposlední řadě na poskytování expertní asistence a školení místnímu zdravotnickému i administrativnímu personálu.



## MATERIÁLNÍ POMOC



## ŘECKO

Řecko na svém území hostí zhruba 115 000 žadatelů o azyl a takový počet migrantů představuje značnou zátěž pro místní infrastrukturu. Uprchlícké tábory s vysokou koncentrací osob a nízkou úrovní hygieny představují velké riziko pro šíření epidemie a dodržování opatření, zejména např. rozestupů mezi lidmi, je v přeplněných táborech velmi složité. Proto Ministerstvo vnitra reagovalo na žádost řecké vlády o poskytnutí pomoci za účelem prevence šíření nákazy covid-19 do uprchlických táborů na svém území. Ve spolupráci s Hasičským záchranným sborem České republiky poskytl program MEDEVAC v dubnu 2020 materiální dar do Řecké republiky v hodnotě 4,4 milionů korun. Do uprchlických táborů byly dodány základní hygienické potřeby a další nezbytné vybavení pro uprchlíky.



**Libanon se potýká s hlubokou krizí – politickou, ekonomickou i společenskou. Devalvace měny, ekonomická i politická nestabilita, přítomnost více než 1,5 milionu uprchlíků, ale i pandemie covid-19 způsobily, že 55 % libanonské populace v současnosti žije pod hranicí chudoby. Ve zdravotnictví chybí nejen finance, ale i základní spotřební materiál a léky a lékařská péče je často nedostupná nejen pro syrské a palestinské uprchlíky, ale i pro samotné Libanonce.**

**Program MEDEVAC v Libanonu pomáhá od roku 2019 prostřednictvím realizace oftalmologických misí, přímou materiální pomocí i finanční podporou projektů na budování zdravotnické infrastruktury.**



## **ZDRAVOTNICKÝ PROJEKT**

Dalším podpořeným projektem v roce 2020 ve výši 5 milionu korun byl opět projekt organizace ICRC, tentokrát ale v Libanonu, který je zemí, jenž v poměru na počet obyvatel hostí největší počet uprchlíků na světě – zejména ze Sýrie, ale i z dalších okolních zemí či ze severní Afriky. Zároveň tato země prochází ekonomickou, politickou i sociální krizí; místní zdravotnická infrastruktura je přetížená a mnozí obyvatelé, zejména uprchlíci, si nemohou dovolit drahou zdravotní péči. Projekt se zaměřil na podporu zdravotnických zařízení, která zdarma poskytují adekvátní lékařskou péči nejzranitelnějším obyvatelům Libanonu, kterým by se jiným způsobem péče nedostala. Jedním z takových zařízení je Traumatologické tréninkové centrum v Tripolisu, které poskytuje komplexní bezplatnou chirurgickou a rehabilitační péči osobám zraněným při konfliktech na Blízkém východě, včetně uprchlíků či osob bez zdravotního pojištění. Mimo to zde ICRC poskytuje specializovaná školení pro lékaře z celého Libanonu.

Program MEDEVAC v roce 2019 v Libanonu uskutečnil úspěšnou

misí oftalmologie, avšak plánovaná navazující spolupráce byla s ohledem na vypuknutí pandemie covid-19 odložena. I proto byl vybrán projekt ICRC, který zajistí kvalitní lékařskou péči nejzranitelnějším obyvatelům země.

## **MATERIÁLNÍ POMOC**

V podvečer 4. srpna 2020 došlo v centru Bejrútu k ničivé explozi, která poškodila velkou část libanonského hlavního města. Při explozi přišlo o život okolo 200 osob, tisíce dalších utrpěly zranění a na 300 000 lidí přišlo o svůj domov, tři bejrútské nemocnice byly výbuchem zcela zničeny, další dvě závažně poškozeny. V reakci na žádost libanonské vlády dodala Česká republika do Bejrútu základní materiální i personální pomoc. Program MEDEVAC dodal ve spolupráci s Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze zásilku zdravotnického materiálu, která obsahovala ochranné overaly, rukavice, obinadla, komprese, jehly a ústenky. Rychlá dodávka materiálu v hodnotě 2,1 milionů korun byla do Bejrútu převezena ve spolupráci s Hasičským záchranným sborem a Ministerstvem obrany už osmý den po explozi.



© ADAM HRÍBAL



**PRIORITA 1: VYSÍLÁNÍ ČESKÝCH LÉKARŮ A POSKYTNUTÍ LÉČBY TĚM, CO SI JI NEMOHOU DOVOLIT.**

© ADAM HRÍBAL



**PRIORITA 4: POSKYTNUTÍ POMOCI CHUDÝM A ZRANITELNÝM MÍSTNÍM OBYVATELŮM.**

© ICRC



**PRIORITA 2: BUDOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ INFRASTRUKTURY VE SPOLUPRÁCI S PARTNERY NA MÍSTĚ.**

© HZS ČR



**PRIORITA 3: RYCHLÁ REAKCE NA NEPREDVÍDATELNÉ SITUACE A POSKYTNUTÍ NEZBYTNÉ MATERIÁLNÍ POMOCI.**



# SPECIÁL BĚLORUSKO

Když se v srpnu 2020 po sporném vítězství Alexandra Lukašenka v prezidentských volbách v Bělorusku rozpoutaly protivládní protesty a demonstrace, česká vláda nabídla pomocnou ruku osobám, které byly v souvislosti s těmito protesty pronásledovány nebo zraněny. Díky vládnímu usnesení tak program MEDEVAC evakuoval 60 osob, kterým zajistil nejen zdravotní a psychologickou péči, ale pomohl i s integrací v České republice. Do pomoci perzekvovaným Bělorusům se zapojily i rezorty Ministerstva zahraničních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a v neposlední řadě také běloruská diaspora sdružená pod iniciativou BLRČR. Program MEDEVAC tak poprvé ve své historii poskytoval pomoc bez spolupráce s vládními orgány jiného státu.

Ihned po schválení usnesení vlády č. 878 dne 24. srpna 2020 jsme začali připravovat logisticky náročnou a rozsáhlou akci, jejímž cílem bylo v co nejkratším čase dopravit do České republiky osoby, které byly v souvislosti s běloruskými protivládními demonstracemi zraněny nebo pronásledovány. S výběrem vhodných osob pomoc nabídla iniciativa běloruské diaspory BLRČR působící v ČR od roku 2016, která pomáhala kromě výběru pacientů také s některými kroky před i po příjezdu osob do České republiky.

**Rozhovor se zakladatelkou iniciativy BLRČR, Mgr. et Mgr. Kryščinou Šyjanok, nejen o spolupráci s programem MEDEVAC si můžete přečíst na straně 22.**





Když jsme pouhý týden po schválení usnesení o pomoci Bělorusům přivítali první evakuované osoby a společně s našimi partnerskými nemocnicemi v ČR zahájili léčbu, ukázalo se, jak moc byla naše pomoc potřeba. Nejčastějšími zraněními byla střelná poranění, mnohočetné zlomeniny celého těla a poranění očí a uší po výbuchu granátu. Někteří z evakuovaných dokonce vykazovali známky mučení. S tělesnými zraněními máme v rámci MEDEVAC dlouhodobou zkušenost, jinak tomu ale bylo se zraněními duševními. Na pomoc jsme přizvali psychology z rezortu Ministerstva vnitra – tedy psychology Ministerstva vnitra, Policie České republiky (PČR) a Hasičského záchranného sboru (HZS), kteří mají zkušenosti s prací v oblasti post-traumatu. Do programu MEDEVAC bylo zapojeno celkem 15 psychologů, kteří v rámci týdnů až měsíců poskytovali psychologickou podporu a intervenci. K individuálním psychoterapiím jsme později přidali také skupinové terapie a arteterapie, se kterými pomohli i psychologové z běloruské diaspory.

**Více o poskytnuté psychologické péči můžete zjistit v rozhovorech se zapojenými psychology - plk. Mgr. Martinou Wolf Čapkovou, vedoucí psycholožkou Hasičského záchranného sboru, a PhDr.Štěpánem Vymětalem, psychologem MV a předním českým expertem na psychologii katastrof a traumatu na stranách 18 a 20.**

Do České republiky jsme v průběhu 3 měsíců dopravili celkem 60 osob, z toho 35 zraněných a 25 rodinných příslušníků. Mezi nimi byli muži, ženy i celé rodiny, převážně se jednalo o mladé lidi ve věku 20 až 30 let. Všem osobám byla nabídnuta jak zdravotní, tak psychologická pomoc. Z důvodu nepříznivého vývoje politické situace v Bělorusku vyvstala později potřeba řešit nejen zdravotní následky protestů, ale i budoucnost všech evakuovaných. Někteří se rozhodli Českou republiku po čase opustit, ale většina z nich se rozhodla zůstat v České republice, požádat o mezinárodní ochranu a začít zde nový život.

Zájemcům o studium v České republice jsme ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) a spolu s Českým vysokým učením technickým (ČVUT) zajistili možnost ubytování na koleji, stipendium a studium českého jazyka v nultém ročníku, na který posléze mohou navázat studiem ve své odbornosti.



**KROK 4: ÚSPĚŠNÁ INTEGRACE DO ČESKÉ SPOLEČNOSTI.**

**A že někteří z našich evakuovaných začali svůj nový život v České republice velmi slibně: necelý třičtvrtě rok po opuštění Běloruska si malá hrdinka Safiya T., která byla do České republiky evakuována se svými rodiči poté, co její tatínek byl zraněn při protestech v Bělorusku, převzala ocenění Úřadu Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR), které jí bylo uděleno pod záštitou ministra školství, mládeže a tělovýchovy za vynikající studijní výsledky, a to pouhých několik měsíců poté, co nastoupila do české školy a začala se učit český jazyk.**

**Více o osudech některých našich pacientů si můžete přečíst v rozhovorech s rodinou S. a studentkou Mariyou Z. na stranách 24 a 26.**



## PHDR. ŠTĚPÁN VYMĚTAL, PH.D.

PSYCHOLOG MINISTERSTVA VNITRA

**SPECIALIZUJETE SE NA PSYCHOLOGII MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTÍ A KRIZOVÉHO ŘÍZENÍ. PROČ SI MYSLÍTE, ŽE BYLO ZAPOTŘEBÍ BĚLORUSKÝM PACIENTŮM KROMĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE POSKYTNOUT I PSYCHOLOGICKOU ASISTENCI?**

Vědomé násilí páchané ze strany člověka vůči druhému patří mezi traumatizující události, které mohou mít na psychiku oběti nejtěžší dopady. Jde o zátěž srovnatelnou s dopady terorismu, válečných traumat, držení rukojmích a další závažnou násilnou trestnou činností. Mnozí pacienti prošli psychickým a/nebo tělesným mučením, nacházeli se v extrémní nejistotě, v situaci, kdy v ohrožení zůstávají jejich blízcí. Bylo proto vhodné poskytnout jim akutní krizovou intervenci a možnost terapie psychického traumatu. Navíc platí, že stabilizovaná psychika napomáhá i lepšímu zotavení při léčbě tělesných zranění.



## ROZHOVOR S PSYCHOLOGEM MV

### JAK PROBÍHALO VAŠE ZAPOJENÍ DO PROGRAMU?

Měl jsem na starosti organizaci a řízení psychologických služeb a jejich přizpůsobení na míru dané situaci, možnostem v období covid-19 a specifickým klientům. Bylo potřeba sestavit strukturu a plán postupu pro psychologickou pomoc, zajistit odborné síly, nastavit pravidla, přizpůsobovat se měnícím se podmínkám. Využili jsme kapacity a zkušenosti psychologů Policie ČR a HZS ČR. Tito kolegové mají zkušenosti s prací s oběťmi násilí a mimořádných událostí, ale i lidský zájem pomoci. Tým tvořilo 15 psychologů z těchto uniformovaných složek, kteří poskytovali individuální odbornou péči. Dále jsme využili 5 psychologů rusky mluvících (z běloruské diaspory), kteří zajišťovali skupinovou podpůrnou práci s klienty (psychorelaxační metody a arteterapii). Dále jsem zajišťoval součinnost s koordinátory programu MEDEVAC kteří zajišťovali praktickou a technickou pomoc a spolupráci s psychiatry. Důležitá byla součinnost s vedoucí psycholožkou Generálního ředitelství HZS ČR, která měla na starosti operační řízení v terénu (plánování péče, zjišťování konkrétních potřeb klientů, koordinaci psychologů a tlumočnicků). Protože mluvím rusky, měl jsem v péči i jednoho z klientů, který chtěl spolupracovat bez tlumočnicka a s někým z českých psychologů. Výhodou bylo, že jsem tak získal lepší vhled do zkušeností a prožívání klientů této skupiny.



### **JAK PSYCHOLOGICKÉ SLUŽBY KONKRÉTNĚ VYPADALY?**

Po příjezdu se lidé účastnili skupinových pohovorů, kde jsme je seznámili s možnostmi a pravidly psychologické pomoci, dále proběhla psychologická triáže (pozn.: třídění klientů dle jejich potřeb), kde jsme se zaměřovali na zjištění, u koho převládá vlastní odolnost, kdo by mohl profitovat z psychologických informací a kdo potřebuje léčbu traumatu. Připravili jsme pro klienty některá vodítka a tištěné informace ohledně psychologické péče. Byla poskytována první psychická pomoc, krizová intervence, psychoedukace (informování o fungování lidské psychiky v zátěži a o posilování odolnosti), psychologické poradenství, individuální a skupinová terapie traumatu. Dále jsme poskytovali supervizi a odbornou podporu pracovníkům zapojeným do pomoci. Pro podporu zapojeného personálu byla k dispozici také telefonická krizová pomoc (Anonymní linka pomoci v krizi Policie ČR). Individuální péče byla většinou poskytována s využitím tlumočnicků do ruštiny či běloruštiny. Většina péče probíhá „face to face“, ale byla využita i online forma. Klienti se péče účastnili dobrovolně, na základě svého rozhodnutí.

### **S JAKÝMI PROBLÉMY JSTE SE U EVAKUOVANÝCH BĚLORUSŮ NEJČASTĚJI SETKAL? LIŠÍ SE JEJICH ZKUŠENOSTI A PROŽÍVÁNÍ OD VAŠICH BĚŽNÝCH KLIENTŮ?**

Jejich zkušenost se nijak neliší od zkušenosti našich občanů, kteří se dostali do extrémní zátěže, když čelili zločinu či katastrofám. Jde o normální reakce lidské psychiky na mimořádnou zátěž. Velmi mne překvapilo, že zájem těchto klientů o psychologické služby byl vysoký (75 % z klientů si vyžádalo individuální psychologickou péči, 25 % z nich mělo vysoké riziko rozvoje posttraumatické stresové poruchy, 50 % lidí bylo relativně odolných a dobře se z prožitých šoků zotavovalo, 25 % z nich bylo velmi odolných, informace využili, ale psychologickou péči nepotřebovali).

Co se týká konkrétních příznaků, objevovaly se noční můry, vtíravé neodbytné vzpomínky na události, přetrvávající strach a obavy, emoční labilita, smutek, problém odpočívat, vyhublost, zvýšená podezřívavost, zloba, vztek a podrážděnost.

Také mne překvapilo, že celkově šlo o skupinu lidí psychicky odolných, v průběhu 1-3 měsíční péče se většina z nich výrazně nebo zcela zotavila.

### **JAKÝM JSTE ČELILI VÝZVÁM?**

Zpočátku bylo zásadní navázat důvěru a překonat vyšší podezřívavost, která byla vzhledem ke zkušenostem těchto lidí také přirozená. Novou výzvou byla psychologická práce s využitím tlumočnicků, ověřili jsme si, že taková práce může při jasně stanovených pravidlech dobře fungovat. Novou zkušeností byla práce v kontextu covid-19 omezení, kdy péče probíhala v době lockdownu i možnosti online setkání s klienty. Mnoho jsme se jako psychologové od těchto klientů naučili.

### **PŘESTOŽE BĚLORUSKO JE NÁM KULTURNĚ POMĚRNĚ BLÍZKÝ NÁROD, JSOU ZDE SAMOZŘEJMĚ JISTÉ ODLIŠNOSTI. VNÍMAL JSTE NĚJAKÉ I SKRZE NAPŘÍKLAD JINÉ PROŽÍVÁNÍ TRAUMAT, SDÍLENÍ SVÝCH ZKUŠENOSTÍ?**

Překvapila mne důvěra a otevřenost běloruských klientů k nám, ale i jejich schopnost demokratického uvažování. Překvapivá byla dlouhodobost vzdorování totalitnímu režimu a udržování si naděje na zlepšení. V prožívání traumatu a zotavování jsem mezikulturní rozdíly nezaznamenal. Určité odlišnosti souvisely s odlišnou politickou realitou v jejich zemi, připomnělo mi to zkušenosti z období totality v naší zemi před rokem 1989. V něčem se objevil větší respekt k autoritám a vděčnost za poskytnutou pomoc. Určitá odlišnost byla vidět v rámci vzájemné podpory a soudržnosti, která se mi zdála být u této skupiny vyšší.



# PLK. MGR. MARTINA WOLF ČAPKOVÁ

VEDOUČÍ PSYCHOLOŽKA HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU

**JSTE VEDOUČÍ PSYCHOLOŽKA HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU, KDE MIMO JINÉ NYNÍ I NABÍZÍTE PODPORU OBCANŮM V KRIZOVÝCH SITUACÍCH VE SPOJITOSTI S COVID-19. JAK MOC PRO VÁS BYLO NÁROČNÉ SPOJIT VAŠE BĚŽNÉ AKTIVITY S POMOCÍ BĚLORUSKÝM OBCANŮM EVAKUOVANÝM V RÁMCI PROGRAMU MEDEVAC?**

Souběh dvou takto rozsáhlých činností je spíše výjimečný. V prvních týdnech toho bylo opravdu hodně. Na začátku jsme s kolegy psychology vymýšleli, jak systém psychologické pomoci pro běloruské občany efektivně nastavit a jak jej koordinovat. Byly některé aspekty, které jsme zpočátku neznali. Např. počet osob, kterým bude potřeba poskytnout péči, míru jejich zasažení, ani přesný časový rámec pomoci. Naštěstí probíhala velmi dobrá spolupráce a komunikace mezi koordinátory programu MEDEVAC, psychology HZS ČR, PČR a běloruskou diasporou. Díky tomu se podařilo dobře nastavit systém psychologické péče, který byl šitý na míru potřebám běloruských občanů a programu MEDEVAC.

VYBAVUJI SI POCIT, KDYŽ MI KLIENT NA KONCI TERAPIE PODĚKOVAL, ŽE TO PRO NĚJ BYLO UŽITEČNÉ A ŽE SE JEHO ŽIVOT ZASE VRÁTIL DO „NORMÁLU“.



© JAN MIHALÍČEK

## ROZHOVOR S PSYCHOLOŽKOU HZS

**JAK PROBÍHALY TERAPIE S BĚLORUSKÝMI KLIENTY? PŘEDSTAVOVALA JAZYKOVÁ ČI KULTURNÍ BARIÉRA PŘEKÁŽKY PŘI SAMOTNÝCH TERAPIÍCH?**

Celá situace byla i pro nás, psychology, novou výzvou – práce s tlumočníkem, navíc v rouškách – bude to fungovat? Zpočátku jsme měli obavy, do jaké míry tyto faktory terapeutický proces naruší. Naštěstí se brzy ukázalo, že pro většinu klientů ani psychologů to není problém. Naopak – tlumočení někdy přinášelo určité bonusy, např. když nás tlumočníci v pauze mezi sezeními uváděli do politického či kulturního kontextu Běloruska, nebo v podobě nácviku jazykových dovedností – postupem času jsme mohli pozorovat, že docházelo k lepšímu jazykovému porozumění a ke stírání některých kulturních odlišností. Považuji to za dobrou známku adaptace na nové prostředí, někteří klienti se rozhodli požádat v České republice o dlouhodobý azyl. Pokud někomu tato forma vyložení nevyhovovala, byli jsme schopni zabezpečit psychologickou podporu s roditelým mluvčím.

KREATIVNÍ VYJÁDRĚNÍ SVÝCH POCITŮ PŘÍSPÍVÁ K  
VYPORÁDÁNÍ SE S NEGATIVNÍMI ZÁŽITKY.



© JAN MIHALÍČEK (VŠECHNY FOTKY)



**LIŠILA SE V NĚČEM PRÁCE V PROGRAMU MEDEVAC OPROTI VAŠÍ BĚŽNÉ PRÁCI - AŤ UŽ V DRUHU OBTÍŽÍ, KTERÉ JSTE S KLIENTY ŘEŠILI, NEBO VE FORMĚ POMOCI?**

Jako psychologové bezpečnostního sboru poskytujeme při mimořádných událostech občanům zpravidla jen krátkodobou psychologickou podporu, a to ve formě první psychické pomoci či krizové intervence. V tomto případě se jednalo o celé spektrum odborných činností od prvotní psychologické triáže (třídění klientů dle jejich potřeb), přes poskytování krizové intervence, poradenství až po psychoterapii. Výjimečná pro nás byla především doba, po kterou jsme byli zapojeni. Práce s některými klienty trvala i půl roku. Péči v takovém rozsahu poskytujeme zpravidla pouze dovnitř sboru.

**CO POVAŽUJTE ZA NEJVĚTŠÍ VÝZVU VAŠEHO ZAPOJENÍ V PROGRAMU? JE NĚJAKÝ MOMENT V PRÁCI S EVAKUOVANÝMI BĚLORUSY, NA KTERÝ JSTE PYŠNÁ NEBO NA KTERÝ RÁDA VZPOMÍNÁTE?**

Největší výzvou bylo skloubení s dalšími pracovními činnostmi, a to vše v kontextu probíhající pandemie. Obecně mě při práci s klienty vždy nejvíce těší, když hodnotí sezení jako přínosná. Pokud

jim to pomáhá se lépe vyrovnat s traumatickými zážitky a posouvá je to dále. A v případě běloruských občanů se jednalo o psychicky extrémně náročné zážitky. Vybavuji si pocit, když mi klient na konci terapie poděkoval, že to pro něj bylo užitečné a že se jeho život zase vrátil do „normálu“. I když se klientovy objektivní životní podmínky výrazně proměnily, pocitově s tím byl srovnaný. Mezi dojemné momenty patřilo také ocenění od jedné paní, která nám děkovala za pomoc. Říkala, že „jejich“ lidi se k nim chovají špatně a „cizí“ jim pomáhají. Díky tomu má víru, že dobro se ještě děje.

**KDYŽ SE ZPĚTNĚ OHLÉDNETE NA PROBĚHLÁ SEZENÍ, BYLA PRO VÁS PŘÍNOSEM I NAPŘ. PO PROFESNÍ STRÁNCE?**

Určitě ano. Především po stránce profesních i osobních setkání a nabytých zkušeností hodnotím zapojení do programu MEDEVAC jako velice inspirativní pro mou další práci.



## KRYSCINA ŠYJANOK

**S PROGRAMEM MEDEVAC JSTE SPOLUPRACOVALA NA EVAKUACI PERZEKVOVANÝCH BĚLORUSŮ. CO VÁS PŘIMĚLO K TOMU SE AKTIVNĚ PODÍLET NA POMOCI TĚMTO OSOBÁM?**

Pamatuji si "povolební noc" z 9. na 10. srpna 2020, jak jsem jela tramvají, která mě vezla domů na Žižkov z Václavského náměstí, kde jsem byla vyhlásit výsledky exit pollu na volebním okrsku v Praze. Jak jsem marně aktualizovala kanály v messengeru Telegram a jak jsem se nemohla dovolat rodině. Internet byl totiž v Bělorusku blokován. Najednou se některé zprávy načetly. Když jsem při výstupu z tramvaje uviděla v mobilu fotografii zraněného mladého člověka s obličejem celým od krve, rozbřečela jsem se na zastávce a v tu chvíli jsem věděla, že musíme pro takové lidi něco udělat. (To, že to byla slečna, se dozvím později, kdy přijede do České republiky jako jedna z účastnic programu.)

Další den mi kamarádka a „spolubojovnice“ Volha Burakevič, která byla v té době v Bělorusku, psala, že se máme zaměřit na zraněné, že jsou jich stovky. Nakonec heslo na našich plakátech, se kterými jsme chodili na akce solidarity s Běloruskem, znělo Za vaši a naši svobodu. Tito lidé vyšli do ulic nejen za sebe, ale i za nás, aby se tři miliony Bělorusů a Bělorysek, co žijí v zahraničí, mohli vrátit do demokratického Běloruska. Teď řada byla na nás, abychom jako diaspora pomohli těm, kdo vyšel nenásilně hájit svůj a náš hlas a utrpěl ze strany represivních složek Alexandra Lukašenky.

**JAKOU ROLI HRÁLA BĚLORUSKÁ DIASPORA V ČR V PODPÖRE A POMOCI EVAKUOVANÝM BĚLORUSŮM?**

Bedlivě jsme sledovali zprávy z Běloruska. Nevidané násilí, které represivní aparát Běloruska v čele s Alexandrem Lukašenkem použil vůči vlastnímu národu, pobouřilo lidi po celém světě. V České republice jsme vytvořili něco jako „koalici“ místních běloruských iniciativ a spolků. Tato „koalice“ apelovala na českou vládu, jednotlivá ministerstva, aby se pomohlo běloruské občanské společnosti. Na prvním místě byl společný požadavek na pomoc



zraněným Běloryskám a Bělorysům, z nichž mnozí byli poranění zábleskovými granáty. Tento požadavek byl vyslyšen a následně byla poskytnuta pomoc prostřednictvím Stálého zdravotně humanitárního programu MEDEVAC.

Zatímco běžely schvalovací a administrativní procesy, naše iniciativa BLRČR vytvořila Humanitární konzilium, do něhož zapojila zdravotníky běloruského původu působící v České republice. V dalším kroku jsme s Volhou Burakevič, která se již vrátila do Prahy, založily a spustily dedikovanou e-mailovou adresu, prostřednictvím které oběti brutálního zacházení mohly poprosit o pomoc.



**ZDE MUSÍM MINISTERSTVU  
A VEDENÍ PROGRAMU  
PODĚKOVAT ZA DŮVĚRU  
A ZA TO, ŽE PŘISTOUPILO  
NA SPOLUPRÁCI S BĚLORUSKOU  
DIASPOROU, I KDYŽ TO NENÍ  
OBVYKLÝ POSTUP.**

© JAN MIHALÍČEK

**MIMO JINÉ JSTE POMÁHALA S PŘEDVÝBĚREM PACIENTŮ A KOMUNIKOVALA S NIMI JEŠTĚ PŘED JEJICH PŘICESTOVÁNÍM DO ČR. JAKÁ BYLA HLAVNÍ KRITÉRIA PRO VÝBĚR OSOB, KTERÉ JSTE PROGRAMU MEDEVAC DOPORUČILA?**

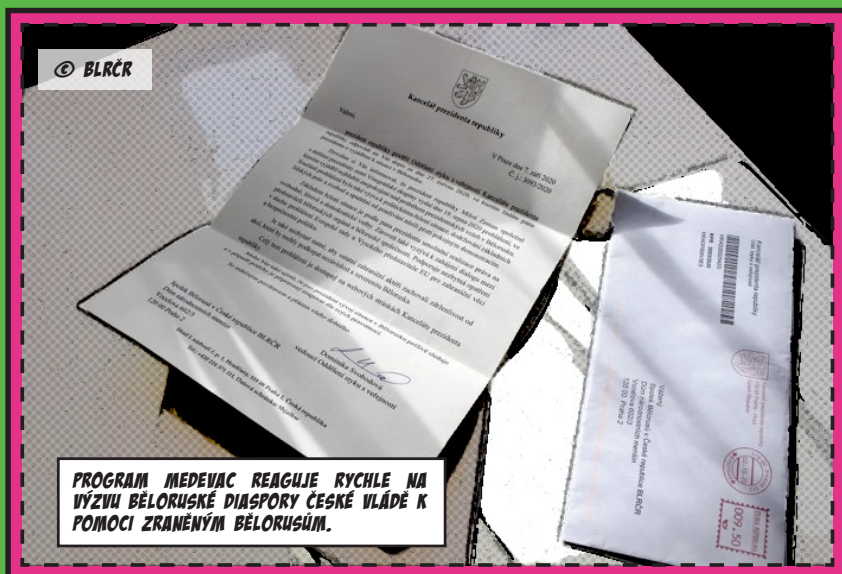
Jakmile nás někdo kontaktoval na uvedený e-mail, hned jsme dotyčnému či dotyčné poslaly odkaz na dotazník, kde byly otázky typu „kde došlo ke zranění?“, „byla vám poskytnuta prvotní lékařská péče?“, „hrozí vám represe?“, „máte zdravotní omezení pro cestování busem/vlakem/letadlem?“ apod. Předběžné seznamy pak sestavovalo Humanitární konzilium s ohledem na zjištění z komunikace s pacienty a z jejich zdravotnické dokumentace, byla-li k dispozici. Při výběru jsme se snažili dát přednost zraněným, kteří se z bezpečnostních důvodů nemohli léčit v Bělorusku (demonstranti byli mnohdy „unášeni“ přímo z nemocnic), kteří potřebovali operaci a/nebo dlouhodobou rehabilitaci a/nebo krizovou pomoc po znásilnění, dále zvláště zranitelným kategoriím jako jsou např. nezletilí. Naším „nultým“ pacientem byl právě nezletilý, který kvůli rozsahu zranění byl uveden do umělého kómatu, a kterému hrozil vysoký trest za věci, které zřejmě nespáchal. Musel se delší dobu skrývat a přicestoval nakonec jako poslední. A to bylo pro mě to nejtěžší, komunikovat s někým, kdo potřeboval pomoc, ale komu



nebylo možné pomoci hned. Předběžné seznamy pak schvalovalo Ministerstvo vnitra, které program MEDEVAC zaštiťuje. Zde musím ministerstvu a vedení programu poděkovat za důvěru a za to, že přistoupilo na spolupráci s běloruskou diasporou, i když to není obvyklý postup.

**ZŮSTÁVÁTE I NADÁLE AKTIVNÍ V POSKYTOVÁNÍ POMOCI TĚM, KTERÍ JSOU NEBO BYLI PRONÁSLEDOVÁNÍ REŽIMEM?**

Ano, běloruská komunita v České republice, stejně jako v jiných zemích, je i nadále aktivní. Dokud režim v Bělorusku není svržen, je třeba počítat s dalšími možnými oběťmi. Proto náš e-mail stále funguje. Máme také Facebookovou skupinu Bělorusové v ČR, která sdružuje více než 4 000 Bělorusů a Bělorysek a českých přátel Běloruska. Osoby, které se v důsledku perzekucí ze strany Lukašenkova režimu ocitly v České republice, mohou do ní napsat. Většinou jsme schopni zajistit potřebnou pomoc sami, v některých případech žádáme o spolupráci místní organizace, popř. přímo odbor azylové a migrační politiky Ministerstva vnitra (OAMP). Co se týká lidí, kteří přicestovali na území v rámci programu MEDEVAC, ti mají již léčbu za sebou, i když se s psychickými následky stále vyrovnávají. Hlavní úloha diaspory spočívá nyní v pomoci těmto lidem s adaptací na nové prostředí a urychlení jejich integrace do české společnosti.





## RODINA S.

## ROZHOVOR S PACIENTEM

### **MŮŽETE NÁM ŘÍCI NĚCO O SOBĚ A O VAŠEM ŽIVOTĚ V BĚLORUSKU?**

Jmenuji se Jevgenij. V České republice jsem od 22. září 2020. Mám manželku Olgu a dceru Jevu, která se narodila již zde, v České republice, dne 7. května 2021.

V Bělorusku jsem pracoval jako masér v soukromém salonu. Moje manželka Olga pracovala jako pracovnice HR v jednom prominentním běloruském mediálním portálu, který nyní z politických důvodů zablokovali.

### **V SOUVISLOSTI S PROTIVLÁDNÍMI DEMONSTRACEMI JSTE UTRPĚL FYZICKOU I PSYCHICKOU ÚJMU, MŮŽETE NÁM PŘIBLÍŽIT, CO SE STALO?**

Den 11. srpna 2020 se stal pro naši rodinu zlomovým.

Toho dne jsem se vydal na nenásilný protest, který se konal v naší městské části. K mítinku ovšem nedošlo, protože přijela policie a všechny rozehnala.

Poté jsem zašel do obchodu pro jídlo. Když jsem se vracel z nákupu domů, přijel autozak. Vyběhli z něj omonovci a začali chytat všechny kolem včetně mě. Nekladl jsem odpor. Odvezli nás do věznice Okrestina. V ony dny se OMON (pozn.: běloruské zásahové oddíly) choval k zadrženým obzvláště krutě. Všechno toto mučení jsem zažil: bili mě obuškem po celém těle, stahovali mi ruce k sobě plastovými stahovacími páskami, které se zarývaly do kůže (když člověk poprosil, aby mu pásku povolili, zbili ho obuškem), stál jsem několik hodin v „provazu“ (to je taková pozice, kdy se člověk opírá rukama o zeď a roztahuje nohy co nejvíce do šířky), procházel jsem „živou uličkou“ (příslušníci OMONu se postaví do řady a bítí procházející obušky), přes 13 hodin nám nedali napít a



**A AŽ POZDĚJI, KDYŽ JSEM POCHOPIL, ŽE NÁM ČESKÁ REPUBLIKA MŮŽE POSKYTNOUT ÚTOČISTĚ, PŘIJELA ZA TŘI MĚSÍCE I OLGA. NAŠE RODINA JE VELMI VDĚČNÁ PROGRAMU MEDEVAC, VŠEM ORGANIZÁTORŮM A VLÁDĚ.**

nenechali nás si dojít na toaletu, příslušníci OMONu nás neustále uráželi a vyhrožovali nám, vyvíjeli na nás psychický nátlak. Měl jsem pocit, že se to všechno děje někomu jinému, ne mně. Vždyť něco takového přece není možné! Po 3 dnech mě bez soudu propustili. Moje manželka celou tu dobu nevěděla, kde jsem. Pak jsem se vydal do nemocnice a zdokumentoval stopy po bití. Napsal jsem oznámení adresované vyšetřovacímu výboru proti mučení.

#### **KDY JSTE SE ROZHODL, ŽE VYUŽIJETE MOŽNOST JET DO ČESKÉ REPUBLIKY V RÁMCI PROGRAMU MEDEVAC?**

Zpočátku jsem jet nechtěl, protože moje manželka byla tehdy těhotná. Ona na tom ovšem trvala, protože viděla, že k uzdravení potřebuji pomoc. V září jsem se tedy odcestoval.

Tady jsem byl v péči psychologů, rovněž jsem rehabilitoval ruku, protože po dlouhém stažení páskami se špatně ohýbala a bolela mě. Nyní je už všechno v pořádku.

#### **KDYŽ JSTE V ZÁŘÍ OPOUŠTĚLI BĚLORUSKO, VĚDĚL JSTE, ŽE V ČESKÉ REPUBLICE UŽ ZŮSTANETE? JAKÉ JE PRO VÁS ZAČÍNAT ŽIVOT V CIZÍ ZEMI?**

Původně jsem přijel do České republiky na 2–3 týdny. A až později, když jsem pochopil, že nám Česká republika může poskytnout útočiště, přijela za tři měsíce i Olga. Naše rodina je velmi vděčná programu MEDEVAC, všem organizátorům a vládě, protože v Bělorusku mi hrozí nebezpečí, soud se zatím nekonal a mně neustále chodí obsílky.

Začínat život od nuly v nové zemi a ve zralém věku jsem se bál. Olga byla těhotná, já neměl práci.

Když jsme však dostali doklady, podařilo se mi najít práci maséra na soukromé klinice. Olze byla poskytována lékařská pomoc během těhotenství a rovněž při porodu. Také nám pomohli s hledáním bydlení.



DCERA JEVA SE NARODILA  
JIŽ V ČESKÉ REPUBLICE A  
PŘINÁŠÍ RODINĚ V NELEHKÉ  
DOBĚ SPOUSTU RADOSTI.

© SOUKROMÝ ARCHIV RODINY S.

Nyní se náš život dává postupně do pořádku, máme domov a práci. V České republice se nám líbí, cítíme se zde v klidu a svobodně. Navíc jsme se nedávno stali rodiči překrásné dcery Jevy.

#### **JSTE V KONTAKTU, VÍDÁTE SE OSTATNÍMI BĚLORUSY EVAKUOVANÝMI V RÁMCI PROGRAMU MEDEVAC?**

Nadále se bavíme s celou řadou účastníků programu, navzájem se navštěvujeme. Několik rodin žije v sousedství ve stejné městské části jako my, proto jsme v úzkém kontaktu a navzájem si pomáháme.



## MARIYA Z.

**DO ČESKÉ REPUBLIKY JSTE PŘIJELA PROSTŘEDNÍM PROGRAMU MEDEVAC, KTERÝ NABÍDL MOŽNOST DOLÉČENÍ ZRANĚNÍ ZPŮSOBENÝCH BĚLORUSKÝM OBČANŮM PŘI PROTIVLÁDNÍCH OPERACÍCH V ZEMI. JAK JSTE SE O MOŽNOSTI DOZVĚĚLA? VÁHALA JSTE DLOUHO, JESTLI ZEMI OPUSTIT? JAK REAGOVALA VAŠE RODINA?**

O zdravotně humanitárním programu MEDEVAC jsem se dozvěděla od kamaráda, který byl na demonstraci rovněž zraněn. Byla jsem tehdy hospitalizována v minské nemocnici. Do programu jsem byla přijata a rekonstrukční operaci sluchu, která byla zapotřebí, jsem se chystala podstoupit už v České republice. Hned první den po propuštění z nemocnice jsem tedy odcestovala do České republiky, protože zůstat v Bělorusku nebylo pro demonstranty, kteří byli hospitalizováni, bezpečné. Věděli jsme, že po propuštění z nemocnice můžeme být zadrženi.

Rodina na můj odjezd nijak nereagovala, nikdy jsme spolu moc dobře nevycházeli. Nepodpořili mé rozhodnutí hájit svá práva venku na ulici, někteří z nich dokonce Lukašenka volili.

**VÁŠ PŘÍPAD BYL V BĚLORUSKU POMĚRNĚ MEDIALIZOVANÝ, MŮŽETE NÁM PŘESTO PŘIBLÍŽIT, CO SE STALO?**

Ihned po volbách v mém rodném městě Gomelu jsem odjela do Minsku. Večer se v centru města shromažďovali lidé, kteří nebyli s výsledkem voleb spokojeni. Vydala jsem se tam i já s přáteli. Skandovali jsme mírumilovná hesla a šli jsme s velkým davem kupředu, dokud jsme nenarazili na OMON (pozn.: běloruské zásahové oddíly). Lidé se pak začali před námi do sebe zavěšovat, já s kamarády jsem se připojila. Byli jsme připraveni schytat pár ran obuškem, nebo se nechat zadržet, ale nikoho ani nenapadlo, že se k nám bude policie chovat tak

## ROZHOVOR S PACIENTKOU



**O ZDRAVOTNĚ HUMANITÁRNÍM PROGRAMU MEDEVAC JSEM SE DOZVĚĚLA OD KAMARÁDA, KTERÝ BYL NA DEMONSTRACI ROVNĚŽ ZRANĚN.**

© HONZA MUDRA/ECONOMIA

krutě. Stáli jsme tam v klidu zavěšeni jeden do druhého, někdo dokonce z davu vystoupil a šel s nimi vyjednávat, ale najednou se spustila vodní děla.

Neprovozovali jsme k útoku, nikdo na ozbrojence neútočil. Nejdříve náš lidský řetěz postříkali vodou, pak nám začali házet pod nohy zábleskové granáty. Rozpoutal se chaos. Utrpěla jsem střepinová poranění hlavy, lokte a stehna a další vnitřní zranění. V noze mi poté našli i gumové projektily. Nic jsem neviděla, neslyšela, necítila jsem žádnou bolest. Pamatuji si, jak se mě kamarád pokusil zvednout na nohy, ale pak jsem ztratila vědomí. Pamatuji si, že jsem si v myšlenkách neustále opakovala své jméno a adresu, abych je lékařům řekla správně. Neuvědomovala jsem si, k čemu přesně došlo, ale věděla jsem, že jsem určitě zraněná. Probrala jsem se až v nemocnici, kde jsem se dozvěděla o všech svých zraněních.

#### **PODAŘILO SE VAŠE ZRANĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICE DOLÉČIT?**

Do České republiky jsem přijela s nezhojenými poraněními stehna, která jsem pak zde doléčovala. Rovněž mi vyňali několik střepin zábleskového granátu z lokte a hlavy, dále jsem podstoupila rekonstrukci bubínkové blanky. Navrátit mi kompletní sluch se ale již českým lékařům bohužel nepovedlo. Zůstala jsem hluchá na jedno ucho a budu nosit naslouchátko.

#### **ROZHODLA JSTE SE V ČR ZŮSTAT, BYLO TO PRO VÁS TĚŽKÉ ROZHODNUTÍ?**

Ne, nebylo to těžké rozhodnutí. Když člověku ve vlasti hrozí nebezpečí, je třeba se od ní držet dál.

**TATO FOTKA OBLETĚLA CELÝ SVĚT A UKÁZALA TAK BRUTALITU ZÁSAHU SILOVÝCH SLOŽEK BĚLORUSKÉHO REŽIMU.**



#### **CO VÁS NA ŽIVOTĚ V ČESKÉ REPUBLICE NEJVÍC PŘEKVAPILO, JESTLI VŮBEC NĚCO?**

Bylo s podivem poznávat jinou kulturu a mentalitu, srovnat to s tím, co jsem zažila doma. Na vlastní oči pozorovat, v čem jsou si Slované z různých zemí podobní a v čem se naopak liší. Samozřejmě na mě zapůsobila pražská architektura. Zvláštní pozornost si zaslouží i příroda České republiky.

#### **JAKÉ MÁTE PLÁNY DO BUDOUČNA, CHTĚLA BYSTE V ČESKÉ REPUBLICE ZŮSTAT?**

Ano, dala jsem se zde do pořádku a nyní se cítím lépe. Celkově vzato účasti v programu MEDEVAC nelituji. Přinejmenším jsem byla díky němu v bezpečí a potkala obdivuhodné lidi. Myslím si, že bych tu tedy chtěla nějakou dobu zůstat. Stejně se nemohu vrátit zpět. Možná, že se mi zde podaří získat středoškolské odborné či vysokoškolské vzdělání.



"ZAČALI MLÁTIT DO OKEN AUTA. KDYŽ JSEM SI UVĚDOMIL, ŽE MI STŘEPE VLETÍ DO OBLIČEJE, PŘESEDL JSEM SI NA VEDLEJŠÍ SEDADLO. V TU CHVÍLI JSEM UCÍTIL RÁNU DO ZAD, ALE NEVĚDĚL JSEM, ŽE TO JE STŘELA." DMITRIJ

# VZKAZY OD NAŠICH PACIENTŮ



© ALEH N.



"OPRAVDU JSEM SI ŘÍKAL, KDO, KDYŽ NE MY, A KDY, KDYŽ NE TĚB." NIKITA



"ČEŠTÍ LÉKAŘI MI ZACHRÁNILI ŽIVOT." DMITRIJ



"ČESKÁ REPUBLIKA PRO MĚ UDĚLALA ZA PÁR MĚSÍCŮ, VÍCE NEŽ MÁ ZEMĚ ZA CELÝ MŮJ ŽIVOT." PIATRO

© ALEH N.



"O ŠANCI NA LÉČBU V ČESKU JSEM SE DOZVĚDĚLA Z AVÍZA JEDNÉ Z NEZISKOVÝCH ORGANIZACÍ." DÁŠA



"KDYŽ GRANÁT VYBUCHL, OKAMŽITĚ JSEM ZKOLABOVALA. MĚLA JSEM POHMOŽDĚNÍ MOZKU. KDE SE VZALY TY KULKY, NEVÍM. ŘEKL MI O NICH AŽ LÉKAŘ. MUSELI DO MĚ STŘÍLET, KDYŽ JSEM LEŽELA NA ZEMI." MÁŠA



© JAN MIHALÍČEK  
(VŠECHNY ZBYVAJÍCÍ FOTKY)

"POTŘEBOVALA JSEM OPERACI UCHA, PORÁD NA NEJ NESLYŠÍM. V BELORUSKU BY MI SPÍŠ HROZILÓ VĚZENÍ. TAKŽE JSEM SE NENECHALA PŘEMLOUVAT, ABYCHOM ODEŠLI." MÁŠA

SKUTEČNÍ LIDÉ, SKUTEČNÉ PŘÍBĚHY. PŘÍRAZENÍ K SOBĚ JSOU ALE Z BEZPEČNOSTNÍCH DŮVODŮ NÁHODNÉ.