

Doporučená východiska pro ustanovení guidelines pro triáž

I. Subsidiarita triáž opatření

1. Triáž přichází na řadu až jako poslední možné řešení, v situaci naprosté nezbytnosti plynoucí z nedostatku vzácných zdrojů spojených s COVID-19 (dále jen „vzácný zdroj“).

II. Cíl triáže

1. Cílem triáže je záchrana nejvyššího počtu lidských životů.
2. K dosažení cíle je nutné vyhodnocovat pravděpodobnost přežití u konkrétního pacienta. Přežití se odvozuje od pacientovy schopnosti přežít akutní medicínskou příhodu (nemoc, úraz), pro niž jsou indikovány zdravotní služby spojené s užitím vzácných zdrojů.
3. Do vyhodnocování prospěšnosti užití vzácných zdrojů nejsou zahrnuty neklinické faktory, jako jsou kvalita dalšího života, sociální aspekty, apod.

III. Zákaz diskriminace

1. Je zakázána jakákoliv diskriminace, zejména diskriminace z důvodu pohlaví, sexuální orientace, rasového nebo etnického původu, národnosti, státního občanství, sociálního původu, rodu, jazyka, věku, náboženství či víry, majetku, manželského a rodinného stavu a vztahu nebo povinnosti k rodině, politického nebo jiného smýšlení, členství a činnosti v politických stranách nebo politických hnutích, povolání s výjimkou uvedenou v odst. 2. tohoto článku.
2. Přednost při poskytování zdravotních služeb s využitím vzácných zdrojů mají lékaři a zdravotníci pracovníci, podílející se na poskytování zdravotních služeb v souvislosti s bojem proti epidemii koronaviru a dále dále příslušníci bezpečnostních sborů vykonávající službu, kteří se podílejí na zajištění bezpečnosti a ochrany v souvislosti s bojem proti epidemii koronaviru a další pracovníci zajišťující provoz nezbytně nutných služeb pro provoz státu.

IV. Zásady pro nakládání se vzácnými zdroji

1. Potřeba užívání vzácných zdrojů se nevztahuje pouze na pacienty, kteří jsou postiženi pandemickým virovým onemocněním („pandemictí pacienti“), ale i na jiné osoby, pro jejichž léčbu je také vyžadována užití vzácných zdrojů („jiní pacienti“). Na pandemické pacienty i na jiné pacienty jsou užívána shodná měřítka.
2. Zdravotní služby spojené s užitím vzácných zdrojů mají být rozdělovány tak, aby se optimálně dostaly těm, u nichž je velká pravděpodobnost, že se na základě jejich použití vyléčí.
3. Prioritu při poskytování zdravotních služeb spojených s užitím vzácných zdrojů mají mít ti pacienti, pro něž existuje nevyšší pravděpodobnost záchrany života, pokud budou tyto vzácné zdroje užity.
4. Nejnižší prioritu při alokaci mají pacienti, u nichž je nejvyšší pravděpodobnost přežití bez poskytnutí zdravotních služeb spojených s užitím vzácných zdrojů a dále pacienti, kteří mají nejnižší pravděpodobnost přežití i při poskytnutí zdravotních služeb s užitím vzácných zdrojů.

V. Rozhodování

1. Poskytovatel zdravotních služeb stanoví k provedení triáže vícečlenou komisi; nejlépe z pracovníků nepodílejících se přímo na péči o pacienty, o nichž rozhodují.
2. Komise je nezávislý a nestranný orgán, který pracuje s anonymními údaji, které jsou mu poskytovány ošetřujícími lékaři. Na základě těchto dat pak učiní rozhodnutí.
3. Po rozhodnutí jsou komisi předány identifikační údaje pacienta. Komise po rozhodnutí vede komunikaci s pacientem, pokud je schopný úsudku, případně s jeho zástupcem, opatrovníkem, rodinou nebo s jinými osobami blízkými.
4. Komise vyhodnocuje poměr vzácných zdrojů a pacientů, kteří je potřebují, a na základě toho upravuje plán poskytovaných služeb. K aktualizaci a rehodnocování principů pro triáž by mělo docházet průběžně v závislosti na vývoji situace.

VI. Další zásady

1. Žádný pacient nesmí zůstat bez zdravotní péče. I když komise usoudí, že u pacienta nemá dojít k užití vzácných zdrojů, jsou pacientovi poskytovány jiné zdravotní služby. Každý pacient má právo na adekvátní paliativní péči.
2. Alokační vzácných zdrojů musí být transparentní a musí probíhat na základě předem stanovených pravidel. Tato pravidla by měla být zveřejněna.