

**ČESKÉ VYSOKÉ
UČENÍ TECHNICKÉ
V PRAZE**

**FAKULTA
BIOMEDICÍNSKÉHO
INŽENÝRSTVÍ**



**BAKALÁŘSKÁ
PRÁCE**

2017

**PETR
PRCHAL**



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

**Fakulta biomedicínského inženýrství
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**

Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina

Crisis Preparedness of Emergency Medical Service in Vysočina Region

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva
Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Vedoucí práce: Ing. Václav Fišer

Petr Prchal

Kladno, květen 2017

Z a d á n í b a k a l á ř s k é p r á c e

Student: **Petr Prchal, DiS.**
Obor: Plánování a řízení krizových situací
Téma: **Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina**
Téma anglicky: Crisis Preparedness of Emergency Medical Service in Vysočina Region

Zásady pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce je zpracování analýzy rizik vybraných výjezdových základen Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. Cílem bakalářské práce je zpracování analýzy plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. V teoretické části budou vymezeny základní pojmy z oblasti krizové připravenosti zdravotnictví a příslušné právní předpisy. V praktické části budou na základě výstupů z analýzy rizik navržena opatření ke zmírnění rizik ohrožující vybrané výjezdové základny a bude provedena analýza plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina zpracovaného na základě §17 nařízení vlády 462/2000 Sb., Nařízení vlády k provedení §27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)

Seznam odborné literatury:

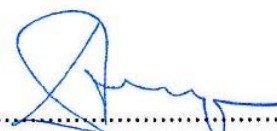
- [1] BLAŽKOVÁ, Kateřina a kol., Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta, ed. 1., Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015, 328 s., ISBN 978-80-86466-62-0
- [2] HLAVÁČKOVÁ Dana a kol., Krizová připravenost zdravotnictví, Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007, ISBN 978-80-7013-452-8
- [3] HORÁK, Rudolf a kol., Průvodce krizovým plánováním pro veřejnou správu - Prevence řešení mimořádných krizových situací, Linde, 2011, ISBN 978-80-7201-827-7
- [4] PROCHÁZKOVÁ, Dana, Analýza a řízení rizik, Praha: České vysoké učení technické, 2011, ISBN 978-80-01-04841-2

Zadání platné do: 11.09.2018

Vedoucí: Ing. Václav Fišer



vedoucí katedry / pracoviště



děkan

V Kladně dne 23.02.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon).

V Kladně dne 18. 05. 2017

.....
podpis

Poděkování

Touto cestou bych chtěl poděkovat vedoucímu práce Ing. Václavu Fišerovi za odborné vedení, trpělivost, ochotu a také za cenné rady a připomínky, které mi poskytl při zpracování této bakalářské práce. Poděkování za vstřícnost, spolupráci a poskytnutí potřebných informací patří zaměstnancům Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. Děkuji své rodině, všem přátelům a známým za veškerou podporu.

Abstrakt

V současné době je naše společnost neustále vystavena celé řadě nebezpečí. Rizika a hrozby se dotýkají prakticky všech jedinců, neboť mohou zasáhnout kdykoli, kdekoli a cokoli. Pro případy vzniku mimořádných událostí nebo v situacích po vyhlášení krizových stavů hrají důležitou roli jednotlivé složky integrovaného záchranného systému, jehož nedílnou součástí je subsystém poskytující zdravotní péči. V rámci bezpečnosti státu má zdravotnický systém nezastupitelnou úlohu.

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda je Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina dostatečně připravena na řešení krizových situací pomocí navrhovaných kritérií pro hodnocení připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina k plnění úkolů vyplývajících z Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina při krizových situacích.

V první části bakalářské práce je popisován výčet současné legislativy využitelné při přípravě na mimořádné události, krizové situace a jejich řešení. Jsou zde vysvětleny základní pojmy, jako je krizová připravenost zdravotnictví, nezbytná zdravotní péče, integrovaný záchranný systém a další, se kterými se v bakalářské práci dále pracuje. Na teoretickou část navazuje část praktická. V té jsou popisovány možné krizové situace, které jsou identifikované v Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. Na základě identifikovaných krizových situací a popisu postupů v řešení konkrétní krizové situace jsou navrhovaná kritéria pro hodnocení krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. Dále je provedena analýza plánu krizové připravenosti metodou zkoumání dokumentu a rozhovoru.

Pro hodnocení krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina jsou v rámci navrhovaných kritérií položeny výzkumné otázky. Pro jejich

vyhodnocení byly použity metody rozhovoru s kompetentními zaměstnanci a zkoumání interních dokumentů organizace.

Klíčová slova

Krizová připravenost; zdravotnická záchranná služba; kritéria; krizová situace; plán krizové připravenosti.

Abstract

At present time our society is constantly exposed to a whole range of dangers. Risks and threats affect practically all individuals because they can hit anytime, anywhere and anything. For emergencies or post-crisis situations, the components of the integrated rescue system, the integral healthcare subsystem, play an important role. Within state security the healthcare system has an irreplaceable role.

The aim of the bachelor thesis is to find out whether the Medical Emergency Service of the Vysočina Region is sufficiently prepared to deal with crisis situations using proposed criteria for evaluation of the preparedness of the Emergency Medical Service of the Vysočina Region for the fulfillment of the tasks arising from the Crisis Preparedness Plan of the Emergency Medical Services of the Vysočina Region in Crisis Situations.

The first part of the bachelor thesis contains a list of valid legislations used in the preparation of extraordinary events, crisis situations and their solution. Basic concepts such as crisis preparedness of health care, necessary health care, integrated rescue system and others with which the bachelor thesis continues to work are explained here. The theoretical part follows the practical part. This describes the possible crisis situations identified in the Crisis Preparedness Plan of the Medical Emergency Service of the Vysočina Region. On the basis of the identified crisis situations and the description of the procedures for dealing with a particular crisis situation, the proposed criteria for assessing the crisis preparedness of the Medical Emergency Service in the Vysočina Region are proposed. Further an analysis of the crisis preparedness plan is carried out by means of a documentary and interview examination.

In order to assess the emergency preparedness the health rescue services of the Vysočina Region are subject to research questions within the proposed

criteria. For their evaluation methods of interviewing competent staff and examining internal organization documents were used.

Keywords

Crisis preparedness; Emergency Medical Services; Criteria; Crisis situation; Plan for crisis preparedness.

Obsah

1	Úvod	12
2	Současný stav	13
2.1	Současný stav legislativy	13
2.1.1	Právní předpisy využitelné při přípravě na mimořádné události, krizové situace a jejich řešení:	13
2.2	Základní pojmy	15
2.2.1	Krizová připravenost zdravotnictví	15
2.2.2	Nezbytná zdravotní péče	16
2.2.3	Zdravotnický záchranný řetězec.....	16
2.2.4	Integrovaný záchranný systém	17
2.2.5	Zdravotnická záchranná služba	19
2.2.6	Plán krizové připravenosti.....	21
2.2.7	Krizový stav, krizová situace, mimořádná událost a krizové řízení	22
2.2.8	Orgány krizového řízení	23
2.3	Kraj Vysočina	24
2.4	Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina.....	24
2.4.1	Organizační struktura organizace	25
2.4.2	Ředitelství.....	26
2.4.3	Zdravotnické operační středisko	27
2.4.4	Výjezdová oblastní střediska a výjezdové základny	27
2.4.5	Pracoviště krizové připravenosti	28
2.4.6	Vzdělávací a výcvikové středisko.....	29

2.5	Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina..	29
2.5.1	Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury	29
2.5.2	Plán krizové připravenosti.....	30
3	Cíl práce.....	31
4	Metodika	32
4.1	Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami	32
4.2	Neformální rozhovor	32
4.3	Zkoumání dokumentu.....	33
5	Výsledky.....	34
5.1	Přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a analýzy ohrožení a jejich možný dopad na činnost.....	34
5.1.1	Možné krizové situace	36
5.2	Navrhovaná kritéria pro hodnocení krizové připravenosti	41
5.3	Kontrolní otázky a jejich vyhodnocení.....	43
5.3.1	Kontrolní otázky v oblasti dokumentace.....	43
5.3.2	Kontrolní otázky v oblasti lidských zdrojů	45
5.3.3	Kontrolní otázky v oblasti techniky	48
5.4	Vyhodnocení stavu krizové připravenosti ZZS KV	49
5.5	Analýza plánu.....	50
5.5.1	Plán krizové připravenosti.....	51
6	Diskuze	53
7	Závěr	58
8	Seznam použitých zkratk.....	60
9	Seznam použité literatury.....	61

10	Seznam použitých obrázků	67
11	Seznamu použitých tabulek	68
12	Seznam Příloh	69
13	Přílohy	70

1 ÚVOD

V současné době je naše společnost neustále vystavena celé řadě nebezpečí. Rizika a hrozby se dotýkají prakticky všech jedinců, neboť mohou zasáhnout kdykoli, kdekoli a cokoli. V případě vzniku mimořádných událostí nebo při vyhlášení krizových stavů hrají důležitou roli jednotlivé složky integrovaného záchranného systému, jehož nedílnou součástí je subsystém poskytující zdravotní péči. V rámci bezpečnosti státu má zdravotnický systém nezastupitelnou úlohu.

Bakalářská práce je zaměřena na krizovou připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina a jejím předmětem je zhodnocení připravenosti organizace k plnění úkolů vyplývajících z Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. Cílem práce je vytvoření návrhu kritérií pro hodnocení krizové připravenosti.

V následujících kapitolách bakalářské práce je vymezena příslušná legislativa a základní pojmy krizové připravenosti zdravotnictví. V praktické části práce se věnuji předem stanoveným cílům své práce, které jsou popsány dále.

Téma bakalářské práce „Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina“ jsem si vybral z toho důvodu, že od roku 2009 jsem zaměstnancem Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina a od roku 2010 působím v oblasti Havlíčkobrodská. Rozhodl jsem se tedy využít své dosavadní znalosti a vybral jsem si krizovou připravenost za téma své práce.

2 SOUČASNÝ STAV

2.1 Současný stav legislativy

Současná legislativa týkající se krizových opatření a krizových stavů je provázána s legislativou integrovaného záchranného systému. Tyto vazby jsou nejpatrnější u podmínek upravujících přípravu na mimořádné události, záchranné a likvidační práce a ochranu obyvatelstva v období před a během trvání některého z krizových stavů. (1)

2.1.1 Právní předpisy využitelné při přípravě na mimořádné události, krizové situace a jejich řešení:

- ústavní zákon 1/1993 Sb., Ústava České republiky,
- usnesení č. 2/1993 Sb., Usnesení předsednictva České národní rady o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky,
- ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky,
- zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů,
- zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon),
- nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon),
- vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,

- vyhláška 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě,
- zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru),
- zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky,
- zákon č. 76/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 394/2012 Sb., kterou se mění vyhláška Správy státních hmotných rezerv č. 498/2000 Sb., o plánování a provádění hospodářských opatření pro krizové stavy, ve znění vyhlášky č. 542/2002 Sb.,
- zákon č. 224/2015 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsmi a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií),
- zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon,
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- nařízení vlády č. 32/2016 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky,
- zákon č. 385/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,

- zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně souvisejících zákonů,
- zákon č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany České republiky,
- zákon č. 254/2001 Sb., o vodách a o změně některých zákonů (vodní zákon),
- zákon č. 274/2001 Sb., o vodovodech a kanalizacích pro veřejnou potřebu a o změně některých zákonů (zákon o vodovodech a kanalizacích),
- zákon č. 314/2002 Sb., o stanovení obcí s pověřeným obecním úřadem a stanovení obcí s rozšířenou působností,
- vyhláška č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva.

2.2 Základní pojmy

V současné době je na území České republiky důležité zajišťování bezpečnosti a odolnosti společnosti před nejrůznějšími hrozbami. Zdravotnictví je proto z pohledu zajišťování bezpečnosti vnímáno jako obor s vysokým významem a z toho důvodu je kladen důraz na kvalitní připravenost zdravotnictví na události s hromadným postižením osob na zdraví. (2)

2.2.1 Krizová připravenost zdravotnictví

Krizová připravenost zdravotnictví je definována: „stavem schopnosti systému orgánů veřejné správy, poskytovatelů léčebně preventivní péče, orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví a dodavatelů léčiv a zdravotnických prostředků za mimořádných situací odborně způsobilými pracovníky zajistit zdravotní péči obyvatelstvu v rozsahu přiměřeném reálné situaci a na základě schválených postupů, a to při vnitřní i vnější operabilitě systému“.

(3) Krizová připravenost je vyměřená tak, aby byla schopna udržet funkčnost systému přednemocniční neodkladné péče i v případech, kdy vlivem krizové situace došlo ke zborcení zavedeného stylu života a infrastruktury na zasaženém území. (4)

Zdravotnická záchranná služba jako základní poskytovatel přednemocniční neodkladné péče je nezastupitelnou částí systému krizové připravenosti zdravotnictví. Rozsah úkolů je řešen v plánu krizové připravenosti navazujícím na krizový plán kraje. (4)

2.2.2 Nezbytná zdravotní péče

V rámci krizové připravenosti musí být zdravotnictví připraveno poskytovat nezbytnou zdravotní péči. Za krizových stavů to představuje takovou zdravotní péči, která svým rozsahem obyvatelstvu zajistí přežití krizové situace bez vzniku těžké zdravotní újmy, která by mohla vzniknout jako důsledek omezení rozsahu poskytování zdravotní péče během krizového stavu. To vše za předpokladu, že lze objektivně takovéto újmě zabránit. (4)

2.2.3 Zdravotnický záchranný řetězec

Jak již ze samotného názvu zdravotnického záchranného řetězce vyplývá, jedná se o posloupnost na sebe plynule navazujících jednotlivých kroků, které mají společný cíl, jímž je záchrana lidského života. (5) V současnosti je dojezdová doba vozidla zdravotnické záchranné služby na místo události do 20 minut daná zákonem o zdravotnické záchranné službě, s výjimkami, které jsou uvedeny v tomtéž zákoně. (6) Přitom prvních 15 minut bývá pro pacienta kritických a často rozhoduje o přežití poraněného. Důležitost rychlé dojezdové doby záchranné služby si můžeme demonstrovat na příkladu, kdy po 5 minutách asystolie a apnoe (zástava srdce a bezdeší) odumírají mozkové buňky a hrozí nevratné poškození zdraví postiženého. V případě, že není svědkem poskytnuta první pomoc okamžitě po vzniku události postižení zdraví, žádná záchranná služba s profesionální posádkou nedokáže zabránit případným komplikacím. (5) Zdravotnický záchranný řetězec je složený z následujících článků.

- Poskytnutí laické zdravotnické pomoci na místě události. (5)

- Odborná přednemocniční neodkladná péče poskytovaná zdravotnickou záchrannou službou. Pomocí zdravotnických pomůcek, prostředků a léčiv provádí neodkladnou zdravotnickou péči před předáním k definitivnímu ošetření do nemocničního zařízení. (5)
- Odborná neodkladná a následná nemocniční péče. V nemocnici po příjmu pacienta od ZZS se provádí definitivní ošetření raněného. (5)

2.2.4 Integrovaný záchranný systém

Jak je uvedeno výše, pro úspěšnou záchranu lidského života s pokud možno co nejmenším poškozením zdraví, je po laické pomoci důležitá pomoc zdravotnické záchranné služby. Její poskytovatelé jsou v České republice součástí integrovaného záchranného systému od jeho počátku.

Integrovaný záchranný systém (dále jen IZS) vznikl v České republice se zákonem o IZS v druhé polovině roku 2000 (7), ovšem jeho počátky se datují již od roku 1993 (8). IZS je koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací dvěma a více jeho složkami. V obecné rovině probíhá koordinovaný postup složek IZS při provádění těchto prací na třech úrovních. (7)

- Taktická úroveň, při které se koordinace odehrává na místě mimořádné události. Na místě zásahu odpovídá za provádění záchranných a likvidačních prací a koordinaci jednotlivých přítomných složek IZS velitel zásahu, který má podle zákona o IZS rozsáhlé pravomoci. (9)
- Operační úroveň řízení složek IZS je realizována prostřednictvím operačních středisek IZS, kterými jsou operační střediska HZS a operační a informační středisko GŘ HZS ČR. (9)
- Strategická úroveň řízení je uplatňována tehdy, když se do koordinace záchranných a likvidačních prací zapojuje přímo starosta obce s rozšířenou působností, hejtman kraje, nebo Ministerstvo vnitra ČR. Při koordinaci

činností na strategické úrovni se uplatňuje havarijní plán kraje. Pracovním orgánem je krizový štáb, který v případě vzniku krizové situace začne uplatňovat krizové plány. (9)

Zákon o IZS rozděluje jednotlivé složky IZS do dvou skupin.

2.2.4.1 Základní složky IZS

Základní složky IZS jsou nepřetržitě připraveny pro příjem tísňové výzvy z místa vzniklé mimořádné události, správné vyhodnocení této výzvy a bezodkladný zásah na místě mimořádné události. Z tohoto důvodu jednotlivé základní složky IZS rozmisťují své síly a prostředky na taktických místech po celém území České republiky. (10) Základními složkami IZS jsou:

- Policie České republiky,
- Hasičský záchranný sbor ČR,
- jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany,
- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby. (9)

2.2.4.2 Ostatní složky IZS

Ostatní složky IZS poskytují při záchranných a likvidačních pracích plánovanou pomoc na vyžádání podle §21 zákona 239/2000 o IZS. (11) Mezi ostatní složky IZS patří:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil,
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory,
- ostatní záchranné sbory,
- orgány ochrany veřejného zdraví,
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby,
- zařízení civilní ochrany,

- neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím,
- poskytovatelé akutní lůžkové péče, kteří mají vybudován urgentní příjem (toto však platí pouze v době vyhlášení krizového stavu). (9)

2.2.5 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba (dále jen ZZS) je zdravotní služba, která na základě tísňové výzvy poskytuje zejména přednemocniční neodkladnou péči osobám se závažným postižením zdraví nebo osobám v přímém ohrožení života, a to v souladu se zákonem o ZZS. (6)

Nejstarší záchrannou službou v České republice, ale i ve střední Evropě, je pražská záchranná služba, která byla založena v roce 1857. Od roku 1987 je vývoj ZZS spojen s anesteziologicko-resuscitačním oddělením (dále jen ARO) nemocnic. Další velký zlom ve vývoji ZZS v republice nastal s vyhláškou Ministerstva zdravotnictví ČR č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě, s platností od 1. ledna 1993, díky které vznikají samostatné organizace ZZS, které byly doposud převážně spojeny s odděleními ARO příslušných místních nemocnic. (7) Ke konci roku 2015 bylo na území České republiky celkem 299 výjezdových základů ZZS, z nichž v průměru každých 30 vteřin vyjížděla za pacienty minimálně jedna z 566 výjezdových skupin ZZS. (12) V současné době je ZZS organizovaná do 14 samostatně fungujících celků, jejichž poskytovatelé jsou příspěvkové organizace zřízené vyššími územními správními celky. (13) Jako jedna ze základních složek IZS má ZZS povinnost zajistit neustálý provoz linek pro příjem hlášení o vzniku mimořádné události, její následné vyhodnocení a neodkladný zásah. Dostupnost ZZS je daná plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami ZZS v závislosti na demografických, topografických a rizikových faktorech území jednotlivých obcí tak, aby byla zajištěna dostupnost služeb ZZS na místě události z nejbližší výjezdové

základny do 20 minut. Přičemž se tato doba počítá od okamžiku, kdy výjezdová skupina převezme pokyn k výjezdu od zdravotnického operačního střediska. (7)

2.2.5.1 Zdravotnické operační středisko

Zdravotnické operační středisko (dále jen ZOS) je nedílnou součástí struktury ZZS. Provádí řízení činnosti ZZS na operační úrovni. Pracoviště operačního střediska mají mnoho úkolů a povinností. Jedná se především o nepřetržitý provoz a příjem tísňového volání z telefonních linek 155, ale i od ostatních operačních středisek IZS, jeho vyhodnocení a následné vydání pokynu k výjezdu příslušné výjezdové skupině ZZS. Dále poskytuje telefonickou první pomoc, během které operátor ZOS uděluje telefonickou instruktáž osobě na druhé straně telefonní linky, čímž vstupuje do záchranného řetězce a podílí se na osudu raněného. ZOS také koordinuje činnosti jednotlivých výjezdových skupin ZZS a komunikuje s kontaktním místem nemocničního zařízení. (7)

2.2.5.2 Výjezdové skupiny ZZS

Výjezdové skupiny ZZS jsou tvořeny zdravotnickými pracovníky, kteří vykonávají činnosti záchranné služby. Jsou umístěny ve výjezdové základně, odkud jsou na pokyn ZOS vysíláni na místo události. Výjezd na místo události je výjezdová skupina povinna uskutečnit do dvou minut od výzvy operátora ZOS, s výjimkou výjezdové skupiny přepravující se letecky. Jednu skupinu tvoří nejméně 2 členové. Podle použitých dopravních prostředků se výjezdové skupiny dělí na pozemní, letecké a vodní. (6) Podle jejich složení je můžeme rozdělit následovně:

- Rychlá lékařská pomoc (dále jen RLP) - Výjezdová skupina, jejíž členem je lékař a nelékařští zdravotničtí pracovníci. (7)
- Rychlá zdravotnická pomoc (dále jen RZP) - Minimálně dvoučlenná posádka výjezdové skupiny, jejímiž členy jsou nelékařští zdravotničtí pracovníci. (7)

- Rendez-vous (dále jen RV) - Výjezdovou skupinu tvoří lékař a nelékařský zdravotnický pracovník (NLZP). Výjezdová skupina RV nejčastěji pracuje v setkávacím systému v součinnosti s další výjezdovou skupinou, či skupinami. (7)
- Letecká záchranná služba (dále jen LZS) - Zdravotnickou složku tvoří minimálně lékař a NLZP. (7)

2.2.5.3 Pracoviště krizové připravenosti

Pracoviště krizové připravenosti je zřizováno v souladu se zákonem o ZZS a je součástí struktury organizace. Pracoviště je určeno pro koordinaci úkolů definovaných v zákoně o ZZS. Jedná se především o koordinaci připravenosti organizace na mimořádné události a krizové situace. Pracoviště dále zpracovává návrh a traumatologický plán a jeho změny. (6)

2.2.6 Plán krizové připravenosti

Bakalářská práce má za cíl zhodnocení připravenosti organizace k plnění úkolů vyplývajících z Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina.

Plán krizové připravenosti je plánovací dokument, který je určený pro právnické a podnikající fyzické osoby určené zákonem nebo krizovým plánem a pro státní a veřejné instituce, které jsou určené nadřízeným orgánem. (14) Je to plán činnosti a zajištění zdrojů organizace, které jsou nezbytné k bezpečnému plnění úkolů organizace po dobu trvání krizového stavu. (4)

Samotné zpracování a výsledná podoba plánu krizové připravenosti je regulovaná Metodikou zpracování plánů krizové připravenosti podle § 17 až 18 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů. (14) Plán krizové připravenosti se skládá z části

základní, operativní a pomocné, jejichž obsah je definován v §17 nařízení vlády č. 462/2000 Sb. (15)

Plán krizové připravenosti spolu s plánem krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury se aktualizují v pravidelných čtyřletých cyklech od jejich schválení. V případě, že by došlo ke změně, která by měla dopad na jejich obsah, se jejich aktualizace provádí bezodkladně. (14)

2.2.7 Krizový stav, krizová situace, mimořádná událost a krizové řízení

Pro doplnění základních pojmů týkajících se krizové připravenosti ve zdravotnictví budou vysvětleny následující čtyři pojmy.

Krizové stavy jsou v českém právním řádu definovány celkem čtyři a vyhláší se v případě vzniklých mimořádných událostí v závislosti na rozsahu postižení a velikosti zasaženého území. Je možné je rozdělit na krizové stavy nesouvisející s obranou (stav nebezpečí, nouzový stav a stav ohrožení státu) a krizové stavy související s obranou (stav ohrožení státu, válečný stav). Po vyhlášení příslušného krizového stavu vstupují do řešení příslušné orgány krizového řízení, které situaci řeší s pomocí krizových opatření, které jsou dány krizovým zákonem. (9)

Za **krizovou situaci** považujeme mimořádnou událost podle zákona o IZS, narušení kritické infrastruktury nebo jiná nebezpečí, při nichž je vyhlášen jeden z krizových stavů, s výjimkou válečného. (16) V praxi to znamená, že je různé intenzity, ale vždy má značný potenciál ohrožovat lidské zdraví, životy, majetek a životní prostředí, přičemž se projevuje na konkrétním území. Pro efektivní zvládnutí krizové situace je nutné zavést stabilizační opatření na jednotlivých stupních veřejné správy. (17) Pro řešení konkrétních krizových situací v reálném čase pomocí předem připravených postupů a nástrojů jsou řídicím orgánem krizové štáby. (18)

Mimořádná událost je podle zákona o IZS působení škodlivých sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, ale také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací. Záchrané práce jsou činnosti k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí vedoucí k přerušení jejich příčin. Likvidační práce jsou činnosti, které odstraňují následky způsobené mimořádnou událostí. (11)

Krizové řízení je souhrn řídicích činností věcně příslušných orgánů, které jsou zaměřeny na analýzu a vyhodnocování bezpečnostních rizik, plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou a řešením krizové situace a s ochranou kritické infrastruktury. (16) Pracovním orgánem krizového řízení jsou bezpečnostní rady a krizové štáby. (18)

2.2.8 Orgány krizového řízení

Orgány krizového řízení podle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), zabezpečují analýzu a následné vyhodnocení možných ohrožení, plánování, organizování, provádění a kontrolu prováděných činností ve spojitosti s přípravnými opatřeními, řešením krizové situace nebo ochranou kritické infrastruktury. (9) Orgány krizového řízení jsou:

- vláda,
- ministerstva a jiné ústřední správní úřady,
- Česká národní banka,
- orgány kraje a další orgány s působností na území kraje (hejtman kraje; krajský úřad; hasičský záchranný sbor kraje; Policie České republiky; orgány obce s rozšířenou působností, jimiž jsou starosta obce s rozšířenou působností a obecní úřad obce s rozšířenou působností),
- orgány obce, které představují starosta obce a obecní úřad,
- ostatní orgány s územní působností. (9)

Bezpečnostní rada slouží jako poradní orgán svého zřizovatele. Bezpečnostní rady jsou zřizované za účelem přípravy na řešení krizových situací. Projednávají zejména stav připravenosti území a orgánů na řešení krizové situace a k tomu zpracovanou dokumentaci. (9)

Krizový štáb je pracovní orgán svého zřizovatele určený pro řešení krizových situací. Jednotliví členové krizového štábu připravují v době řešení krizové situace podklady a návrhy řešení krizové situace. (9)

Účel vzniku a jednotlivé kompetence orgánů krizového řízení popisuje zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon).

2.3 Kraj Vysočina

Kraj Vysočina se nachází v centrální části České republiky, jejímž územím prochází historická hranice Čech a Moravy. (19) Dělí se na pět nižších celků (bývalé okresy Havlíčkův Brod, Jihlava, Pelhřimov, Třebíč a Žďár nad Sázavou) a podle údajů platných k 31. 12. 2016 zde žilo 508 952 obyvatel v 704 obcích (k 31. 12. 2015). Svoji rozlohou, která činí 6 796 km², představuje 5. největší kraj v republice. (20, 21) Sídlem krajského úřadu je město Jihlava. (19)

2.4 Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina

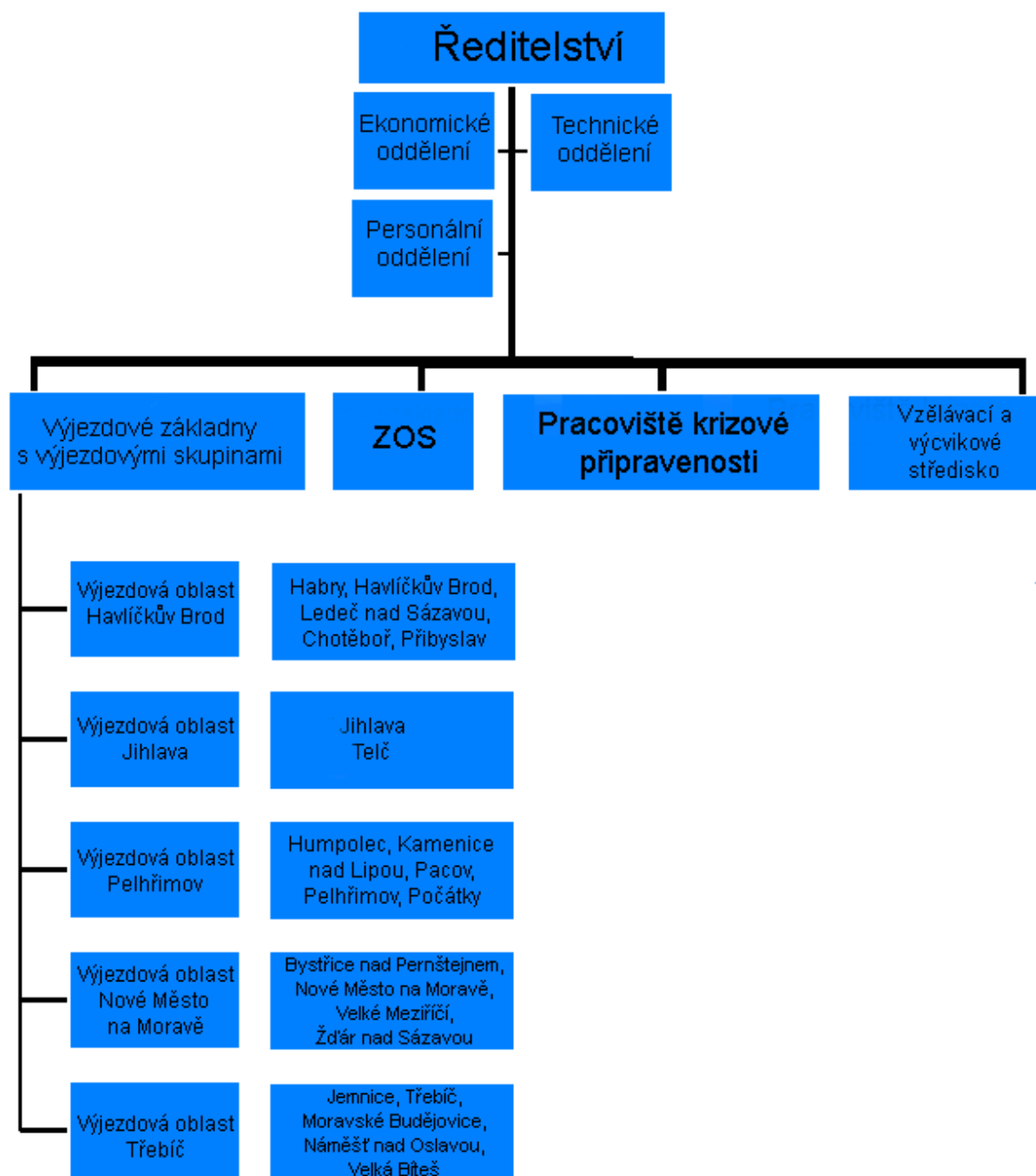
Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, jako samostatná příspěvková organizace zřizovaná Krajem Vysočina, vznikla v roce 2004 postupným slučováním do té doby samostatně fungujících záchranných služeb na území kraje. Toto slučování bylo ukončeno k datu 1. ledna 2005. (22) Předmětem činnosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina je poskytování ZZS podle zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, na území Kraje Vysočina. V případě dohody mezi záchrannými službami jsou tyto služby poskytovány i v okrajových územích krajů sousedících s Krajem Vysočina. Jako jedna ze základních složek IZS poskytuje tyto

služby i v rámci odstraňování zdravotních následků hromadných neštěstí a katastrof. (23) V současné době krajská ZZS disponuje 29 výjezdovými skupinami během dne a 28 výjezdovými skupinami během noci, které jsou rozmístěny po celém kraji v 21 výjezdových základnách (Příloha 1). (22) V roce 2016 měla Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina celkem 41 732 primárních výjezdů a 3 341 sekundárních transportů. (24)

2.4.1 Organizační struktura organizace

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina (ZZS KV) je příspěvkovou organizací Kraje Vysočina. Organizačně se člení na:

- ředitelství,
- zdravotnické operační středisko,
- výjezdové základny s výjezdovými skupinami,
- pracoviště krizové připravenosti,
- vzdělávací a výcvikové středisko.



Obrázek 1 - Organizační struktura ZZZ KV

zdroj: vlastní zdroj

2.4.2 Ředitelství

Ředitelství ZZZ KV je centrálním řídicím a koordinačním pracovištěm pro poskytování ZZZ. Zahrnuje pracoviště ekonomického úseku, personálního úseku, technického úseku. (23)

2.4.3 Zdravotnické operační středisko

ZOS ZZS KV plní úkoly popsané v kapitole 2 podkapitole 2.2.5.1 Zdravotnické operační středisko. Jedná se zejména o koordinaci jednotlivých výjezdů od přijetí tísňové výzvy po návrat výjezdové skupiny zpět na výjezdovou základnu. (23)

2.4.4 Výjezdová oblastní střediska a výjezdové základny

Výjezdové základny tvoří základní organizační jednotky, které zabezpečují poskytování ZZS. Na každé výjezdové základně je jedna nebo více výjezdových skupin. Výjezdové základny jsou podle místní příslušnosti řazeny do oblastních středisek, která zajišťují servis a přímé řízení pracovníků příslušných výjezdových základen. (23)

2.4.4.1 Oblastní středisko Havlíčkův Brod

Oblastní středisko Havlíčkův Brod zajišťuje neodkladnou přednemocniční péči pro přibližně 94 579 trvale žijících obyvatel na rozloze zhruba 1 265 km². (21) Péči poskytuje z 5 výjezdových základen rozmístěných po oblasti, na kterých sídlí nepřetržitě 6 výjezdových skupin. (22)

2.4.4.2 Oblastní středisko Jihlava

Oblastní středisko Jihlava zajišťuje neodkladnou přednemocniční péči pro přibližně 112 649 trvale žijících obyvatel na rozloze zhruba 1 199 km². (21) Péči poskytuje ze 2 výjezdových základen rozmístěných po oblasti, na kterých sídlí 6 výjezdových skupin přes den a 5 výjezdových skupin přes noc. (22) Výjezdová základna Jihlava je kromě pozemních posádek pro oblast Jihlavy i výjezdovou základnou LZS pro Kraj Vysočina, kterou Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina poskytuje ve spolupráci s leteckou společností Helicopter air transport. Provozní doba LZS se řídí plánem doby pohotovosti vrtulníku LZS Jihlava pro rok 2017. (25)

2.4.4.3 Oblastní středisko Nové Město na Moravě

Výjezdová oblast Nové Město na Moravě zajišťuje neodkladnou přednemocniční péči pro přibližně 118 096 trvale žijících obyvatel na rozloze zhruba 1 579 km². (21) Péči poskytuje ze 4 výjezdových základen rozmístěných po oblasti, na kterých sídlí 4 výjezdové skupiny přes den a 5 výjezdových skupin přes noc. (22)

2.4.4.4 Oblastní středisko Pelhřimov

Oblastní středisko Pelhřimov zajišťuje neodkladnou přednemocniční péči pro přibližně 71 977 trvale žijících obyvatel na rozloze zhruba 1 290 km². (21) Péči poskytuje z 5 výjezdových základen rozmístěných po oblasti, na kterých sídlí nepřetržitě 6 výjezdových skupin. (22)

2.4.4.5 Oblastní středisko Třebíč

Oblastní středisko Třebíč zajišťuje neodkladnou přednemocniční péči pro přibližně 111 651 trvale žijících obyvatel na rozloze zhruba 1 463 km². (21) Péči poskytuje z 5 výjezdových základen rozmístěných po oblasti, na kterých sídlí 7 výjezdových skupin přes den a 6 výjezdových skupin přes noc. (22)

2.4.5 Pracoviště krizové připravenosti

Pracoviště krizové připravenosti je určeno pro koordinaci úkolů definovaných zákonem o zdravotnické záchranné službě. Pracoviště krizové připravenosti plní úkoly především v souvislosti s koordinací úkolů vyplývajících z krizových plánů, psychosociálních intervenčních služeb, vzdělávání a výcviku složek IZS a komunikačních prostředků. Pracoviště dále zpracovává návrh a traumatologický plán a jeho změny. Sídlí v budově ředitelství ZZS KV v Jihlavě. (23)

2.4.6 Vzdělávací a výcvikové středisko

Vzdělávací a výcvikové středisko sídlí v budově ZZS KV v Jihlavě. Je zřízeno zejména pro zajištění připravenosti ZZS KV pro poskytování přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP), a na mimořádné události. Její činnosti jsou především vzdělávací a výcviková činnost zdravotnických pracovníků k získání a udržení potřebných znalostí na potřebné odborné úrovni. (26)

2.5 Krizová připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina

ZZS KV má v rámci krizové připravenosti vypracované dokumenty, které tvoří systém havarijního a krizového plánování. Jedná se např. o plány krizové připravenosti, traumatologický plán, pandemický plán, plán postupu při výpadku elektrické energie a další. Pro účely bakalářské práce jsou důležité dva dokumenty - plán krizové připravenosti a plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury.

Metodika zpracování plánů krizové připravenosti ve svém 22. článku odst. 5 uvádí, že jestliže je právnická osoba zpracovatelem plánu krizové připravenosti i plánu krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury, mohou být oba sloučeny do jednoho dokumentu. Takto zpracovaný dokument musí ovšem obsahovat náležitosti obou plánů. (27)

2.5.1 Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury

Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury představuje nástroj k zajištění připravenosti subjektu kritické infrastruktury na krizové situace, které mohou ohrozit jeho funkce. (28)

2.5.2 Plán krizové připravenosti

Plán krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina je interní dokument, který je v aktuální podobě účinný od 16. 02. 2017 a je závazný pro vedoucí zaměstnance organizace. Představuje nástroj k zajištění připravenosti organizace na krizové situace, které mohou ohrozit plnění nařízených plynoucích z krizových plánů. (29)

3 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je hodnocení připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina k plnění úkolů vyplývajících z Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina při krizových situacích. Teoretická část se soustředí na vysvětlení základních pojmů z oblasti krizové připravenosti a příslušné právní předpisy. Praktická část bakalářské práce je zaměřena jednak na návrh kritérií pro hodnocení krizové připravenosti, dále pak zpracování analýzy plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina.

4 METODIKA

4.1 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami

Tato metoda výzkumu se stává z řady pečlivě formulovaných otázek, na které mají dotazovaní respondenti odpovědět. Tato metoda rozhovoru se používá tam, kde je zapotřebí snížit variaci otázek pro dotazovaného. Tím se snižuje možnost, že získaná data jednotlivými rozhovory se budou výrazněji strukturně odlišovat. Data získaná touto metodou se snadněji analyzují, protože se jednotlivá témata v přepisu snadno lokalizují. (30)

4.2 Neformální rozhovor

Tato metodika získávání dat je principiálně založena na neuvědomělém vytváření otázek v průběhu schůzky. Osoba disponující potřebnými informacemi si při tomto způsobu získávání dat ani nemusí uvědomit, že jde o rozhovor s cílem získat informace. Takto získaná data jsou originální, lišící se rozhovor od rozhovoru. Je proto s výhodou s informátorem provést rozhovorů více. Tazatel tím, že mění otázky a snaží se hledat nové směry, jak téma rozvinout, zpracovává téma vlastním originálním způsobem. (30)

Výhoda neformálního rozhovoru je ta, že se dokáže přizpůsobit podmínkám a situaci na místě. Tím může docházet k dosažení hloubkové komunikace. (30)

Nevýhoda neformálního rozhovoru spočívá v časové náročnosti získávání potřebných dat. Kvalita získaných dat je úměrná schopnostem tazatele, který rozhovor vede. Analýza získaných dat je časově náročná, neboť je zapotřebí najít a správně seřadit potřebná data. (30)

4.3 Zkoumání dokumentu

Ke standardním aktivitám při kvalitativním i kvantitativním výzkumu patří analýza dokumentu. Zkoumání dokumentů představuje možnost získávání dat, které bychom jiným způsobem těžko získávali. Tato data nejsou vystavena riziku vzniku chyb nebo zkreslení, ke kterým může docházet při získávání dat jiným způsobem, např. rozhovorem, vlastním měřením nebo pozorováním. V takových případech může vlastní přítomnost výzkumníka ovlivnit výsledky měření, např. změnou chování nebo způsobu myšlení respondentů. Při samotné analýze dokumentů se obvykle postupuje stejně jako při analýze rozhovorů nebo výsledků pozorování. (30)

5 VÝSLEDKY

5.1 Přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a analýzy ohrožení a jejich možný dopad na činnost

Krizová situace nastává v případech, kdy rozsah mimořádné události nabude takových rozměrů, že k jejich odvrácení nestačí běžná činnost složek IZS, správních úřadů, orgánů krajů a obcí nebo subjektu kritické infrastruktury. Bezpečnostní rada státu 14. 05. 2002 projednala a přijala usnesením č. 295 dokument s názvem Harmonogram přípravy a zpracování krizových plánů, který mimo jiné obsahuje 23 typů možných krizových situací pro území České republiky. Přehledová tabulka je v příloze č. 2. (9) V roce 2015 byla vydána závěrečná zpráva Analýza hrozeb pro Českou republiku, kde bylo identifikováno 22 typů nebezpečí, pro která je možné důvodné vyhlášení krizového stavu, a pro která je nutné přijímat opatření vedoucí k eliminaci jejich rizik. (31) Z krizového plánu Kraje Vysočina vyplývá, že z provedené analýzy bylo pro Kraj Vysočina identifikováno 12 možných krizových situací. Identifikovaná nebezpečí byla výpočty vyhodnocena a následně rozdělena do 3 skupin podle nebezpečí: (29)

- „rizika přijatelná (úroveň rizika 0 – 10) – není předpokládáno přijímání mimořádných opatření“, (29)
- „rizika podmíněně přijatelná (úroveň rizika 11 – 30) – oblast havarijního plánování“, (29)
- „rizika nepřijatelná (úroveň rizika vyšší než 30) – kategorie spadající do oblasti přípravy na řešení krizových situací“. (29)

Pro plán krizové připravenosti ZZS KV bylo z úrovně kraje z Krizového plánu Kraje Vysočina vytipováno šest možných krizových situací (tabulka 1). Kromě nich ZZS KV určila při tvorbě Plánu krizové připravenosti dalších 5 nebezpečí, která by mohla mít negativní dopad na ZZS KV (tabulka 2), a to na základě podkladů předaných Hasičským záchranným sborem Kraje Vysočina. Určené možné krizové

situace a nebezpečí lze rozdělit podle závažnosti dopadu krizové situace na chod ZZS KV následovně: (29)

- omezení chodu ZZS KV,
- omezení dostupnosti přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP),
- ohrožení zaměstnanců na výjezdové základně,
- narušení provozu,
- omezení provozu sanitních vozidel.

Tabulka 1 - Krizové situace pro ZZS KV určené Krizovým plánem Kraje Vysočina

číslo	název krizové situace
1	Narušení dodávek elektrické energie velkého rozsahu (Blackout)
2	Radiační havárie
3	Extrémní vítr
4	Narušení dodávek plynu velkého rozsahu
5	Přírozená povodeň
6	Zvláštní povodně

Tabulka 2 - Krizové situace pro ZZS KV určené ZZS KV

číslo	název krizové situace
1	Narušení dodávek pohonných hmot
2	Sněhová kalamita
3	Epidemie
4	Narušení dodávek léčiv a zdravotnických prostředků
5	Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu

Pro návrh kritérií pro hodnocení krizové připravenosti byly zvoleny činnosti pracoviště krizové připravenosti, které jsou stanovené v §16 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. (32) Tento paragraf uvádí:

„(1) Pracoviště krizové připravenosti je určeno pro koordinaci

- a) *úkolů vyplývajících pro poskytovatele zdravotnické záchranné služby z krizového plánu kraje, havarijního plánování a dokumentace integrovaného záchranného systému,*
- b) *psychosociálních intervenčních služeb pro zaměstnance poskytovatele zdravotnické záchranné služby a další zdravotnické pracovníky v případě mimořádné události nebo krizové situace při provádění záchranných a likvidačních prací,*
- c) *vzdělávání a výcviku pro plnění úkolů poskytovatele zdravotnické záchranné služby v oblasti krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof,*
- d) *vzdělávání a výcviku složek integrovaného záchranného systému k poskytování neodkladné resuscitace,*
- e) *komunikačních prostředků pro plnění úkolů poskytovatele zdravotnické záchranné služby v integrovaném záchranném systému a v krizovém řízení.*

(2) Pracoviště krizové připravenosti zpracovává návrh traumatologického plánu a návrh jeho změny.“ (6)

5.1.1 Možné krizové situace

Pro jednotlivé krizové situace již existují vypracované postupy, jak se mají vzniklé situace řešit. Tyto postupy jsou uvedeny v plánu krizové připravenosti a plánu krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury. Vypracována však nejsou kritéria, která by umožňovala zhodnotit, zda tyto postupy řešení krizových situací, vypracované v plánu krizové připravenosti, budou během krizové situace skutečně efektivní.

5.1.1.1 Krizová situace Blackout

V případě, že dojde k narušení dodávek elektrické energie velkého rozsahu, hrozí, že bude omezen chod ZZS KV. Pro tyto případy by měl každý zaměstnanec

organizace znát postup, který má správně po výpadku elektrického proudu následovat. V platném traumatologickém plánu ZZS KV je vypracován

„CHECK LIST BLACKOUT Činnost ZZS KV při rozsáhlém výpadku elektrické energie“ (33), který obsahuje kontrolní seznam činností, které je nutné při krizové situaci provádět. Na všech výjezdových základnách je na viditelném místě umístěna požární poplachová směrnice, která mimo jiné obsahuje i telefonické kontakty na havarijní služby. Na výjezdových základnách, které disponují vlastním náhradním zdrojem elektrické energie (příloha 3) se takový postup řídí podle platného dokumentu Postup při výpadku elektrické energie. V případě výpadku elektrického proudu na ZOS dochází k přesměrování tísňových linek 155 na záložní mobilní telefony a bude zprovozněno záložní pracoviště ZOS. (28) Na každé výjezdové základně, pokud to bude možné, dojde k posílení o výjezdovou skupinu. (29)

5.1.1.2 Radiační havárie

Radiační havárií se ve smyslu §4 odst. 1 písm. d, zákona 263/2016 Sb., atomový zákon, rozumí *„radiační mimořádná událost nevoládnutelná silami a prostředky obsluhy nebo pracovníků vykonávajících práci v aktuální směně osoby, při jejíž činnosti radiační mimořádná událost vznikla, nebo vzniklá v důsledku nálezu, zneužití nebo ztráty radionuklidového zdroje, která vyžaduje zavedení neodkladných ochranných opatření pro obyvatelstvo“*. (34) Z dokumentace ZZS KV vyplývá, že možným zdrojem ohrožení radiační havárií v Kraji Vysočina je Jaderná elektrárna Dukovany (29), která je od nejbližší výjezdové základny ZZS KV vzdálená vzdušnou čarou přibližně 13 kilometrů jižním směrem.

V případě radiační havárie by byla na základě doporučení SUJB (Státní úřad pro jadernou bezpečnost) provedena jodová profylaxe jednotlivých výjezdových skupin ve výjezdové oblasti Třebíč. Pro zajištění poskytování PNP by členové zasahující

výjezdové skupiny využívali speciální osobní ochranné pomůcky, jak je uvedeno v příloze č. 4 Traumatologického plánu ZZS KV. (33)

5.1.1.3 Extrémní vítr

Extrémní vítr je vítr nebezpečné rychlosti vyskytující se v České republice celoročně - v zimním období při postupu hlubokých tlakových níží k východu a v letním období při intenzivní bouřkové činnosti. Následky má především negativním vlivem na dopravu, komunikace, sídla, lesní porosty a kritickou infrastrukturu. (35) Extrémní vítr může mít negativní dopad na chod ZZS KV, který se projevuje zhoršenou dostupností PNP v důsledku neprůjezdnosti silnic, narušení dodávek elektrické energie a výpadků spojení. Pro obnovu průjezdnosti komunikací lze povolovat veškerou možnou techniku Krajské správy a údržby silnic Vysočiny nebo HZS. (29)

5.1.1.4 Narušení dodávek plynu velkého rozsahu

V případech, kdy dojde k narušení dodávek plynu z různých příčin (narušení transportu plynu, antropogenní havárie), může mít takový výpadek během topné sezóny dopad na výjezdové základny závislé na vytápění budov plynem v podobě narušení vytápění budov. Pro obnovení dodávek musí být kontaktována pohotovostní a havarijní služba, na kterou je uveden kontakt v požární poplachové směrnici na výjezdové základně. (29)

5.1.1.5 Přírozená povodeň

Povodeň je stav, kdy dojde k výraznému zvýšení hladiny vodního toku nebo jiných zdrojů povrchových vod na přechodnou dobu, během které voda zaplavuje území mimo vodní koryto a může způsobit škody. V případech, kdy je toto zvýšení způsobeno přírodními vlivy, jedná se o přírozenou povodeň. (36) V Kraji Vysočina je přírodním druhem povodně ohrožena výjezdová základna Bystřice nad

Pernštejnem, která se nachází v bezprostřední blízkosti koryta vodního toku. Postup v případě vyhlášení této krizové situace se řídí evakuačními postupy. (29)

5.1.1.6 Zvláštní povodně

Na rozdíl od předešlého odstavce, pokud je přechodné zvýšení hladiny vodního toku či jiných zdrojů povrchových vod způsobeno jinými než přírodními vlivy, jedná se o zvláštní povodeň. Může jít např. o poruchu vodního díla nebo o nouzové řešení krizové situace na vodním díle. (36) Z Plánu krizové připravenosti ZZS KV vyplývá, že výjezdové základny ZZS KV nejsou v přímém ohrožení zvláštní povodní. V případě, že by k takové situaci došlo, postup v krizové situaci by probíhal podle evakuačních postupů.

5.1.1.7 Narušení dodávek pohonných hmot

K narušení dodávek pohonných hmot může dojít za situace, kdy vláda České republiky vyhlásí nařízením stav ropné nouze. Ten vláda vyhlásí na návrh předsedy Státní správy hmotných rezerv v případě, kdy dojde ke snížení dovozu ropy a ropných produktů natolik, že nepříznivé následky nelze odstranit nebo jim zamezit bez přijatých opatření podle zákona č. 189/1999 Sb., o nouzových zásobách ropy. (36) V případě, že bude vyhlášen stav ropné nouze, mají přednostní zásobování pohonnými hmotami složky IZS v předem určených čerpacích stanicích ČEPRO. (29)

5.1.1.8 Sněhová kalamita

Příčinou sněhové kalamity jsou dlouhotrvající intenzivní sněhové srážky nebo silný vítr se sněhovými srážkami. V případě sněhové kalamity hrozí neprůjezdnost pozemních komunikací, což může mít za následek zhoršenou dostupnost PNP. Zhoršená dostupnost PNP může být zapříčiněna zhoršeným přístupem výjezdové skupiny na místo události nebo nedostatkem zaměstnanců, kteří se vinou nepříznivých povětrnostních podmínek nebyli schopni dostavit do zaměstnání.

Pro obnovu průjezdnosti komunikací lze povolat veškerou možnou techniku Krajské správy a údržby silnic Vysočiny nebo HZS. Pro zachování akceschopnosti je nutné zajištění náhradníků, případně, je-li to možné, redukovat počet členů výjezdové skupiny. (29)

5.1.1.9 Epidemie

Epidemie je stav, kdy v populaci náhle vypukne a hromadně se šíří infekční onemocnění, kterým je postižena značná část populace. (37) Nejen při vyhlášené epidemii je důležité důsledné používání osobních ochranných pracovních pomůcek, provádění desinfekce zásahových vozidel a techniky podle hygienicko-epidemického řádu. (38) Po vyhlášení krizové situace epidemie budou v případě potřeby pro zachování akceschopnosti redukovány počty členů výjezdových skupin (bude-li to možné), případně budou výjezdové skupiny nebo zaměstnanci přesunuti do středu oblasti, jak je uvedeno v traumatologickém plánu. (33) Pro zachování akceschopnosti ZOS budou pro zástup operátorů povoláni záchranáři a zaměstnanci oddělení IT. (28)

5.1.1.10 Narušení dodávek léčiv a zdravotnických prostředků

K narušení dodávek léčiv nebo zdravotnických prostředků může dojít za situace, kdy dojde k dlouhodobému narušení zásobování nebo k potřebě velkého množství léčiv či zdravotnických prostředků. To může mít za následek omezení poskytování PNP. Jako preventivní opatření vytvoří ZZS KV pohotovostní zásoby. Pro zachování základní zdravotní péče dojde k redukci rozsahu zdravotní péče na hranici nezbytné péče. (29)

5.1.1.11 Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu

K narušení dodávek pitné vody na výjezdové základny může dojít z různých příčin. Může se jednat o technické či technologické havárie na vodovodních zařízeních nebo o extrémní dlouhotrvající sucha, která mohou způsobit nedostatek

vody ve vodních zdrojích. Nedostatek pitné vody na výjezdové základně bude mít za následek narušení jejího provozu. Pro obnovení dodávek pitné vody, nebo pro odstranění závady je nutné kontaktovat pohotovostní a havarijní službu. Jako náhradní zdroj pitné vody bude dotčená výjezdová základna využívat kanystry na pitnou vodu, jimiž jsou výjezdové základny vybaveny. (29)

5.2 Navrhovaná kritéria pro hodnocení krizové připravenosti

Z výše uvedeného vyplývá, že ačkoli mohou nastat rozdílné krizové situace zapříčiněné antropogenními nebo naturogenními vlivy, jejich dopady na vlastní činnost ZZS KV jsou podobné. Jedná se o různá omezení činnosti ZZS, která mohou vést k omezenému poskytování přednemocniční neodkladné péče, zhoršené dostupnosti PNP a omezení provozu výjezdové základny. Krizovou připravenost buduje ZZS proto, aby byla schopna plnit svůj hlavní úkol, kterým je zajištění poskytování nezbytné zdravotní péče, a to efektivně za všech situací. Základy pro krizovou připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina vytváří pracoviště krizové připravenosti, které prostřednictvím svých pracovníků plní úkoly plynoucí ze zákona o zdravotnické záchranné službě, které jsou popsány výše. Jedná se především o oblast krizové dokumentace, která tvoří a shromažďuje dokumenty obsahující důležitá data a informace nezbytné pro přípravu a řešení krizových situací a mimořádných událostí. Další důležitou oblast úkolů pracoviště krizové připravenosti představuje práce s lidskými zdroji, především v oblasti výcviku a vzdělávání.

Kritéria pro hodnocení krizové připravenosti ZZS KV se v první řadě musí týkat krizové dokumentace, tedy posouzení, zda je tato dokumentace vypracovaná podle legislativních požadavků, zda je pravidelně aktualizovaná a zda je v případě nutnosti snadno dostupná.

Druhým bodem, kterého se dotýkají hodnotící kritéria krizové připravenosti, jsou lidské zdroje. Zaměstnanci jednotlivých výjezdových základen tvoří základní

jednotky organizace, bez kterých by ZZS KV nebyla akceschopná. V rámci krizové připravenosti je nutné pravidelné vzdělávání a následné ověřování znalostí zaměstnanců v oblasti krizové připravenosti. Z výše popisovaných krizových situací vyplývá, že pro úspěšné zvládnutí nastalé krizové situace je důležitá i spolupráce mezi složkami IZS, kterou je nutné procvičovat. Úspěšné zvládnutí krizové situace je možné pouze v případě, kdy bude docházet k dodržování předem stanovených postupů uvedených v krizové dokumentaci.

Zaměstnanci ZZS KV ke své práci potřebují techniku a prostředky, na které se mohou spolehnout, a to nejen během krizových situací. Aby technika pracovala spolehlivě, je důležitá její pravidelná údržba a servisní kontroly.

Tabulka 3 - Návrh hodnotících kritérií

oblast krizové připravenosti	navrhovaná hodnotící kritéria
dokumentace	snadná dostupnost potřebné krizové dokumentace
	pravidelná aktualizace dokumentů
	ověřování správnosti dokumentace
lidské zdroje	pravidelné vzdělávání v oblasti krizové připravenosti
	ověřování znalostí v oblasti krizové připravenosti
	odborná příprava
	dodržování stanovených postupů
	system vzdělávání zaměstnanců
	umění spolupráce se složkami IZS
	pravidelná cvičení
technika a prostředky	požadovaná technika v potřebném množství
	provádění pravidelných servisních prohlídek a kontrol
	snadná dostupnost prostředků a techniky

V tabulce 3 jsou navržena kritéria pro hodnocení krizové připravenosti. Jsou rozdělena do skupin podle oblastí krizové připravenosti, kterých se dotýkají. Kritéria vycházejí z výše uvedených možných krizových situací. Pro zpracování hodnocení podle výše uvedených kritérií jsou navrženy jednoduché kontrolní otázky (Tabulka 4) pro orientační kontrolu jednotlivých částí organizace v oblasti krizové připravenosti.

Tabulka 4 - Přehled kontrolních otázek pro hodnocení krizové připravenosti

kontrolní otázky v oblasti dokumentace
Je potřebná dokumentace snadno k nahlédnutí za všech okolností?
Je prováděna pravidelná aktualizace dokumentace?
Je ověřována správnost údajů uvedených v dokumentaci?
kontrolní otázky v oblasti lidských zdrojů
Je prováděno systematické vzdělávání zaměstnanců organizace?
Jsou systematicky ověřovány znalosti zaměstnanců na potřebné odborné úrovni?
Je prováděn praktický výcvik a příprava?
Je kontrolováno dodržování stanovených předpisů a pravidel?
Účastní se v pravidelných intervalech všichni zaměstnanci výjezdových skupin společných cvičení složek IZS?
kontrolní otázky v oblasti techniky
Je prováděna pravidelná údržba techniky?
Jsou prováděny pravidelné zkoušky techniky?
Je potřebná technika snadno dostupná?

5.3 Kontrolní otázky a jejich vyhodnocení

5.3.1 Kontrolní otázky v oblasti dokumentace

Pro vyhodnocování odpovědí na kontrolní otázky v oblasti dokumentace byla použita metoda zkoumání dokumentu.

5.3.1.1 Je potřebná dokumentace snadno k nahlédnutí za všech okolností?

Seznam dokumentace ZZS KV využitelné při krizových situacích je uveden spolu se způsobem jejího uložení v tabulce 5.

Tabulka 5 - Seznam dokumentace využitelné při krizových situacích

název dokumentu	způsob uložení dokumentu
Plán krizové připravenosti	elektronická forma na intranetu, v tištěné podobě na sekretariátu a u zpracovatele
Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury	elektronická forma na intranetu, v tištěné podobě na sekretariátu a u zpracovatele
Traumatologický plán Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, p. o.	elektronická forma na intranetu, na ZOS v tištěné podobě
Postup při výpadku elektrické energie	elektronická forma na intranetu, na výjezdové základně v tištěné formě
Pandemický plán Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, p. o.	elektronická forma na intranetu, na ZOS v tištěné formě
Manuál pro řešení mimořádných událostí na ZOS	na ZOS v tištěné formě u každého pracovního pultu
Postup výjezdových skupin při selhání technické podpory ZOS	elektronická forma na intranetu
Požární poplachová směrnice	na výjezdové základně v tištěné formě
Zásoby a jejich evidence	elektronická forma na intranetu
Metrologický řád	elektronická forma na intranetu
Hygienicko – epidemický řád	elektronická forma na intranetu

Z uvedené tabulky vyplývá, že dokumenty závazné pro celou organizaci jsou vedeny v elektronické podobě na intranetu a vybraná dokumentace je vedena i v listinné formě. Dokumentace je k nahlédnutí zaměstnancům, pro které je dokument závazný.

5.3.1.2 Je prováděna pravidelná aktualizace dokumentace?

Pravidelná revize dokumentů probíhá minimálně jednou ročně. Dokumenty revidují jejich autoři a zprávu o výsledku odesílají manažerovi ISŘ (integrováný systém řízení). Aktualizace dokumentu probíhá buď na základě výsledku revize dokumentu, nebo při změně zákona, změně provozních podmínek atd.. (39)

5.3.1.3 Je ověřována správnost údajů uvedených v dokumentaci?

Pro vydání nového interního dokumentu ZZS KV platí pravidla procesu řízení dokumentace. Zpracovatel předkládá návrh dokumentu k připomínkovému řízení určeným oponentům. Oponenti přezkoumají obsahovou a věcnou správnost dokumentu a zpracují připomínky. Poté zpracovatel připomínky případně zapracuje do návrhu dokumentu a ten následně předkládá správci dokumentace k přezkoumání z hlediska systému řízení dokumentace (ISŘ) a z hlediska systému řízení bezpečnosti informací (ISMS). Takto schválený návrh dokumentu se předkládá řediteli organizace ke schválení. Schválený dokument je správcem dokumentace zpřístupněn na intranetu ZZS KV pro všechny zaměstnance, pro které je dokument závazný. (39)

5.3.2 Kontrolní otázky v oblasti lidských zdrojů

Pro vyhodnocování odpovědí na kontrolní otázky v oblasti lidských zdrojů byla použita metoda zkoumání dokumentu a metoda neformálního rozhovoru s vrchní sestrou výjezdové oblasti Havlíčkův Brod.

5.3.2.1 Je prováděno systematické vzdělávání zaměstnanců organizace?

Vzdělávání zaměstnanců organizace je prováděno v souladu s interním předpisem Pravidla vzdělávání. Každoročně se všichni zaměstnanci musí zúčastnit školení zabývajících se BOZP; hygienou, desinfekcí a sterilizací; ISŘ a ISMS; zaměstnanci, kteří řídí služební vozidlo, podstupují i referentské školení řidičů. Každé oblastní středisko pořádá alespoň jedenkrát za rok oblastní konferenci

v minimální délce 4 hodin. U oblastních konferencí je vždy podaná žádost o přidělení kreditních bodů v rámci celoživotního vzdělávání lékařů a NLZP. (40)

Nelékařští zdravotničtí pracovníci potřebují pro výkon práce bez odborného dohledu osvědčení o registraci. V rámci vzdělávání potřebného k obnovení registrace pro výkon práce bez odborného dohledu jsou povinni získat alespoň 4 kredity ročně tak, aby do konce 10 ti letého cyklu obnovení registrace splnili nutný počet 40 kreditů. (40)

Specializační vzdělávání lékařů je prohlubováním kvalifikace ve smyslu zákoníku práce. Celoživotní vzdělávání, které je zaměřeno na prohloubení způsobilosti pro samostatný výkon povolání, je povinností každého lékaře. (40)

Vzdělávání zaměstnanců nezdravotnických profesí je zaměřeno na udržení odborného rozhledu a na zlepšení profesionální úrovně. (40)

5.3.2.2 Jsou systematicky ověřovány znalosti zaměstnanců na potřebné odborné úrovni?

Znalosti zdravotnických pracovníků jsou ověřovány. Každý nelékařský zdravotnický pracovník ZZS KV má v elektronické podobě na intranetu vedenou složku „logbook“, kde mu vedoucí pracovník zaznamenává osvědčení o znalosti či dovednosti. Platnost osvědčení trvá jeden kalendářní rok od získání osvědčení. Tabulka s požadovanými znalostmi ve složce „logbook“ je uvedena v příloze č. 4. (26)

V jednotlivých výjezdových oblastech se znalosti prověřují aktivní účastí na semináři a nácviky modelových situací během provozní porady výjezdové základny, které se účastní všichni zdravotničtí pracovníci dané výjezdové základny. Provozní schůze se koná jednou za měsíc s účastí vrchní sestry a primáře oblasti.

5.3.2.3 Je prováděn praktický výcvik a příprava?

Praktický výcvik a příprava je prováděn na dvou úrovních - na úrovni celé organizace a na úrovni jednotlivých výjezdových základen.

Na úrovni celé organizace je praktický výcvik a příprava prováděna ve Vzdělávacím a výcvikovém středisku (VaVS) ZZS KV v Jihlavě a formou dislokovaného pracoviště VaVS na oblastních střediscích, kde jsou realizovány vzdělávací kurzy pro zdravotnické pracovníky ZZS KV. Plán školení pro daný rok vytváří vedoucí VaVS. Kurzy jsou prováděny kombinací přednášky a praktického nácviku na dané téma. Zpětnou vazbou pro lektory jednotlivých vzdělávacích modulů jsou anonymní dotazníky, které mohou vyplnit účastníci školení na intranetu. (26)

Na jednotlivých výjezdových základnách provádí zdravotničtí pracovníci výcvik a přípravu minimálně jednou týdně v rámci plnění harmonogramu prací. Téma modelové situace si určují zaměstnanci výjezdové základny sami podle potřeby, není-li určeno jinak.

Další vzdělávání pracovníků probíhá individuálně podle potřeb konkrétního jedince.

5.3.2.4 Je kontrolováno dodržování stanovených předpisů a pravidel?

Kontroly dodržování stanovených předpisů a pravidel provádějí vedoucí pracovníci minimálně jednou měsíčně. O výsledku provedené kontroly provedou zápis do knihy hlášení vedené na kontrolované výjezdové základně.

5.3.2.5 Účastní se v pravidelných intervalech všichni zaměstnanci výjezdových skupin společných cvičení složek IZS?

Společných cvičení složek IZS není v Kraji Vysočina prováděno tolik, aby se jich mohli ve střednědobém časovém horizontu aktivně účastnit všichni zaměstnanci

výjezdových skupin. Účast na cvičeních ovšem může být i pasivní v roli figuranta na místě zásahu.

5.3.3 Kontrolní otázky v oblasti techniky

Pro vyhodnocování odpovědí na kontrolní otázky v oblasti techniky byla použita metoda zkoumání dokumentu a metoda neformálního rozhovoru s vrchní sestrou výjezdové oblasti Havlíčkův Brod, staničních výjezdových základen Havlíčkův Brod, Příbyslav a s provozním technikem výjezdové oblasti Havlíčkův Brod.

5.3.3.1 Je prováděna pravidelná údržba techniky?

Pravidelná údržba zásahových vozidel se řídí podle dokumentu Pravidla pro provoz vozidel ZZS KV, ze kterých vyplývá, že každý řidič je povinen si před vlastním použitím vozidlo převzít a v případě zjištění nedostatků, které nemůže sám odstranit, nahlásí služebním postupem. Za běžnou údržbu během provozu zodpovídá řidič vozidla. Jakékoliv úpravy na vozidle nebo jeho vybavení smějí provádět pouze pracovníci dílny ZZS KV nebo po schválení vedoucím dopravy i pracovníci dodavatelských firem a jiné osoby. (41)

Zdravotnické přístroje, které podléhají pravidelné údržbě, jako jsou např. defibrilátor, pulsní oxymetr, kapnometr a další, se při údržbě řídí metrologickým řádem, který stanovuje postupy při kalibraci přístrojů. (42)

Transportní technika v podobě „schodolezu“ a nosítek podléhá pravidelným revizním zkouškám, které provádí revizní technik. Běžnou údržbu transportní techniky provádí na výjezdových základnách ve výjezdové oblasti Havlíčkův Brod v rámci harmonogramu prací členové výjezdových skupin a pověřeni zaměstnanci.

Údržba techniky ZZS KV je prováděna pravidelně, podle předem jasně stanovených pravidel, se kterými mají za povinnost se seznámit všichni dotčení pracovníci organizace.

5.3.3.2 Jsou prováděny pravidelné zkoušky techniky?

Pravidelné zkoušky zdravotnických přístrojů se provádí podle návodu na použití jednotlivých přístrojů, které jsou umístěny na výjezdových základnách ve výjezdové oblasti Havlíčkův Brod v papírové formě na dostupném místě. Zápis o pravidelné zkoušce se provádí do záznamníku Testy přístrojů, který je veden na výjezdových základnách pro každý testovaný přístroj v papírové formě.

Pravidelné zkoušky elektrocentrál provádí provozní technik ve stanovených lhůtách a podle stanovených pravidel a provádí zápis o provedené zkoušce do provozního deníku.

Technika ZZS KV, u které z návodů k použití vyplývají pravidelné zkoušky, jsou v souladu s těmito návody prováděny zkoušky a zároveň je o provedené zkoušce proveden zápis do příslušné dokumentace.

5.3.3.3 Je potřebná technika snadno dostupná?

Technika je na výjezdových základnách ve výjezdové oblasti Havlíčkův Brod umístěna ve stavebně oddělených prostorách od denních místností zdravotnického personálu. Vstup do těchto prostor je přes dveře, které jsou opatřeny FAB zámkem, klíče od vybraných zámků mají zaměstnanci v osobním užívání. Klíče vydává provozní technik oblasti. Od ostatních zámků jsou klíče uloženy na výjezdových základnách na stanovených místech.

Potřebná technika je pro povolané osoby snadno dostupná.

5.4 Vyhodnocení stavu krizové připravenosti ZZS KV

V kapitole 5.2 Navrhovaná kritéria pro hodnocení krizové připravenosti jsou uvedeny oblasti krizové připravenosti spolu s navrhovanými kritérii.

Z odpovědí na kontrolní otázky v oblasti dokumentace plyne, že ZZS KV je i díky integrovanému systému řízení a systému řízení bezpečnosti informací svoji dokumentací připravena na krizové situace. Dokumentace je aktualizovaná podle interních předpisů v souladu s platnou legislativou a je dostupná pro všechny pověřené zaměstnance.

Výsledky kontrolních otázek pro oblast lidských zdrojů říkají, že ZZS KV je po personální stránce připravena na krizové situace. Je připravena díky vypracovanému systému vzdělávacích modulů pro zaměstnance výjezdových skupin, které jsou realizovány prostřednictvím Vzdělávacího a výcvikového střediska ZZS KV, celoživotnímu vzdělávání zdravotnických zaměstnanců podle platné legislativy, systematickému ověřování znalostí a účastí na společných cvičení složek IZS.

Výsledky kontrolních otázek pro oblast techniky ukazují, že ZZS KV je po technické stránce připravena na krizové situace. Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina má v případě krizové situace techniku dostupnou, udržovanou a pravidelně kontrolovanou. V případě poruchy se postupuje podle interních pravidel, se kterými jsou pověřeni zaměstnanci seznámeni.

Z výsledků šetření plyne, že Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina je podle výše navrhovaných kritérií pro hodnocení krizové připravenosti připravena na krizové situace.

5.5 Analýza plánu

Během vypracování návrhu hodnotících kritérií pro hodnocení krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina jsem pracoval s Plánem krizové připravenosti a Plánem krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury. Současně s navrhováním hodnotících kritérií probíhala i metodou zkoumání dokumentu a metodou rozhovoru s vedoucím pracoviště krizové

připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina analýza plánu krizové připravenosti ZZS KV.

5.5.1 Plán krizové připravenosti

Plán krizové připravenosti je interní dokument Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, který byl vypracován na základě §20 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, a protože je ZZS KV uvedena v Krizovém plánu Kraje Vysočina, vztahuje se na ni §24c zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). (29)

5.5.1.1 Náležitosti plánu krizové připravenosti

Plán krizové připravenosti musí obsahovat náležitosti, které jsou stanoveny v §17 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon).

„(1) Plán krizové připravenosti se skládá ze základní části, operativní části a pomocné části.

(2) Základní část obsahuje

- a) vymezení předmětu činnosti právnické nebo podnikající fyzické osoby a úkolů a opatření, které byly důvodem zpracování plánu krizové připravenosti,*
- b) charakteristiku krizového řízení,*
- c) přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a analýzy ohrožení a jejich možný dopad na činnost právnické nebo podnikající fyzické osoby.*

(3) Operativní část obsahuje

přehled opatření vyplývajících z krizového plánu příslušného orgánu krizového řízení a způsob zajištění jejich provedení,

- b) způsob zabezpečení akceschopnosti právnické nebo podnikající fyzické osoby pro zajištění provedení krizových opatření a ochrany činnosti právnické nebo podnikající fyzické osoby,*
- c) postupy řešení krizových situací identifikovaných v analýze ohrožení,*
- d) plán opatření hospodářské mobilizace u dodavatelů mobilizační dodávky¹⁷),*
- e) přehled spojení na příslušné orgány krizového řízení,*
- f) přehled plánů zpracovávaných podle zvláštních právních předpisů¹⁹) využitelných při řešení krizových situací.*

(4) Pomocná část obsahuje

- a) přehled právních předpisů využitelných při přípravě na mimořádné události nebo krizové situace a jejich řešení,*
- b) přehled uzavřených smluv k zajištění provedení opatření, které byly důvodem zpracování plánu krizové připravenosti,*
- c) zásady manipulace s plánem krizové připravenosti,*
- d) geografické podklady,*
- e) další dokumenty související s připraveností na mimořádné události nebo krizové situace a jejich řešením.“ (15)*

Z provedené analýzy metodou zkoumání dokumentu plyne, že plán krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina je vypracován v souladu s platnou legislativou. Plán splňuje všechny zákonné náležitosti. Aktualizace dokumentu probíhají na základě provedené pravidelné revize dokumentu nebo na základě legislativních změn či změn provozních podmínek. Pravidelná revize dokumentu je prováděna v souladu s interním předpisem Pravidla procesu řízení dokumentace, jehož princip je popisován v kapitole 5.3.1.3. Aktualizace dokumentu provádí jeho zpracovatel. Po provedené aktualizaci se dokument zasílá ke kontrole orgánům k tomu zmocněným na Krajský úřad Kraje Vysočina a Hasičský záchranný sbor Kraje Vysočina. Schválený dokument je poté v souladu s pravidly manipulace s plánem krizové připravenosti a s interními předpisy schválen a zpřístupněn pro zaměstnance.

6 DISKUZE

Rizika vzniku krizové situace nebo mimořádné události naši společnost obklopují neustále. Aby bylo možné těmto událostem čelit, považuji za nutné mít kvalitní fungující systém krizové připravenosti a schopnost adekvátně reagovat na mimořádné události. Kvalitní a spolehlivá funkce tohoto systému vyžaduje v každé situaci přípravu plánů, systematické vzdělávání zaměstnanců a přípravu techniky a materiálu pro případ mimořádné události. Jak ukázaly výsledky bakalářské práce, krizová připravenost ZZS KV probíhá ve třech oblastech. Začíná u samotné tvorby legislativy, která krizovou připravenost upravuje, dále pokračuje zpracováním podkladů a informací a praktickým výcvikem a přípravou.

Legislativa, pod kterou spadá oblast krizové připravenosti ZZS, stojí na počátku tvorby dokumentace. Dokumentaci ZZS KV zabývající se přípravami a řešeními krizových situací zpracovávají k tomu určená pracoviště ZZS KV v součinnosti s ostatními orgány k tomu zmocněnými. Výsledná dokumentace musí splňovat po formální i věcné stránce legislativní požadavky. Provedená analýza plánu krizové připravenosti ZZS KV ukázala, že tento dokument je vypracován v souladu s aktuálními právními předpisy a podléhá pravidelné revizi dokumentu a následné kontrole orgány k tomu zmocněnými.

Pro ZZS KV vyplývá povinnost vypracovat plán krizové připravenosti, neboť je uvedena v Krizovém plánu Kraje Vysočina. Z toho důvodu se na ni vztahuje ustanovení §24 c zákona č. 240/2000 Sb., krizový zákon. (29) Ten říká, že: „*Územní správní úřady uvedené v krizovém plánu kraje nebo krizovém plánu obce s rozšířenou působností zabezpečují krizovou připravenost v oblasti své působnosti a k tomuto účelu zpracovávají plán krizové připravenosti.*“ (16) Druhý dokument, který je ZZS KV povinna vypracovat pro oblast krizové připravenosti, vzniká na základě legislativních požadavků, které určují prvek kritické infrastruktury, jejichž provozovatelem není organizační složka státu. Jedná se o prvek kritické

infrastruktury v podobě ZOS ZZS KV a jeho dokument: plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury. (28) ZZS KV má vypracované a platné oba výše uvedené dokumenty, ačkoli podle odst. 5 článku 22 Metodiky zpracování plánu krizové připravenosti by ZZS KV mohla oba dokumenty, za předpokladu, že by obsahovaly náležitosti obou plánů, sloučit do jednoho dokumentu. (27)

Pro úspěšné zvládnutí vzniklých krizových situací je důležitá efektivní spolupráce jednotlivých zaměstnanců organizace, ale i jednotlivých složek IZS podílejících se na zásahu. K této spolupráci musejí mít zaměstnanci potřebné znalosti, které získávají během vzdělávacích aktivit, které za tímto účelem pořádá vzdělávací a výcvikové středisko ZZS KV, ale i formou samostudia. Na rozdíl od vzdělávacích modulů, které jsou řízeny centrálně prostřednictvím VaVS, je výběr tématu pro samostudium na jednotlivcích a záleží na jejich rozhodnutí, u jakého tématu si chtějí prohloubit či osvěžit svoje vědomosti.

Důležitost součinnostní spolupráce mezi jednotlivými zasahujícími složkami IZS na místě mimořádné události vyzdvihují i autoři článku: Možný přístup k hodnocení připravenosti zdravotnické záchranné služby na mimořádné události (32), který byl publikován v dubnu tohoto roku. Autoři výzkumem provedeným s pracovníky úseku krizové připravenosti celkem 7 krajských ZZS zjistili, že první místo v pořadí významnosti stanovených zaujímá právě součinnostní připravenost spolupráce se složkami IZS. (32)

Spolupráce jednotlivých složek IZS se nejlépe osvojuje formou cvičení. Pro řadové členy výjezdových skupin ZZS KV mají velký přínos taktická cvičení, kterých se mohou aktivně či pasivně účastnit. Na rozdíl od prověřovacích cvičení, která mají za cíl ověřit připravenost složek IZS k provádění záchranných a likvidačních prací nebo prověřit havarijní plány, slouží taktická cvičení složek IZS k ověřování schopností a přípravy na mimořádné události. Při cvičení si jednotlivé složky IZS mají prozkoušet již ověřené postupy a rovněž se mají naučit i postupy

nové. Ovšem pro aktivní účast na taktických cvičeních není pro všechny členy výjezdových skupin ZZS KV dostatek jednotlivých cvičení, jak je uvedeno v kapitole 5.3.2.5 na straně 47. Navíc ZZS KV nemá vypracovaný žádný závazný pokyn, který by určoval časový interval, během kterého se členové výjezdových skupin musí zúčastnit taktických cvičení aktivně.

Například v letošním roce se dosud konalo jedno taktické cvičení složek IZS, které bylo zaměřené na prověření spolupráce během typové činnosti složek IZS při společném zásahu č. 14 – AMOK – útok aktivního střelce, kterého se za ZZS KV aktivně účastnilo 10 výjezdových skupin, skupina techniků a skupina interventů.
(22)

Nízkou aktivní účast členů výjezdových skupin ZZS KV na taktických cvičeních nepřímo potvrzuje i článek Krizová připravenost a příprava zdravotnických záchranných služeb a zdravotnických zařízení. (43) Provedeným výzkumem dospěli autoři článku k výsledku, že se cvičení a nácviků účastní každoročně jen malá část zdravotnických pracovníků ZZS. Konkrétně v letech 2011 – 2013 z celkového počtu NLZP se cvičení účastnilo v průměru 4,3 % zaměstnanců a za stejné období se cvičení účastnilo v průměru 8,4 % lékařů. Autoři z výsledků vyvozují, že bude trvat desítky let, než se podaří, aby se všichni zaměstnanci výjezdových skupin ZZS vystřídali na konaných cvičeních. Dále uvádějí, že nácviků se účastní někteří pracovníci opakovaně, což má za následek oddalování přípravy ostatních zaměstnanců. (43) Toto je jeden z důvodů, proč si myslím, že jedním z nedostatků je absence dokumentu, který by členům výjezdových skupin určoval povinnost aktivně se účastnit cvičení, jak uvádím výše. Výsledky této bakalářské práce se soustředí pouze na ZZS KV, ale výše citovaný výzkum byl zpracován na základě dat získaných od 10 krajských ZZS. Lze se tedy domnívat, že nevhodný přístup zaměstnanců k účasti na cvičeních není problémem pouze pro ZZS KV, ale že se s ním potýká většina ZZS v České republice.

Připravenost ZZS na krizové situace nepochybně úzce souvisí se vzděláním jejich zaměstnanců. Bez adekvátních znalostí by bylo pro zaměstnance obtížné v podmínkách krizové situace pracovat na profesionální úrovni.

V. Fišer a H. Vraspirová v textu *Krizová připravenost ve zdravotnictví v oblasti vzdělávání* uvádí, že vzdělání je jeden z pilířů dosažení stavu krizové připravenosti. Vzdělávání zdravotnických pracovníků je celoživotní proces, jehož cílem je kvalitní příprava na poskytování zdravotní péče. Tak jako se rozvíjí medicínské postupy, mění se postupně i obsah vzdělávání v této oblasti. Potřeba vzdělávání zdravotnických pracovníků, zejména ze ZZS, je umocněna zvýšeným rizikem vzniku mimořádné události především antropogenního původu. (44)

Pro případy mimořádných událostí a krizových situací spatřuji možný prostor pro vzdělávání především laické veřejnosti, a to jednak v základní první pomoci, jednak také v otázkách úzce souvisejících s krizovými situacemi samotnými – jak by se v dané situaci měli lidé zachovat, jaké mají povinnosti či která jejich práva mohou být během zásahu omezena. Myslím si, že v době, kdy budou probíhat záchranné a likvidační práce na místě události, by se tak mohlo předejít případným konfliktům mezi zasahujícími jednotkami a laickou veřejností.

Jako třetí oblast hodnotících kritérií pro určení krizové připravenosti ZZS KV je v této bakalářské práci identifikována technika. Zdravotnickou techniku a prostředky považují za jednu z klíčových oblastí, a to nejen ve smyslu krizové připravenosti, ale i schopnosti ZZS poskytovat adekvátní PNP za všech okolností. Nekvalitní nebo nespolehlivá technika by nepochybně neměla pozitivní přínos ani pro pacienta, ani pro obsluhu dané techniky.

Z článku *Možný přístup k hodnocení připravenosti zdravotnické záchranné služby na mimořádné události* (32) plyne, že pracovníci pracoviště krizové připravenosti ZZS KV zastávají stejný nebo podobný názor jako já, jelikož

připravenosti prostředků na mimořádnou událost nebo krizovou situaci přidělili spolu s dalšími 3 kritérii shodný nejvyšší počet bodů (příloha 5).

Velký přínos spatřuji v platbách od České kanceláře pojistitelů z Fondu zábrany škod, určených pro základní složky IZS, a rovněž v dotacích pro ZZS od Ministerstva zdravotnictví České republiky, které jsou vyčleněny na oblast krizové připravenosti. I díky těmto financím je možné pořizovat novou techniku, prostředky a školit zaměstnance, což má pozitivní přínos pro krizovou připravenost.

Krizová připravenost zdravotnictví je spojena s připraveností zdravotnictví na mimořádné události. ZZS je ze zdravotních složek nejzřetelnější, ale není jedinou zdravotnickou složkou podílející se na řešení mimořádné události. (45) Z hlediska záchrany života osoby postižené hromadným neštěstím je důležité fungování zdravotnického záchranného řetězce, který je popisován v kapitole 2.2.3. na straně 16. O významu zdravotnického záchranného řetězce se zmiňuje i text Koncepte krizové připravenosti zdravotnictví České republiky z roku 2007. Zdravotnický záchranný řetězec bude efektivní zejména v případech, kdy se do něj ve větší míře bude zapojovat zdravotně proškolená laická veřejnost.

Pro řešení mimořádných událostí má Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina vypracovaný traumatologický plán, který určuje opatření a postupy zdravotnické záchranné služby při zajišťování a poskytování přednemocniční neodkladné péče v případě mimořádné události s velkým počtem postižených osob.

V případech krizové situace následuje ZZS KV postupy, které jsou uvedeny v jejich plánech krizové připravenosti. Aby se zabránilo případným závažným újmám na zdraví pacientů, způsobeným i omezeným chodem ZZS v důsledku krizové situace, je nezbytně nutné být na tyto situace adekvátně připraven. Výsledky bakalářské práce ukazují, že v tomto ohledu je ZZS KV připravena.

7 ZÁVĚR

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Kraj Vysočina. Účelem jejího zřízení je zejména poskytování přednemocniční neodkladné péče. Zajištění této služby spočívá v odborné péči o pacienta na místě vzniku události, dále pak během přepravy a trvá až do okamžiku předání pacienta pracovišti nemocniční péče. Tato pomoc je velice důležitá, neboť pokud by došlo k časové prodlevě nebo k neodborné zdravotní péči, naděje na záchranu života nebo zmírnění následků se snižují. Poskytování přednemocniční neodkladné péče je nezbytné při mimořádných událostech a krizových situacích. Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina má pro tyto účely vypracované dokumenty. Jedná se zejména o: traumatologický plán, plán krizové připravenosti a plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury.

Bakalářská práce měla za cíl zhodnotit připravenost Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina k plnění úkolů vyplývajících z Plánu krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina při krizových situacích.

V bakalářské práci navržena kritéria pro hodnocení krizové připravenosti Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina na krizové situace, které vyplývají z plánu krizové připravenosti. Pro hodnocení krizové připravenosti podle navržených kritérií byly zpracovány výzkumné otázky, na které bylo metodikou zkoumání dokumentu a rozhovoru odpovězeno. Připravenost organizace na mimořádné události se nacvičuje v součinnosti s ostatními složkami IZS na celokrajské i oblastní úrovni minimálně jednou ročně. Tato cvičení napomáhají k identifikaci případných nedostatků a jejich odstranění. Připravenost na krizové situace se ověřuje na štábní a taktické úrovni. Je prováděno systematické školení zaměstnanců organizace a u nelékařských zdravotnických pracovníků existuje systém ověřování znalostí.

Před zpracováním bakalářské práce jsem si položil otázku, zda je Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina kvalitně připravena na případnou krizovou situaci. Po zpracování výsledků hodnocení podle navrhovaných kritérií prostřednictvím výzkumných otázek jsem došel k závěru, že Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina je na krizové situace připravena.

Přínosem bakalářské práce je rozšíření a prohloubení mých znalostí z oblasti krizového plánování, které mohu v budoucnu uplatnit během výkonu své profese. Současně bylo potvrzeno, že Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina je po personální a technické stránce dobře připravena na případný vznik krizové situace. Vše je zaštitěno dokumentací, která reflektuje změny provozních podmínek a je zpracována v souladu s legislativou.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

§	Paragraf
atd.	a tak dále
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
č.	Číslo
ČR	Česká republika
GŘ	Generální ředitelství
HZS	Hasičský záchranný sbor
ISMS	Systém řízení bezpečnosti informací
ISŘ	Integrovaný systém řízení
IT	Informační technologie
IZS	Integrovaný záchranný systém
LZS	Letecká záchranná služba
např.	Například
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
odst.	Odstavec
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendez-vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
Sb.	Sbírka
SSHR	Státní správa hmotných rezerv
SUJB	Státní úřad pro jadernou bezpečnost
VaVS	Vzdělávací a výcvikové středisko
ZOS	Zdravotnické operační středisko
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
ZZS KV	Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR. HZS Moravskoslezského kraje - Legislativní rámec krizového řízení - Hasičský záchranný sbor České republiky. *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, ©2017 [cit. 2017-01-31]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/legislativni-ramec-krizoveho-rizeni.aspx>
2. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Koncepce krizové připravenosti zdravotnictví České republiky*. Odbor krizové připravenosti Ministerstva zdravotnictví, 2007. Dostupné také z: <http://www.skpz.cz/wp-content/uploads/2012/07/Koncepce-krizov%C3%A9p%C5%99ipravenosti-zdravotnictv%C3%AD.pdf>
3. FIŠER, Václav. Krizová připravenost zdravotnictví - "Nový" přístup. In: *AWHP 2014*. Praha: MANUS, 2014, s. 29-35. ISBN 978-80-86571-24-9. ISSN 978-80-86571-24-9.
4. HLAVÁČKOVÁ, Dana, Josef ŠTOREK a Václav FIŠER et al. *Krizová připravenost zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-452-8.
5. DOBIÁŠ, Viliam et al. *Prednemocničná urgentná medicína*. 2. vyd. Martin: Osveta, 2012. ISBN 978-80-8063-255-7.
6. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=6059>. ISSN 1211-1244.
7. VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2477-8.

8. GENERÁLNÍ ŘEDITELSTVÍ HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU ČR. Integrovaný záchranný systém - Hasičský záchranný sbor České republiky. *Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, ©2017 [cit. 2017-01-29]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranný-system.aspx>
9. KOLEKTIV AUTORŮ. *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta*. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.
10. REKTOŘÍK, Jaroslav et al. *Krizový management ve veřejné správě: teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 2004. ISBN 80-861-1983-1.
11. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 239 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3461-3474. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3461>.
12. SLABÝ, Marek. Zdravotnické záchranné služby v České republice: fakta a čísla. *Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. České Budějovice: Mediprax CB, 2016, **19**(1), 6-11. ISSN 1212-1924.
13. ČESKÁ REPUBLIKA. Ústavní zákon č. 347 ze dne 3. prosince 1997 o vytvoření vyšších územních samosprávných celků a o změně ústavního zákona České národní rady č. 1/1993., Ústava České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1997, částka 114, s. 7018. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3105>.
14. HORÁK, Rudolf et al. *Průvodce krizovým plánováním pro veřejnou správu: [prevence řešení mimořádných krizových situací]*. Praha: Linde, 2011. ISBN 978-80-7201-827-7.
15. ČESKÁ REPUBLIKA. Nařízení vlády č. 462 ze dne 22. listopadu 2000 k provedení §27 odst. 8 a §28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*.

- republiky. 2000, částka 132, s. 7200-7211. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5703>
16. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 240 ze dne 28. června 2000 o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3475-3487. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3461>
17. HENDRYCH, Tomáš. Termín krizová situace a jeho vymezení v krizovém řízení. *112: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha: MV - generální ředitelství HZS ČR, 2008, VII(6), 26-27. ISSN 1213-7057.
18. VALÁŠEK, Jarmil a František KOVÁŘÍK. *Krizové řízení při nevojenských krizových situacích: účelová publikace pro krizové řízení*. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2008. ISBN 978-80-86640-93-8.
19. KRAJ VYSOČINA. Vítejte na Vysočině. *Kraj Vysočina* [online]. Jihlava: Krajský úřad Kraje Vysočina, ©2002-2013 [cit. 2017-02-08]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/vitejte-na-vysocine/d-4000086/p1=1205>
20. EUROPEAN BUSINESS ENTERPRISE. Kraj Vysočina. *Statnisprava.cz* [online]. Praha: European Business Enterprise, ©2000-2017 [cit. 2017-02-08]. Dostupné z: <https://www.statnisprava.cz/rstsp/ciselniky.nsf/i/CZ063>
21. EUROPEAN BUSINESS ENTERPRISE. Český statistický úřad [online]. Praha: Český statistický úřad, ©2017 [cit. 2017-02-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/>
22. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA KRAJE VYSOČINA. *Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina* [online]. Jihlava: Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, ©2017 [cit. 2017-02-09]. Dostupné z: <http://www.zzsvysocina.cz/>
23. KOREČKOVÁ, Renata. *Organizační řád*. Vydání 7. Jihlava, 2016. Dostupné také z: intranet ZZS KV

24. OŠŤÁDAL, Aleš a Hana KRAUČUKOVÁ. *Zápis z provozních schůzí OSZZS Havlíčkův Brod - leden 2017*. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
25. MACHÁTOVÁ, Marta a Petr NOVOTNÝ. *Provozní řád výjezdových skupin a LZS. 12*. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
26. MACHÁTOVÁ, Marta a Jana KETTNEROVÁ. *Provoz a organizace vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina. 2*. Jihlava, 2015. Dostupné také z: intranet ZZS KV
27. MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Metodika zpracování plánů krizové připravenosti podle § 17 až 18 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů: MV - 140690 - 1/PO - PKR - 2011*. Ministerstvo vnitra České republiky, 2011. Dostupné také z: www.hzscr.cz/soubor/metodika-zpracovani-pkp-2011-pdf.aspx
28. STŘECHOVÁ, Daniela. *Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury. 5*. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
29. STŘECHOVÁ, Daniela. *Plán krizové připravenosti. 7*. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
30. *Metody získávání dat*. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, s. 161-206. ISBN 978-80-262-0219-6.
31. KRÖMER, Antonín a František PAULUS. *Analýza hrozeb pro Českou republiku. 112: Odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. Praha: MV - generální ředitelství HZS ČR, 2016, **15**(2), 21-23. ISSN 1213-7057.
32. ŠVARCOVÁ, Irena a Josef NAVRÁTIL. *Možný přístup k hodnocení připravenosti zdravotnické záchranné služby na mimořádné události. Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. České Budějovice: Mediprax CB, 2017, **20**(1), 6-9. ISSN 1212-1924.

33. NOVOTNÝ, Petr a Pavel SEDLÁK. *Traumatologický plán: Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, příspěvkové organizace*. 16. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
34. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 263 ze dne 14. července 2016 atomový zákon. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 102, s. 3938-4060. Dostupný také z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=34065>. ISSN 1211-1244.
35. MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Audit národní bezpečnosti*. Praha, 2016, Dostupný také z: <https://www.vlada.cz/assets/media-centrum/./Audit-narodni-bezpecnosti-20161201.pdf>
36. RICHTER, Rostislav. *Výkladový slovník krizového řízení*. Praha: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2010. ISBN 978-80-86640-54-9.
37. VOKURKA, Martin a Jan HUGO. *Praktický slovník medicíny*. 6. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 2000. ISBN 80-859-1238-4.
38. MACHÁTOVÁ, Marta. *Hygienicko-epidemiologický řád*. 6. Jihlava, 2014. Dostupné také z: intranet ZZS KV
39. KETTNEROVÁ, Jana. *Řízení dokumentace a záznamů*. 5. Jihlava, 2015. Dostupné také z: intranet ZZS KV
40. MACHÁTOVÁ, Marta, Petr NOVOTNÝ a Eva SEMERÁDOVÁ. *Pravidla vzdělávání*. 10. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
41. VÁCLAVEK, Martin. *Pravidla pro provoz vozidel ZZS KV*. 14. Jihlava, 2016. Dostupné také z: intranet ZZS KV
42. MACHÁTOVÁ, Marta. *Metrologický řád*. 7. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS KV
43. URBÁNEK, Pavel a Jan URBÁNEK. Krizová připravenost a příprava zdravotnických záchranných služeb a zdravotnických zařízení. *Urgentní medicína: Časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. České Budějovice: Mediprax CB, 2014, 17(4), 6-12. ISSN 1212-1924.

44. FIŠER, Václav a Hana VRASPIROVÁ. *Krizová připravenost ve zdravotnictví v oblasti vzdělávání*. Brno: Úrazová nemocnice v Brně, 2007. Dostupné také z: http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MeKa07/V5_fiser.pdf
45. FIŠER, Václav. *Krizové řízení v oblasti zdravotnictví: učební text pro kurs zvláštní odborné způsobilosti*. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2006. Dostupné také z: <http://www.hzscr.cz/soubor/modul-j-kr-v-oblasti-zdravotnictvi-pdf.aspx>

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - Organizační struktura ZZS KV	26
Obrázek 2 - Síť výjezdových skupin.....	70
Obrázek 3 - Přehled typů krizových situací včetně určení gesce v roce 2002	71
Obrázek 4 - Přehled záložních zdrojů elektrické energie	72
Obrázek 5 - Význam stanovených kritérií metodou (preferenčního) pořadí.....	74

11 SEZNAMU POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 - Krizové situace pro ZZS KV určené Krizovým plánem Kraje Vysočina	35
Tabulka 2 - Krizové situace pro ZZS KV určené ZZS KV	35
Tabulka 3 - Návrh hodnotících kritérií.....	42
Tabulka 4 - Přehled kontrolních otázek pro hodnocení krizové připravenosti ...	43
Tabulka 5 - Seznam dokumentace využitelné při krizových situacích	44
Tabulka 6 - Logbook - NLZP	73

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 – Síť výjezdových základen

Příloha 2 – Přehled typů krizových situací

Příloha 3 – Přehled záložních zdrojů elektrické energie

Příloha 4 – Logbook – NLZP

Příloha 5 – Význam stanovených kritérií metodou (preferenčního) pořadí

13 PŘÍLOHY

Příloha 1 - Síť výjezdových skupin

OBLAST	VÝJEZDOVÉ ZÁKLADNY		POČET VÝJEZDOVÝCH SKUPIN (1. 1. 2016)			
			RLP	RZP	RV	LZS
JIHLAVA	Jihlava	den		3	1	1
		noc		2	2	
	Telč	den	1			
		noc		1		
HAVLÍČKŮV BROD	Havlíčkův Brod		1		1	
	Chotěboř			1		
	Ledeč nad Sázavou			1		
	Přibyslav			1		
	Habry			1		
PELHŘIMOV	Pelhřimov			1	1	
	Pacov			1		
	Počátky			1		
	Humpolec		1			
	Kamenice nad Lipou			1		
TŘEBÍČ	Třebíč	den		2	1	
		noc		1	1	
	Jemnice			1		
	Moravské Budějovice		1			
	Náměšť nad Oslavou	den	1			
		noc		1		
	Velká Bíteš			1		
NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ	Nové Město na Moravě	den		1		
		noc		1	1	
	Bystřice nad Pernštejnem	den	1			
		noc		1		
	Velké Meziříčí		1			
	Žďár nad Sázavou	den	1			
		noc		1		
celkem ZZS Kraje Vysočina			8(4)	16(18)	4(6)	1

Obrázek 2 - Síť výjezdových skupin

Zdroj: Plán krizové připravenosti. 7. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS

KV

Příloha 2 – Přehled typů krizových situací

P.č.	Typ krizové situace (druh ohrožení)	Gesce	Součinnost
1.	Dlouhodobá inverzní situace	MŽP+MV	KHS, MPO, MZ
2.	Povodně velkého rozsahu	MŽP+MV	KÚ, MDS, MZe, SSHR, MZ, MMR
3.	Jiné živelní pohromy velkého rozsahu, mimo typu krizové situace č. 1 - 3, jako např. rozsáhlé lesní požáry, sněhové kalamity, vichřice, sesuvy půdy, zemětřesení apod.	MV (HZS)	MO, MDS, MZe, MŽP, SSHR
4.	Epidemie – hromadné nákazy osob (včetně hygienických a dalších režimů)	MZ	KHS, OHS, MV (PČR), MMR
5.	Epifytie – hromadné nákazy polních kultur (včetně hygienických a dalších režimů)	MZe+MZ	KVS, OVS, MV (PČR)
6.	Epizootie – hromadné nákazy zvířat (včetně hygienických a dalších režimů)	MZe+MZ	KVS, MV (PČR), MO, SSHR
7.	Radiační havárie	MV + SÚJB	KÚ, MO, MDS, MPO, MZ, MMR
8.	Havárie velkého rozsahu způsobená vybranými nebezpečnými chemickými látkami a chemickými přípravky	MV (HZS, PČR)	MŽP, KÚ, MO, MPO, MZ, MZe, MMR, MDS, SÚJB
9.	Jiné technické a technologické havárie velkého rozsahu – požáry, exploze, destrukce nadzemních a podzemních částí staveb	MV (HZS)	MDS, MPO, MO, MZ, ČBÚ
10.	Narušení hrází významných vodohospodářských děl se vznikem zvláštní povodně	MZe+MV +MŽP	KÚ, MO, MPO, MDS, SSHR
11.	Znečištění vody, ovzduší a přírodního prostředí haváriemi velkého rozsahu	MV (HZS)	MŽP, KÚ, MDS, MPO, MZe, MMR, SSHR
12.	Narušení finančního a devizového hospodářství státu velkého rozsahu	MF	“resortní organizace MF, KÚ” ČNB, MZV, KPCP
13.	Narušení dodávek ropy a ropných produktů velkého rozsahu	SSHR	KÚ, MPO, MZ
14.	Narušení dodávek elektrické energie, plynu nebo tepelné energie velkého rozsahu	MPO	KÚ, ERÚ, SSHR
15.	Narušení dodávek potravin velkého rozsahu	MZe+MPO	KÚ, MO, MV (PČR), MDS, SSHR
16.	Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu	MZe	KÚ, MO, SSHR, MV (PČR), MDS, MŽP
17.	Narušení dodávek léčiv a zdravotnického materiálu velkého rozsahu	MZ	KrÚ, MDS, MO, MV
18.	Narušení funkčnosti dopravní soustavy velkého rozsahu	MDS	KÚ, MV (PČR), MO, SSHR
19.	Narušení funkčnosti veřejných telekomunikačních vazeb velkého rozsahu	MDS+ČTÚ	KÚ, MV, (PČR), NBÚ
20.	Narušení funkčnosti veřejných informačních vazeb velkého rozsahu	ÚVIS	KrÚ, MV (PČR), NBÚ, MDS, ČTÚ
21.	Migrační vlny velkého rozsahu	MV	OAMP, MZV, MMR, MO
22.	Hromadné postižení osob mimo epidemií – řešení následků včetně hygienických a dalších režimů	MZd	KÚ, MV, MMR, SSHR
23.	Narušení zákonnosti velkého rozsahu	MV	MO, MS, BIS, zprav.služby

Obrázek 3 - Přehled typů krizových situací včetně určení gesce v roce 2002

zdroj: *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta*. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.

Příloha 3 – Přehled záložních zdrojů elektrické energie

výjezdová základna	záložní zdroj	druh/majitel
Jihlava	ano	agregát (diesel) / ZZS KV
Telč	ne	v rámci Polikliniky Telč
Pelhřimov	ano	agregát (diesel) / Nemocnice Pelhřimov
Počátky	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Pacov	ano	agregát (diesel) / HZS Pacov
Humpolec	ano	agregát (diesel) / HZS Humpolec
Kamenice nad Lipou	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Havlíčkův Brod	ano	agregát (benzín) / ZZS KV
Chotěboř	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Ledeč nad Sázavou	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Přibyslav	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Nové Město na Moravě	ano	agregát (plyn) - Nemocnice Nové Město na Moravě p.o.
Bystřice nad Pernštejnem	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Velké Meziříčí	ano	agregát (diesel) - HZS Velké Meziříčí
Žďár nad Sázavou	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Třebíč	ano	centrála (benzín) / ZZS KV UPC
Moravské Budějovice	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Náměšť nad Oslavou	ne	v rámci Polikliniky Náměšť nad Oslavou
Jemnice	ano	centrála (benzín) / ZZS KV
Velká Bíteš	ano	elektrocentrála -ZZS KV (VN)
Habry	ano	centrála (benzín) / ZZS KV

Obrázek 4 - Přehled záložních zdrojů elektrické energie

Zdroj: *Plán krizové připravenosti*. 7. Jihlava, 2017. Dostupné také z: intranet ZZS

KV

Příloha 4 – Logbook – NLZP

Tabulka 6 - Logbook - NLZP

Logbook - NLZP	
A)	Zajištění dýchacích cest
1.	zavedení ústního vzduchovodu
2.	ventilace mechanickým samorozpínacím vakem (ambuvak)
3.	zavedení laryngeální masky a laryngeálního tubusu
4.	asistence u endotracheální intubace
5.	asistence u koniotomie
B)	Zajištění cévního přístupu
1.	Zajištění periferního žilního přístupu
2.	Zajištění intraoseálního přístupu
C)	Monitorování a vyhodnocování vitálních funkcí
1.	TK, TF, SpO ₂ , EtCO ₂ , Glykémie, TT
2.	EKG, natočení, základní vyhodnocení / patologie, defibrilace a stimulace přes multifunkční elektrody
D)	KPR
1.	Dospělý
2.	Dítě
E)	Hrudní punkce a hrudní drenáž – asistence
F)	Permanentní močový katetr a jeho zavedení
G)	Obvazová technika a stavění krvácení (zaškrcovadla)
H)	Imobilizační pomůcky
1.	Scoop rám
2.	Krční límec
3.	Pánevní pás
4.	Imobilizační vesta
5.	Extenční dlaha
6.	Vakuové matrace
CH)	Porod a porodní balíček
I)	Třídící a identifikační karta / START
J)	Triage / MIST – strukturovaná informace u polytraumatu

Zdroj: autor

Příloha 5 – Význam stanovených kritérií metodou pořadí

Kritéria	Varianty - kraje							Průměr bodové hodnoty	Pořadí – význam
	A	B	C	D	E	F	G		
Plánovací (krizová) dokumentace	7	8	8	6	7	5	6	6,71	7.
Připravenost personálu PKP (lidské zdroje)	8	8	8	7	6	5	6	6,86	6.
Součinnostní připravenost spolupráce se složkami IZS	8	10	10	10	8	8	8	8,86	1.
Komunikační prostředky při MU/KS	6	9	10	9	8	7	8	8,14	3.
Praktická připravenost -realizace cvičení	7	8	8	8	8	4	7	7,14	5.
Násazené síly při MU/KS	4	10	10	10	8	8	8	8,28	2.
Připravenost prostředků na MU/KS	5	10	7	8	7	8	7	7,43	4.
Zabezpečení financování	5	8	8	8	6	5	8	6,43	8.

Legenda: A - Jihomoravský kraj, B - Zlínský kraj, C - Olomoucký kraj, D - Moravskoslezský kraj, E - Kraj Vysočina, F - Královéhradecký kraj, G - Jihočeský kraj

Obrázek 5 - Význam stanovených kritérií metodou (preferenčního) pořadí

Zdroj: Možný přístup k hodnocení připravenosti zdravotnické záchranné služby na mimořádné události. *Urgentní medicína: časopis pro neodkladnou lékařskou péči*. České Budějovice: MediPrax CB, 2017, 20(1), 6-9. ISSN 1212-1924