

**ČESKÉ VYSOKÉ
UČENÍ TECHNICKÉ
V PRAZE**

**FAKULTA
BIOMEDICÍNSKÉHO
INŽENÝRSTVÍ**



**BAKALÁŘSKÁ
PRÁCE**

2019

**LUKÁŠ
KOS**



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

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

Analýza současné podoby traumatologického plánu kraje, v porovnání s vybranými zeměmi Evropské unie

Analysis of the Current formo of the Regional Traumatological Plan in Comparison with Selected European Union Members

Bakalářská práce

Ochrana obyvatelstva
Plánování a řízení krizových situací

Vedoucí práce: Mgr. Simona Dobisová

Lukáš Kos, DiS.

Kladno 2019

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

Student: **Lukáš Kos, DiS.**
Obor: Plánování a řízení krizových situací
Téma: **Analýza současné podoby traumatologického plánu kraje, v porovnání s vybranými zeměmi Evropské unie**
Téma anglicky: Analysis of the Current form of the Regional Traumatological Plan in Comparison with Selected European Union Members

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem práce je analýza současné podoby traumatologického plánu Karlovarského kraje, jako jednoho z plánů konkrétních činností havarijního plánu kraje.

Teoretická část zahrne obecnou terminologii a legislativní rámec zaměřený na tvorbu všech typů traumatologických plánů. Následně se bude práce věnovat traumatologickému plánu kraje, plánu zaměřenému na výskyt většího počtu raněných a na součinnost jednotlivých složek IZS na místě mimořádné události.

Praktická část práce se zaměří na analýzu obdobných traumatologických plánů vybraných zemí Evropské unie - Slovenské republiky a Německa, které budou následně porovnány se současnou legislativou a praxí v České republice. V závěru práce budou vyhodnoceny získané aspekty jednotlivých traumatologických plánů a výstupem práce vznikne návrh doporučení pro úpravu stávajících traumatologických plánů.

Seznam odborné literatury:

- [1] SVOBODA, Bohuslav, Ochrana obyvatelstva I., Brno: Vysoká škola Karla Engliš, 2013, ISBN 978-80-86710-66-2
[2] HORÁK, Rudolf, Lenka DANIELOVÁ, Ludvík JURÍČEK a Ladislav ŠIMÁK, Zásady ochrany společnosti, Ostrava: Key Publishing, 2015, ISBN 978-80-7418-236-5
[3] VILÁŠEK, Josef a FUS, Jan, Krizové řízení v ČR na počátku 21. století, ed. 1., Praha: Kalolinum, 2013, 266 s., ISBN 978-80-246-2170-8

Zadání platné do: 20.09.2019

Vedoucí: Mgr. Simona Dobisová

.....
vedoucí katedry / pracoviště

.....
děkan

V Kladně dne 19.02.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Analýza současné podoby traumatologického plánu kraje, v porovnání s vybranými zeměmi Evropské unie 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), ve znění pozdějších předpisů.

V Kladně dne 15.05.2019

.....
Lukáš Kos, DiS.

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí práce Mgr. Simoně Dobisové, za spolupráci, podněty a hlavně vstřícnost, trpělivost a drahocenný čas, který mi věnovala při psaní mé bakalářské práce.

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je analýza současné podoby traumatologického plánu kraje na území České republiky společně s obdobnými postupy vybraných zemí Evropské unie.

Teoretická část bakalářské práce je zaměřená na krizovou legislativu ve vztahu ke zdravotnictví, traumatologické plánování na úrovni kraje a součinnosti integrovaného záchranného systému při řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob.

Praktická část se zabývá analýzou současné podoby traumatologického plánu Karlovarského kraje a obdobných postupů pro řešení dané problematiky v gesci Slovenské republiky a Svobodného státu Bavorska. Analýza a následná komparace získaných dat má za úkol zhodnotit současnou podobu, odlišnosti vybraných zemí a jejich postupů při řešení mimořádných událostí s výskytem hromadného postižení zdraví.

Výsledkem práce je návrh doporučení pro úpravu traumatologického plánování na území krajů České republiky.

Klíčová slova

Traumatologický plán; Hromadné postižení osob; Mimořádná událost; Krizové řízení; Integrovaný záchranný systém.

Abstract

Goal of this bachelor's work is analysis of current state of traumatologic plan of the region in Czech republic, together with similiar method used in selected countries of European union.

Theoretical part of this bachelors work is dedicated on to crisis legislative in relation to health service, traumatologic planning on regional level and cooperation of integrated rescue system used in emergency situation with large scale of affected people.

Practical part consist of analysis of current state of traumatologic plan of region Karlovarsko and similiar method used for solving this type of problems in Slovak republic and Free State of Bavaria. Analysis and afterwards comparation of collected data is used to evaluate current form, difference of selected countries and their methods used in emergency situation with large impact on public health.

Outcome of this bachelors work is recommendation for modification of traumatologic plan of the region in Czech republic

Keywords

Traumatology plan; Mass disability of persons; Extraordinary event; Crisis management; Integrated rescue system.

OBSAH

1	Úvod.....	10
1.1	Krizová legislativa ve vztahu ke zdravotnictví.....	12
1.2	Vymezení základních pojmů.....	12
2	Současný stav	16
2.1	Krizová připravenost kraje v oblasti zdravotnictví.....	16
2.1.1	Havarijní plán kraje	16
2.1.2	Traumatologický plán jako součást havarijního plánu kraje	17
2.2	Traumatologické plánování.....	18
2.2.1	Traumatologický plán kraje.....	18
2.2.2	Traumatologický plán zdravotnické záchranné služby.....	20
2.2.3	Traumatologický plán zdravotnických zařízení.....	21
2.3	Typové činnosti složek integrovaného záchranného systému.....	22
2.3.1	Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob	22
2.3.2	Činnost složek IZS v místě zásahu	24
2.3.3	Stupně poplachu vyhlášených v rámci IZS	25
3	Cíl práce	27
4	Metodika.....	28
4.1	Charakteristika výzkumného šetření.....	28
5	Výsledky.....	29
5.1	Analýza traumatologického plánu Karlovarského kraje.....	29
5.1.1	Analýza Karlovarského kraje	29
5.1.2	Analýza Traumatologického plánu Karlovarského kraje	31
5.2	Analýza současné podoby mimořádné události s hromadným postižením zdraví na území Slovenské republiky	35

5.2.1	Analýza Slovenské republiky	35
5.2.2	Krizová připravenost zdravotnictví Slovenské republiky	36
5.3	Analýza současné podoby mimořádné události s hromadným postižením osob na území Svobodné země Bavorsko	41
5.3.1.	Analýza Svobodného státu Bavorsko	41
5.3.2.	Krizová připravenost Svobodného státu Bavorsko	41
6	Diskuze.....	48
7	Závěr.....	51
8	Seznam použitých zkratk.....	52
9	Seznam použité literatury.....	54
10	seznam Příloh	58

1 ÚVOD

V dnešní době jsou vystaveny lidské životy neustále hrozícímu nebezpečí. Od nepaměti bylo lidstvo vystavováno ničivým dopadům přírodních katastrof a vojenským konfliktům. S vývojem společenských systémů, přichází rovněž doba pokroku a modernizaci, která v úmyslu usnadnění běžného života a zvýšení životní úrovně sebou přináší jistou míru rizika. Napříč pohledem do historie můžeme konstatovat, že dnes se vyskytuje více událostí s postižením osob v souvislosti s hustotou provozu na pozemních komunikacích, zvýšenou koncentrací osob a téměř nekontrolovatelného cestování po celém světě. Kromě těchto příkladů se dále jedná o lidskou bezohlednost, lhostejnost, neukázněnost a uspěchanost, která vede k haváriím, epidemiím, hromadným otravám a v poslední době stále častěji zvyšující se kriminalitě a terorismu. Mimořádné události, které postihují větší počet osob, jsou stále častějším jevem, který se dotýká pouze České republiky (dále ČR), ale postihuje celou civilizaci.

Kraj jako samosprávný celek s přenesenou působností na podkladě legislativních právních norem ČR musí v rámci přípravy na krizové situace (dále KS) vytvářet funkční typové plány pro ochranu života, zdraví, majetku, životního prostředí a dalších zájmů státu. Jedním z těchto typových plánů je traumatologický plán (dále TP) kraje, který obsahuje analýzu rizik a postupů pro jejich řešení se záměrem poskytování zdravotní péče postiženému obyvatelstvu.

Z výše uvedeného by mělo být prioritou vytvoření optimálního nástroje pro organizační vazby mezi jednotlivými složkami, které poskytují pomoc. Vždyť co by mělo být víc, než-li zachránit lidský život jako nedotknutelnou hodnotu.

Téma bakalářské práce bude zaměřena na traumatologickou připravenost Karlovarského kraje (dále KVK). Práci zaměřenou na traumatologické plánování na úrovni kraje jsem si zvolil z důvodu zájmu o danou problematiku a zároveň bych se rád v této oblasti lépe orientoval. Věřím, že díky vypracování této bakalářské práce si zvýším znalosti v dané problematice a současně poslouží pro možnou úpravu tvorby TP na úrovni krajů v rámci ČR.

Cílem práce je provést analýzu TP KVK, zhodnotit současný stav a provést doporučení na úpravu stávajícího TP KVK s obdobnými postupy zaměřené na řešení mimořádných

událostí s hromadným postižením osob na území Slovenské republiky (dále SR) a Spolkové republiky Německa (dále SRN).

1.1 Krizová legislativa ve vztahu ke zdravotnictví

První myšlenka hlouběji se začít věnovat krizové legislativě přišla s rokem 1997, ke kterému se váže masivní povodeň, která postihla více jak třetinu území společně s dalším územím sousedících států. Mimořádná událost (dále MU) takového charakteru byla iniciátorem k nutnosti řešení stávající právní regulace. Nejen že byly zjištěny nedostatky v rámci koordinace při zajišťování záchranných a likvidačních prací, ale celkově bylo upozorněno na absenci jakékoliv právní regulace, která by sjednotila postup záchranných složek na místě MU.[8]

Samotný pojem krizová legislativa v ČR je spjata s rokem 2000, kdy byla připravována úprava právní regulace zaměřená na řešení MU a KS. Stěžejní bylo přijetí zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) a zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, s účinností od 1. ledna 2001. S přijetím těchto předpisů byl položen právní základ krizové připravenosti i v oblasti zdravotnictví zejména na ústřední úrovni a krajské úrovni a položeny pevné základy traumatologického plánování na úrovni kraje. [8]

Dalším neméně důležitý mezník představuje z pohledu krizové připravenosti zdravotnictví a tedy traumatologického plánování rok 2011, ve kterém byly přijaty zákony upravující fungování zdravotnické záchranné služby – zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě a poskytovatelů zdravotních služeb – zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). [8]

1.2 Vymezení základních pojmů

Pro správné pochopení oblasti krizové připravenosti a s tím souvisejícího traumatologického plánování je nutné objasnit si alespoň některé vybrané základní pojmy.

Mimořádná událost

MU je stav působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy nebo havárie, které přímo ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a zároveň vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací. [10]

Záchranné práce

Činnosti směřující k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik, které vznikají v souvislosti se vznikem MU a to zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí s následným cílem přerušení jejich příčin. [10]

Likvidační práce

Činnosti prováděné za účelem odstranění následků způsobených MU nebo KS. Odstranění následků v této definici se rozumí dopady MU působící na osoby, zvířata, věci a životní prostředí. [10]

Krizové situace

KS jsou definovány jako MU, které mohou nastat po narušení rovnovážného stavu přírodních, technologických a společenských systémů, zejména ohrožující životy obyvatel, jejich majetek, životní prostředí a dále pak ekonomickou situaci státu a životní úroveň jejího obyvatelstva. KS je pak také stav ohrožení vnější svrchovanosti a celistvosti státu. V KS na základě její úrovně zákonem stanovené orgány vyhláší jednotlivé krizové stavy: stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu nebo válečný stav. [10]

Krizové řízení

Souhrn činností příslušných orgánů zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik, plánování, organizování, realizaci a následnou kontrolu činností prováděných v souvislosti s řešením KS. [10]

Ochrana obyvatelstva

Ochrana obyvatelstva je spojena s plněním úkolů v oblasti plánování, organizování a výkonu činností za účelem připravenosti na MU a KS, včetně jejich řešení. [11]

Krizový plán

Jedná se o soubor dokumentů, údajů, opatření a příloh určených na řešení MU a KS ve státní správě, v územní samosprávě, u právnických a fyzických osob a dalších subjektů dotčených v systému krizového řízení. [17]

Havarijní plán

Havarijní plán obsahuje soubor činností a opatření, která vedou ke zmírnění nebo odstranění následků MU.

Havarijní plány se dělí:

havarijní plán kraje - zpracovává se pro řešení MU na území kraje, pro které je nutné vyhlásit třetí nebo zvláštní stupeň poplachu, dle poplachového plánu. Součástí havarijního plánu kraje jsou plány konkrétních činností, kterým mimo jiných je traumatologický plán kraje. [17]

vnější havarijní plán - zpracovávají jaderná zařízení nebo pracoviště IV. kategorie na základě zákona č. 224/2015 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsí a další objekty a zařízení u kterých je potencionální možnost vzniku závažné havárie způsobené nebezpečnými chemickými látkami a přípravky. [17]

Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (dále IZS) je souhrn opatření určený na vyrozumění, aktivování a efektivní využití a koordinaci sil a prostředků záchranných složek (základních a ostatních složek IZS) při poskytování pomoci osobám v nouzi, ochranu majetku a životního prostředí, které jsou ohroženy v rámci MU a KS. [17]

Základní složky IZS:

- Hasičský záchranný sbor České republiky (dále HZS ČR),
- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany,
- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby (dále ZZS),
- Policie České republiky. [34]

Ostatní složky IZS:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil,
- Obecní policie,
- 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. [34]

2 SOUČASNÝ STAV

2.1 Krizová připravenost kraje v oblasti zdravotnictví

„Krizovou připravenost v resortu zdravotnictví lze charakterizovat jako schopnost územně příslušných orgánů státní správy a samosprávy a poskytovatelů zdravotních služeb zajistit nezbytnou zdravotní péči obyvatelstvu za krizových stavů a za mimořádných událostí, a to odborně způsobilými zdravotnickými pracovníky a v potřebném rozsahu.“ [1]

Oblast krizové připravenosti zdravotnictví potažmo přímo oblast traumatologického plánování je součástí nejen zákonů upravující oblast poskytování zdravotních služeb jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb, ale je nedílnou součástí veškeré plánovací dokumentace, jež je zpracovávána na základě přijaté krizové legislativy na ústřední a krajské úrovni. Zejména lze hovořit o typových plánech v gesci Ministerstva zdravotnictví ČR, krizovém plánu Ministerstva zdravotnictví ČR, na krajské úrovni pak havarijním plánu kraje, kdy jedním z plánů konkrétních činností je TP, který konkrétně zajišťuje organizaci zdravotních činností na úrovni orgánů kraje a propojení s jednotlivými TP poskytovatelů zdravotní péče. Mezi další plány upravující i oblast zdravotnictví lze jmenovat vnější havarijní plán atd. [1]

Vzhledem k zaměření práce bude pozornost věnována zejména TP, jež je jedním z plánů konkrétních činností v rámci havarijního plánu kraje (dále HPK) a TP ZZS jako jedné ze základních složek IZS, jež vychází z HPK. [1]

2.1.1 Havarijní plán kraje

Havarijní plánování je soubor postupů, metod a preventivních opatření k potlačení vzniku a následku MU, jejímž cílem je ochrana zdraví, majetku, životního prostředí a jisté životní úrovně. Účelem havarijního plánování je vytvoření funkčního dokumentu, ve kterém jsou obsaženy popisy jednotlivých charakteristických činností pro danou oblast, soubor opatření zmírňující nebo napomáhající k odstranění následků MU či havárie a na ně navazující pečlivě zhotovené analýzy možných rizik a postupy k záchranným a likvidačním pracím. Způsob zpracování definují právní předpisy dle charakteristického typu havarijního plánu. [12]

HPK obsahuje postupy pro řešení MU při vyhlášení 3. nebo zvláštního stupně poplachu. Tento dokument je závazný pro všechny správní úřady, obce, fyzické a právnické osoby na území příslušného kraje. [12]

Zpracování HPK spadá do kompetencí HZS ČR, který tak provádí ve spolupráci s krajským úřadem, složkami IZS a dalšími správními úřady. HPK vzniká na základě analýzy vzniku MU, a z nichž vyplývající ohrožení kraje, s využitím podkladů a informací získaných od obecních úřadů, právnických a fyzických podnikajících osob. Finální podobu havarijního plánu projednává bezpečnostní rada kraje a schvaluje hejtman kraje. [13]

Obsah HPK je dělen do tří částí. První část informační charakterizuje příslušný kraj, a to zejména geografické, demografické hydrologické a klimatické informace. Dále obsahuje analýzu možného vzniku MU a možnou lokalizaci místa události. Druhá operativní část obsahuje přehled sil a prostředků pro záchranné a likvidační práce, a také způsoby vyrozumění o MU. Poslední a třetí část jsou plány konkrétních činností.[14]

2.1.2 Traumatologický plán jako součást havarijního plánu kraje

TP jako součást HPK je z hlediska zájmu oblasti zdravotnictví důležitou částí HPK zaměřený na poskytování neodkladné zdravotní péče obyvatelstvu v důsledku MU, způsob poskytování zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu a dále i oblast ochrany veřejného zdraví. [12]

Zpracování TP na základě souvislostí zdravotnických opatření k řešení MU je odpovědností kraje v rámci svého správního území a zároveň je podmínkou krizové připravenosti. [12]

Primární účel TP kraje v rámci krizové připravenosti zdravotnictví je připravenost na zajištění zdravotnické pomoci při řešení MU. Z tohoto důvodu je pojem TP v obecně závazných právních předpisech spojen s havarijním plánováním a zvládnutím mimořádných situací dle zákona č. 239/2001 Sb., o integrovaném záchranném systému, a je zpracován v úzké spolupráci s krajským úřadem a jeho útvarem zdravotnictví. [12]

2.2 Traumatologické plánování

TP jako plán konkrétní činnosti HPK obsahuje postupy poskytovatelů zdravotních služeb při vzniku MU s hromadným postižením osob (dále HPO). Tyto postupy zpracovávají v souladu s vyhláškou č. 101/2012 Sb. o podrobnostech traumatologického plánů poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování. [4]

Úloha traumatologického plánování na úrovni kraje

- **TP kraje** - úloha kraje spočívá v okamžité organizaci všech poskytovatelů zdravotních služeb v rámci správního území pro potřeby zajištění zdravotní péče o postižené, ukryté či evakuované obyvatele;
- **TP ZZS jako specifického poskytovatele zdravotních služeb** - úlohou ZZS je poskytování přednemocniční neodkladné péče (dále PNP) v místě MU s HPO a následným transportem do cílových zdravotnických zařízení (dále ZZ);
- **TP poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče** - úlohou ZZ je zajištění příjmu zasažených osob MU a následné zajištění odborné zdravotní péče dle charakteru zranění. [4]

2.2.1 Traumatologický plán kraje

Základní odpovědnost za přípravu na MU, provádění záchranných a likvidačních prací, včetně ochrany obyvatelstva mají orgány kraje (hejtman, krajský úřad, rada kraje a zastupitelstvo). Ve smyslu zákona č. 239/2010 Sb. o integrovaném záchranném systému, úkoly orgánů kraje plní jako výkonná složka státní správy HZS ČR na území kraje. [34]

Hejtman ve smyslu zákona č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů organizuje IZS na úrovni kraje. V rámci této funkce koordinuje a kontroluje přípravu na MU, které provádí orgány kraje, územní správní úřady s krajskou působností, právnické a fyzické osoby. Dále při vzniku MU koordinuje záchranné a likvidační práce na území kraje v případě žádosti starosti obce s rozšířenou působností, pokud přesahuje MU území jednoho správního obvodu obce nebo v případě vyhlášení nejvyššího stupně poplachu velitelem zásahu. Pro tuto situaci může hejtman

vzůžit krizový štáb kraje. V neposlední řadě hejtman kraje schvaluje HPK, vnější havarijní plán a poplachový plán IZS kraje. [34]

Krajský úřad stejně jako hejtman na podkladě zákona č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů se podílí při přípravě na MU. Jeho úkoly pak jsou organizace součinnosti obecních úřadů s rozšířenou působností s dalšími úřady a obcemi v kraji při zpracování poplachového plánu IZS a zajišťuje jejich havarijní připravenost. Sjednává postupy obecních úřadů a územních správních úřadů v oblasti ochrany obyvatelstva. Usměňuje IZS, zpracovává plán záchranných a likvidačních prací, zpracovává a provádí aktualizaci povodňového plánu kraje. A v závěru uzavírá dohody s příslušnými územními celky sousedních států. [34]

Úkoly orgánů kraje, které plní jako výkonná složka HZS ČR na území kraje:

- Organizuje výstavbu a provoz informačních a komunikačních sítí IZS,
- organizuje školení v oblasti ochrany obyvatelstva,
- organizuje školení složek IZS na jejich vzájemnou součinnost,
- organizuje a zajišťuje označování, provádění dekontaminace a další ochranné opatření u nebezpečných oblastí,
- organizuje a koordinuje evakuaci, nouzové ubytování, nouzové zásobování k přežití obyvatelstva,
- organizuje a koordinuje humanitární pomoc,
- organizuje hospodaření s materiálem civilní ochrany,
- zabezpečuje varování a vyrozumění,
- koordinuje záchranné a likvidační práce a plní úkoly stanovené Ministerstvem vnitra,
- vede evidenci staveb civilní ochrany a staveb dotčených požadavky civilní ochrany. [34]

2.2.2 Traumatologický plán zdravotnické záchranné služby

„Traumatologický plán poskytovatele zdravotnické záchranné služby stanoví opatření a postupy uplatňované poskytovatelem zdravotnické záchranné služby při zajišťování a poskytování přednemocniční neodkladné péče v případě hromadného neštěstí“ [36]

Struktura traumatologického plánu zdravotnické záchranné služby

Zpracování TP je zcela v gesci příslušného poskytovatele ZZS na území kraje, který nadále provádí minimálně jednou za dva roky jeho aktualizaci. TP ZZS je členěn na základní část, operativní část a pomocnou část. [36]

Základní část traumatologického plánu

Základní část TP informuje o poskytovateli, vymezení činnosti a předmětu, analyzuje možná vnitřní a vnější rizika a charakterizuje určitá poranění včetně opatření, která jsou prováděna při MU s HPO v souvislosti s analýzou zdrojů rizik a ohrožení. [21]

Operativní část traumatologického plánu

Operativní část TP v úvodu ve stručnosti pojednává o plánech spojení v době řešení MU. Druhá kapitola se věnuje operačním úrovním v podobě přehledu aktivačních stupňů TP a souvisejícími režimy: nejistoty, zásahu a řešení MU s vyhlášením KS. Třetí kapitola obsahuje činnosti práce zdravotnického operačního střediska (dále ZOS) před aktivací TP, při řešení a po ukončení MU s HPO. Čtvrtá kapitola navazuje postupy ZZS při HPO, kde je uveden odkaz na činnost ZOS, následují postupy první posádky v místě MU s HPO a postup činnosti dalších výjezdových skupin (dále VS) při příjezdu na místo MU. Pátá kapitola se soustředí na organizaci sil a prostředků, kde jsou uvedeny celkové počty personálu ZZS, počty prostředků ve výjezdu a počty celkové, včetně dalších vozů a záložních vozů. Následují souhrn podkapitol, které jsou zaměřené na činnosti primárních a sekundárních třídících skupin, na činnosti stanoviště PNP a činnost odsunového stanoviště. V závěru kapitoly je rozebrána forma evidence počtu postižených v místě MU s HPO a následně doprava a směřování postižených do ZZ. V šesté kapitole jsou popsány vedoucí funkce v místě MU s HPO, kde jsou popsány zejména jejich pravomoci a povinnosti. Sedmá kapitola popisuje řídicí skupinu ZZS a dále pak její úkoly, funkční zařazení a organizační strukturu. Společně v kapitole je definováno krizového štábu ZZS v případě

vzniku KS. Osmá kapitola je zaměřená na činnost ZOS a VS na zásah s přítomností vysoce nakažlivé nemoci. Devátá kapitola definuje postup v případě potřeby kolegiální psychické pomoci v rámci organizace a pak hlavně po událostech, které souvisí s výkonem profese. [21]

Pomocná část traumatologického plánu

Třetí část je částí pomocnou, která je dělena do čtyř kapitol. První kapitola znázorňuje přehled uzavřených smluv k zajištění plnění opatření dle TP. Následující kapitoly obsahují seznam příloh, zkratk a v závěru jsou uvedena závěrečná ustanovení. [21]

2.2.3 Traumatologický plán zdravotnických zařízení

Poskytovatelé jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče jsou posledním článkem, který uzavírá záchranný řetězec. Zpracování TP pro jednotlivá ZZ je stanoveno zákonem č. 372/ 2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) Podstatou a cílem TP ZZ je zajištění příjmu postižených osob z prostoru MU s následným poskytnutím zdravotní péče. Cílové ZZ musí být odborně způsobilé k poskytnutí zdravotní péče. TP ZZ jsou zpracovány dle Vyhlášky č. 101/2012 Sb. o podrobnostech traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání. Dle této vyhlášky se člení na základní část, operativní část a pomocnou část. [38]

Základní část traumatologického plánu

Základní část obsahuje identifikační údaje, jméno, adresu, sídlo firmy, kontaktní údaje a přehled spojení, vymezení předmětu činnosti poskytovatele, analýzu rizik vnitřních i vnějších, přehled typů postižení, pro který se TP zpracovává a opatření, které bude provozovatel plnit při vzniku hromadného neštěstí. [37]

Operativní část traumatologického plánu

Operativní část obsahuje postupy pro plnění výše uvedených opatření, způsob ochrany zaměstnanců a přehledy postupů jednotlivých pracovišť. [37]

Pomocná část traumatologického plánu

Pomocná část obsahuje přehled uzavřených smluv pro zajištění plnění opatření dle TP. Seznamy prostředků a léčiv, zdravotnických pracovníků pro zajištění zdravotní péče v období vzniku HPO. Zásady označování, evidence a ukládání TP, včetně dalších dokumentů souvisejících s připraveností ZZ na plnění opatření při vzniku hromadných neštěstí. [37]

2.3 Typové činnosti složek integrovaného záchranného systému

Složky IZS jako výkonné složky orgánů kraje v místě MU provádí koordinovaný postup na základě typových činností. Typové činnosti složek IZS jsou obecné postupy při záchranných a likvidačních pracích s ohledem na druh a charakter MU. Typové činnosti složek IZS jsou vypracovány na základě vyhlášky č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení IZS, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb. Typové činnosti složek IZS vytváří Ministerstvo vnitra ve spolupráci s odborem IZS generálního ředitelství HZS ČR. [7]

2.3.1 Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob

Soubor typové činnosti zaměřený na společný zásah složek IZS u MU s HPO je charakterizována jako událost, kde je velký nepoměr mezi zraněnými a počty záchranářů, čímž dochází k nemožnosti ZZS, aby poskytla PNP v adekvátním a očekávaném požadavku v jeden okamžik. [9]

Charakteristika zásahu s velkým počtem zraněných osob

MU s převahem velkého počtu zraněných bude v prvotní fázi charakteristická nedostatkem sil a prostředků složek IZS. V místě události bude převládat zmatek s velkou psychickou zátěží na zasahující složky, proto je nutné, aby od samotného začátku byla

věnována pozornost na organizační řízení zásahu složek IZS a rozčlenění místa zásahu. Pro úspěšné zvládnutí MU hraje důležitou roli první půl hodina až hodina zásahu, od které se bude zásah dále rozvíjet. [9]

MU s HPO kladou na ZZS stejně jako na ostatní základní složky IZS vysoké nároky na personální, ale i materiální zabezpečení. Z tohoto důvodu dochází ke změně primárních úkolů, kdy je z pohledu zdravotnictví primární prvotní roztrídění postižených dle naléhavosti a roztrídění zraněných metodou START. Po roztrídění dochází k nutnému ošetření v místě MU, opětovnému přetřídění a dle typu zranění transport do vhodného ZZ. [8]

Postupy TP kraje je třeba dodržovat a pouze je přizpůsobovat daným okolnostem vzniku MU, rozsahu postižení, terénu, a dalším specifikům dané MU. [8]

Specifika mimořádné události dle charakteru a rozsahu

- Podmínky na místě zásahu umožňují členům zdravotnické složky třídít zraněné v místě nalezení zraněných či v bezprostřední blízkosti,
- podmínky na místě zásahu znemožňují pohyb osob bez dalšího rizika a je nutné transportovat zraněné mimo nebezpečnou zónu. Přesun zraněných a předání zdravotnické složce zpravidla provádějí členové jednotek požární ochrany do bezpečné vzdálenosti od škodlivých účinků MU. [23]

Specifika mimořádné události s přítomností nebezpečných látek

- Vstup do nebezpečné zóny mají povolený jen jednotky požární ochrany vybavené příslušnými ochrannými prostředky, kterými ZZS nedisponuje,
- z důvodu zásahu jednotek požární ochrany v místě prvotního třídění a zhoršených podmínek posouzení stavu zraněných dochází k zjednodušenému třídění v podobě: jeví známky života X nejeví známky života,
- na okraji nebezpečné zóny dochází k předání zraněných k dekontaminaci,
- před předáním zasažených osob členům ZZS musí provést jednotky požární ochrany potřebnou dekontaminaci zasažených osob. [23]

2.3.2 Činnost složek IZS v místě zásahu

Úkolem záchranných složek je v místě MU vhodně organizovat a soustředit dostupné síly a prostředky pro záchranu osob s účelem minimalizovat následky MU s dopadem na život a zdraví všech zúčastněných osob a minimalizovat počet obětí včetně poskytnutí odpovědné první pomoci v rámci PNP s následným transportem do ZZ. [23]

Rozdělení složek do sektorů

- **Sektor vyhledávání a záchrany**

Velitelem tohoto sektoru je příslušník HZS ČR, který organizuje a řídí vyhledávání zraněných a jejich vyprošťování. Mimo jiné se věnuje činnostem, které souvisí s omezováním rizik směřujících na zasahující složky a osoby zasažené MU. [23]

Pro efektivní práci lze sektory dále rozdělit:

- **Třídící skupina**

Třídící skupina se přímo věnuje vyhledávání a třídění osob zasažených MU. Pokud podmínky dovolují a není místo zásahu vytyčeno jako nebezpečná zóna, věnuje se prvotnímu třídění ZZS. V situaci, kdy počty zdravotnických složek jsou nedostatečné, podílí se na prvotním třídění další složky IZS, které provádí tzv. před-třídění, které následně přetřídí kompetentní osoby ZZS. [23]

- **Záchranná skupina**

Jedná se o skupinu osob, které se podílí na vyprošťování a transportu zraněných na stanoviště PNP. Z důvodu náročnosti se na transportu zraněných spolupodílí všechny v tu chvíli volné složky IZS, včetně dalších dobrovolníků. V první fázi jsou odvedené osoby, které jsou samostatně schopny přesunu a následně se transportují vyproštěné osoby na nosítkách až na stanoviště PNP. [23]

- **Jistící skupina**

Jistící skupina má za úkol zajišťovat prostředí MU a pak zejména zjišťovat neznámé nebo hrozící nebezpečí. Provádí průzkum místa zásahu, zjišťuje přímo hrozící nebezpečí a dále se podílí na jeho zneškodňování (např. likviduje požáry, zajišťuje terén či budovy proti sesuvu, zabraňuje úniku kapalin, apod.). [23]

2.3.3 Stupně poplachu vyhlášených v rámci IZS

Úroveň stupně poplachu pro potřeby IZS stanovují potřebné síly a prostředky, které budou zapotřebí na místě MU, zároveň závisí na druhu, rozsahu a úrovni koordinace složek při společném zásahu. Potřebný stupeň poplachu vyhláší velitel zásahu (dále VZ) nebo operační a informační středisko IZS na základě zjištěných informací, rozsahu MU a aktuální potřebě sil a prostředků pro zvládnutí MU. Stupně poplachu se dělí na čtyři základní úrovně, pro potřeby bakalářské práce však první dva stupně poplachu nejsou důležité z důvodu řešitelnosti události běžnými dostupnými prostředky v dané oblasti. Pro aktivaci TP kraje a řešení MU na krajské úrovni vyžadují vyhlášení třetího nebo čtvrtého (zvláštního) stupně poplachu. [33]

Třetí stupeň poplachu

Třetí stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že se jedná o MU, která ohrožuje osoby v rozmezí 100 až 1000 osob, je zasažena část obce, areálu podniku, několik chovů zvířat. Dále se může jednat o železniční nehodu, hromadnou dopravní nehodu, leteckou havárii nebo je ohroženo povodí řek a produktovody. Zároveň je zasaženo území do velikosti 1000 m². Současně je zapotřebí k provádění záchranných a likvidačních prací použití základních i ostatních složek IZS ze zasaženého kraje a krajů sousedících. A dále nabyla MU takového rozsahu, že je zapotřebí koordinace záchranných a likvidačních prací VZ za pomoci štábu VZ a rozdělení zasažené oblasti na sektory a úseky. V případě vyhlášení třetího stupně poplachu je z rozhodnutí VZ tato skutečnost oznámena hejtmanovi a starostovi zasažené obce s rozšířenou působností. [33]

Čtvrtý stupeň poplachu

Čtvrtý stupeň poplachu je nazýván „Zvláštním stupněm“. Zvláštní stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že se jedná o MU, která ohrožuje více jak 1000 osob, celé obce a území s plochou nad 1000 m². K záchranným a likvidačním pracím je zapotřebí využití základních i ostatních složek IZS kraje, sousedních krajů s možností využití zahraniční pomoci. MU nabyla takového rozsahu, že je zapotřebí koordinace zásahu VZ za pomoci štábu VZ nebo řízením zásahu na strategické úrovni. [33]

Po vyhlášení zvláštního stupně poplachu informuje operační a informační středisko IZS hejtmána kraje, starostu zasažené obce s rozšířenou působností včetně generálního ředitelství HZS ČR, které se nadále podílí s operačním a informačním střediskem na koordinaci sil a prostředků kraje a organizuje spolupráci s dalšími kraji. [33]

3 CÍL PRÁCE

Cílem bakalářské práce je analýza současné podoby TP KVK a obdobných postupů pro řešení MU s HPO na území SR a Svobodného státu Bavorska. Dále navrhnout opatření pro úpravu stávajícího TP KVK.

4 METODIKA

Ke zpracování této bakalářské práce byly použity výzkumné metody:

- Rešerše odborné literatury, dostupných internetových zdrojů a interních dokumentů, dle návaznosti na vybrané zkoumané subjekty,
- Analýza,
- Dedukce.

4.1 Charakteristika výzkumného šetření

Pro vypracování praktické části jsem si zvolil analýzu TP KVK.

Druhým objektem analýzy je SR z důvodu stejného členění státní správy a vzhledem k podobnostem ve smyslu organizačních struktur záchranných složek, totožnosti IZS apod.

Třetím objektem analýzy je SRN a to z důvodu vysoké životní úrovně, země s jedním z nejlepších národních hospodářství. Pro komplikovanější státní zřízení jsem se zaměřil na Svobodný stát Bavorsko, jakožto jednu z federativních republik SRN.

V závěru práce je provedené vyhodnocení stávající podoby řešení MU s HPO v jednotlivých správních území, z čehož vyplívají návrhy a doporučení pro úpravu stávajícího TP KVK..

5 VÝSLEDKY

5.1 Analýza traumatologického plánu Karlovarského kraje

ČR je unitární stát s jednotnou soustavou státních orgánů, právním řádem a nedělitelným územím. ČR se dělí na 14 samosprávných krajů, se 76 okresy. Výkonná moc státu je delegována na prezidenta a vládu. V čele krajů stojí hejtmani a za správu krajů stojí volená zastupitelstva. Pro potřeby této práce se budu dále věnovat samosprávnému celku KVK. [29]

5.1.1 Analýza Karlovarského kraje



Obr. 1 Znak Karlovarského kraje

KVK je nejzápadnějším krajem na území ČR a vznikl rozdělením kraje Západočeského na Plzeňský a Karlovarský. Hranice kraje sousedí na jihozápadě se Spolkovou zemí Bavorsko, na severovýchodě s německou spolkovou zemí Sasko, na jihovýchodě s Plzeňským krajem a na severovýchodě s Ústeckým krajem. KVK jako vyšší územní samosprávní celek vykonává přenesenou působnost státní správy. [29]

Základní informace o Karlovarském kraji

KVK je tvořen třemi okresy - Karlovarským, Sokolovským a Chebským, které se dále na obce s rozšířenou působností: Aš, Cheb, Mariánské Lázně, Karlovy Vary,

Kraslice, Ostrov a Sokolov. Svoji rozlohou 3 310 km² je jedním z nejmenších krajů na území ČR. K datu 31.12.2016 žilo v obcích KVK 296 749 obyvatel. [29]



Obr. 2 Administrativní členění Karlovarského kraje

Organizační struktura Karlovarského kraje

KVK je ve smyslu zákona č. 129/2000 Sb. o krajích (krajské řízení) veřejnoprávní korporací, která disponuje svým majetkem, příjmy a hospodaří za podmínek stanovených zákonem. Je samostatně spravován zastupitelstvem kraje a dalšími orgány kraje jsou rada kraje, hejtman kraje a krajský úřad. Orgány kraje na svém území vykonávají přenesenou působnost ve věcech, které stanoví zákon. [41]

Úkoly a povinnosti orgánů kraje v přípravě na KS a MU jsou popsány již v kapitole č. 2.2.1. *Traumatologický plán kraje.*

5.1.2 Analýza Traumatologického plánu Karlovarského kraje

Zpracovatelem TP KVK je odbor sociálních věcí a zdravotnictví krajského úřadu, společně ve spolupráci s HZS ČR na území kraje. Způsob zpracování a aktualizace se opírají o zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a o prováděcí právní předpisy, především vyhlášky č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění pozdějších předpisů. [34]

TP KVK je pouze dílčí dokument, jedním z plánů konkrétních činností, který je nástrojem zdravotnictví uvnitř HPK, řešící zejména oblast zajištění neodkladné zdravotní péče, a to jak obyvatelstvu postiženému MU, tak osobám provádějícím záchranné a likvidační práce. Zajištění neodkladné zdravotní péče poskytovateli zdravotních služeb jsou dále zpracovány v jejich vlastních TP. [1]

Úvodní ustanovení a cíle traumatologického plánu kraje

V úvodu TP KVK jsou dána ustanovení, která se opírají o nepostradatelnou potřebu pro zajištění připravenosti zdravotnictví na území KVK a pak zejména pro zdravotní péči v období MU jako jsou živelné pohromy, havárie a další nebezpečí na území kraje. Tento plán také upravuje koordinaci systému PNP a navazující nemocniční neodkladné péče při zvládnutí MU s HPO. TP KVK dále doplňují TP jednotlivých poskytovatelů zdravotní péče v souvislosti se vznikem MU. [1]

Cíle TP KVK jsou stanoveny ve vyhlášce č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému.

Cíle traumatologického plánu

- Zajištění neodkladné zdravotnické péče a zdravotní pomoci obyvatelstvu nebo osobám zajišťujícím záchranné a likvidační práce,
- zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu,
- ochrana veřejného zdraví v prostorech i mimo prostory MU. [33]

Důležitou úlohu zde má Krajský úřad KVK, přímo odbor sociálních věcí a zdravotnictví, který plní své hlavní úkoly především v období příprav, kdy vytváří systém

traumatologického plánování, aby byl funkční a naplnil tak své cíle. Vede přehledy všech jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, přehled subjektů, jež mohou napomáhat při poskytování zdravotní péče, a je odpovědný za vytvoření dočasné zdravotní sítě pro evakuované a ukryté obyvatelstvo. Pro řešení KS je vytvořena odborná skupina, která je začleněna do Krizového štábu kraje. [9]

Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Karlovarského kraje

Koordinace složek IZS bude v místě nasazení složek zajišťována na základě typové činnosti popsané v kapitole č. 2.3.1. *Zásah složek integrovaného záchranného systému u mimořádné události s hromadným postižením osob*. Doplňujícími subjekty TP KVK jsou jednotliví poskytovatelé zdravotní péče, kterými jsou lůžková zařízení, ambulantní zařízení, organizace pro domácí péči, dopravní zdravotnické služby, lékárenská zařízení a transfuzní stanice. [9]

Zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu.

Pro případ nutné evakuace obyvatel je zpracován v Havarijním plánu KVK „*Plán evakuace obyvatelstva*“, který je zpracován na základě analýzy rizik na území kraje. Pro evakuaci ze zón ohrožení při úniku nebezpečných látek jsou zpracovány Vnější havarijní plány pro konkrétní objekty. Příprava a zprovoznění evakuačního střediska je na území KVK v gesci HZS ČR. [21]

Ochrana veřejného zdraví v prostorech i mimo prostory mimořádné události

Orgánem ochrany veřejného zdraví na území KVK je Krajská hygienická stanice KVK, která je zodpovědná za vypracování hygienicko-epidemiologického plánu. Součástí TP KVK jsou typové a operační plány pro radiační havárie, narušení dodávek potravin a pitné vody a pro události infekčního charakteru a epidemií. [30]

Aktivace traumatologického plánu Karlovarského kraje

Aktivace TP KVK a nasazení sil a prostředků při vzniku MU s HPO je na území kraje využíváno za pomoci poplachového plánu IZS, který je popsán v kapitole č. 2.3.3. *Stupně poplachu vyhlášených v rámci IZS*.

Přehled sil a prostředků

Síly a prostředky v rámci MU s HPO vycházejí z podstavy zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kde jsou definovány základní a ostatní složky IZS, které se podílejí na záchranných a likvidačních pracích na úrovni kraje. [34]

Přehled dostupných kapacit pro nemocniční neodkladnou i standardní péči jsou uvedena v jednotlivých TP konkrétních ZZ.

Materiálně technické zabezpečení

Pro materiálně technické zabezpečení TP KVK na úrovni PNP na území KVK slouží mimo vybavení výjezdových vozů ZZS i jeden speciální vůz, který je určen pro MU s HPO. Tento vůz se nachází na hlavním výjezdovém stanovišti ZZS KVK. Vůz je vybaven batohy se zdravotnickým materiálem pro zajištění dýchacích cest, protišokovou terapii a zástavu krvácení. Dále se ve voze nachází sady pro fixaci všech druhů traumat a materiálně technické zabezpečení ve formě osvětlení, stanu pro uložení pacientů, náhradní zdroj tepla a elektrické energie. [21]

Pro potřeby zabezpečení nemocniční péče obyvatelstva si jednotlivé ZZ vytváří postupy pro zvýšení materiálních kapacit jednotlivých ZZ ve svých TP na základě vyhlášky č. 101/2012 Sb. o podrobnostech traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání. [37]

Plán spojení

Součástí TP KVK jsou popsány způsoby spojení mezi orgány kraje, jednotlivými složkami IZS, zdravotnickými organizacemi a jejich jednotlivými články. [21]

Vyhodnocení mimořádné události

Po ukončení všech záchranných a likvidačních prací vzniká povinnost vedoucím jednotlivých zúčastněných složek a institucí k vypracování závěrečné zprávy. Jedná se o celkový přehled zdravotních a provozních dat, výkazů, činností krizových štábů,

spotřeby materiálu a ekonomických dopadů během nasazení záchranných složek při záchranných a likvidačních pracích spojených s dopady MU s výskytem HPO. [21]

5.2 Analýza současné podoby mimořádné události s hromadným postižením zdraví na území Slovenské republiky

SR je rovněž unitárním státem s parlamentní republikou. Hlavou státu je prezident. Nejvyšším orgánem výkonné moci je vláda, která je zodpovědná Národní radě. SR se dělí na 8 samosprávních krajů se 79 okresy. [25]



5.2.1 Analýza Slovenské republiky

SR je vnitrozemský stát, který se nachází ve střední Evropě. Vznik státu je datován k 1. Lednu 1993 a vznikl z rozdělení Československa. Sousedními státy jsou Česká republika, Rakousko, Maďarsko, Ukrajina a Polsko. Území SR je z převážné většiny hornaté a rozprostírá se na rozloze 49 035km². [25] Dle statistického úřadu čítá SR 5 450 421 obyvatel (platné k 31. Listopadu 2018). [26]

V čele SR stojí prezident, který je hlavou státu. Administrativní členění země je podobné ČR, kdy je rovněž členěna na kraje, které jsou samosprávnými celky. Přenesená působnost na této úrovni je vykonávána obvodními úřady v sídle kraje. Mimo kraje si SR oproti ČR ponechala i okresní úřady, jež vykonávají rovněž přenesenou působnost státní správy. [25]



Obr. 3. Administratívni členění Slovenské republiky na kraje

5.2.2 Krizová připravenost zdravotnictví Slovenské republiky

Krizová legislativa v podmínkách SR představuje ucelené právní prostředí, které jasně vymezuje práva a povinnosti orgánům státu potřebné pro řešení MU v zájmu záchrany lidských životů, zdraví, majetku a zachování bezpečnosti. Úřad v sídle kraje zřizuje odbor krizového řízení zdravotnictví kraje, které je složeno ze specialistů, kteří se přímo věnují krizové připravenosti na území kraje. [24]

Odbor krizového řízení zdravotnictví kraje

Je řídicím, metodickým a kontrolním odborem zaměřeným na plnění opatření hospodářské mobilizace. Úkolem odboru je zabezpečovat koordinaci, odborné a metodické řízení zdravotnických zařízení na území kraje v oblasti přípravy na obranu státu, KS, na plnění opatření hospodářské mobilizace a na koordinaci zdravotnictví kraje v době KS. Dále v době KS vykonávat součinnost s orgány krizového řízení kraje, s Ministerstvem zdravotnictví SR, krizovým štábem okresního úřadu v sídle kraje a orgány kraje. [24]

Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Slovenské Republiky

Přehled sil a prostředků SR na řešení MU s HPO lze rozdělit na pracovní skupiny, které zasahují bezprostředně v místě MU s HPO, dále pak na skupiny zaměřené na lůžkový fond a následnou péči, skupinu se specifickou náplní práce, která řeší ochranu veřejného zdraví a sektor zásobování. [24]

Zdravotnická záchranná služba Slovenské republiky

Na podkladě zákona č. 579/2004 Z.z. o záchranné zdravotní službě v znení nehorších predpisov je na území SR zřizována zdravotnická záchranná služba pro poskytování PNP. Ve smyslu tohoto zákona jsou Ministerstvem zdravotnictví SR zřizována operační střediska tísňového volání ZZS. A dále na podkladě povolení poskytovatelé zdravotní péče provozovávají ambulance ZZS. [31]

Ústavní zdravotnická zařízení

Připravenost ústavních zdravotnických zařízení je definovaná v ústavním zákoně NR SR č.227/2002 Z.z. o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného stavu a núdzového stavu v znení nehorších zmien a doplnení, zákona NR SR č. 414/2002 Z.z. o hospodárskej mobilizaci a o vymedzení posobnosti orgánov vo veciach ochrany spotrebiteľ v znení nehorších predpisov. Ve smyslu těchto dvou zákonů je celoplošně na území SR vytvořena síť subjektů, které zabezpečují lůžkové fondy a na ně navazující rozšířené lůžkové fondy, které v době vyhlášených KS a MU zabezpečují dostatečnou zdravotní péči. Tímto dochází k dostupnosti zdravotní péče pro obyvatelstvo všech regionů SR. [17]

Ústavní zdravotnická zařízení na území SR vytváří plány krizové připravenosti, které mají stanovený vyhláškou Ministerstva hospodářství SR č. 119/2003, kterou se vykonávají některé opatření zákona č. 414/2002 Z.z., o hospodárskej mobilizaci. Ústavní zdravotnická zařízení mají doporučenou strukturu, jak by měl být vytvářen Plán krizové připravenosti. [17]

Do seznamu subjektů hospodářské mobilizace jsou zahrnuty i specializované ústavní zdravotnická zařízení (např. onkologické ústavy, rehabilitační centra, psychiatrické nemocnice apod.). [17]

Ochrana veřejného zdraví na území SR

Pro ochranu veřejného zdraví je na území SR zřízen úřad veřejného zdraví, který řídí hlavní hygienik. Tento úřad je nadřizený jednotlivým regionálním úřadům veřejného zdraví, které zodpovídají za své regiony. Předmětem činnosti úřadu je zabezpečení specializovaných výkonů spojených s ochranou zdraví v oblastech hygieny životního prostředí, dětí a mládeže, výživy, preventivního pracovního lékařství a dále pro ochranu zdraví před ionizujícím zářením, v oblasti epidemiologie a lékařské mikrobiologie. Neméně důležitou úlohu má úřad ve vedení zdravotnických statistik, s čímž souvisí odborný a metodický dohled nad všemi regiony na úrovni státu. Ve smyslu řešení KS je zřizován úřadem pro veřejné zdravotnictví útvar krizového řízení. [24]

Zásah složek integrovaného záchranného systému při mimořádných událostech s hromadným postižením osob

Okresní úřad v sídle kraje pro koordinaci a řízení složek IZS zřizuje koordinační středisko, společně s tím se podílí na vypracování koncepce a rozvoje IZS na úrovni kraje.

Koordinační středisko zabezpečuje varování obyvatelstva, vyrozumění orgánů státní správy a dalších právnických osob, které se podílí na záchranných pracích při vzniku MU. Všeobecně se podílí na plnění úkolů souvisejících s vykonáváním záchranných prací dle příslušných právních norem (viz. Příloha č. 1). [17]

Přehled sil a prostředků Slovenské republiky

Na území SR se na řešení následků MU s HPO podílí složky IZS. Mimo základní a ostatní složky IZS působí v rámci SR i útvary Policajného zboru.

Síly a prostředky SR na řešení MU s HPO jsou všechny síly, nástroje a přístroje, které využívají všechny složky IZS v období příprav a během KS, včetně likvidačních prací. Veškeré tyto prostředky slouží jako prevence nárůstu rizika, které by mohlo překročit únosnou míru, na snižování již probíhajícího vlivu rizika a dále pak na odstraňování následků již vzniklé MU. [17]

Základní složky IZS

- Hasičský a záchranný zbor,
- poskytovatelé záchranej zdravotnej služby,
- kontrolné chemické laboratoria civilnej ochrany,
- Horská záchranná služba,
- Banská záchranná služba. [32]

Ostatní složky IZS

- Armáda Slovenskej republiky,
- Obecné (mestské) hasičské zbory,
- Závodné hasičské útvary,
- Závodné hasičské zbory,
- Jednotky civilnej ochrany,
- Obecná polícia,
- Slovenský Červený kříž,
- Pracoviště vykonávající státní dozor nebo dozor podle zvláštních předpisů,
- Jiné právnické a fyzické osoby, které svým předmětem činnosti je poskytování pomoci při ochraně života, zdraví a majetku. [32]

Materiálně technické zabezpečení

Pro zajištění materiálně technického vybavení VS ZZS SR je předpokládáno vybavení jednotlivých vozidel ZZS, které by měli disponovat vybavením na ošetření 5 pacientů s polytraumatem. Pro MU většího rozsahu mohou VS při cestě ze ZZ zpět na místo události zastavit na své výjezdové základně a dle potřeby doplnit zdravotnický materiál. [17]

Organizace zabezpečování dodávek při mimořádných situacích

Důležitým úkonem, který zabezpečuje rezort zdravotnictví je vytváření, skladování a obměna mobilizačních rezerv ve stanoveném množství, sortimentu léků a zdravotnických pomůcek, podle stanovených norem. K vytváření těchto mobilizačních rezerv dospěla usnesením vláda SR č. 82/2008 zo dňa 6.2.2008, byl schválený kombinovaný systém ochrany mobilizačních rezerv v rezortu zdravotnictví SR. V souladu s uvedeným usnesením dochází k uložení mobilizačních rezerv v univerzitních a fakulních nemocnicích po dobu 10 dní. [24]

Vyhodnocení mimořádné události s hromadným postižením osob

Osobou kompetentní k ukončení zásahu ze strany zdravotnických složek v místě MU je vedoucí zdravotnického zásahu, který informuje krajské operační středisko a tímto úkonem končí zásah v místě MU. Následně vypracuje závěrečnou zprávu, která obsahuje shrnutí celé události, počty zraněných a nakonec počty skutečně odsunutých zraněných osob. Totožnou povinnost mají všechny zúčastněné zdravotnické složky, které musí vypracovat protokol o události. Konečná podoba celého procesu má za úkol vyhodnotit celou MU s HPO a v případě nedostatků a možných rezerv by měl být návrh na optimalizaci postupů pro případné další MU s HPO. [17]

5.3 Analýza současné podoby mimořádné události s hromadným postižením osob na území Svobodné země Bavorsko



5.3.1. Analýza Svobodného státu Bavorsko

Pro výběr zkoumaného subjektu ze spolkových zemí Německa jsem vybral Svobodný stát Bavorsko z důvodu územně největší rozlohy a nadále se jedná o zemi, která sousedí s výše zmíněným zkoumaným KVK. Bavorsko samotné má další administrativní dělení na 7 vládních obvodů (Dolní Bavorsko, Dolní Franky, Horní Bavorsko, Horní Falc, Horní Franky, Střední Franky a Švábsko), které jsou dále přerozdělovány na 71 zemských okresů a 25 městských okresů. Samotný Svobodný stát Bavorsko přímo podléhá federativní spolkové republice, ale na základě přenesené působnosti disponuje vlastní ústavou, autonomií a vydává své vlastní právní normy. [27]

5.3.2. Krizová připravenost Svobodného státu Bavorsko

Zajištění krizové připravenosti spolkových zemí v SRN je definována v zákoně o civilní ochraně a pomoci při katastrofách Federace ze dne 25. března 1997. Tento zákon definuje úkol civilní ochrany jako ochranu obyvatelstva, jejich obydlí a pracoviště, životně důležitých služeb civilní ochrany, podniků, zařízení a kulturních statků před dopady MU nevojenského charakteru a jejich následků. Civilní ochrana na podkladě tohoto zákona zahrnuje sebeochranu, varování obyvatelstva, provizorní úkryty při evakuaci, civilní ochranu na úrovni okresů, opatření na ochranu zdraví a opatření na ochranu kulturních statků.

Právní rámec dvoudílného systémů řešení katastrof ve SRN rozdělený na řešení MU s vojenským charakterem na úrovni federace, a na straně druhé řešení KS nevojenského charakteru na úrovni spolkových zemí přináší uspokojení do roku 2001, kdy dochází k teroristickému útoku 11. Zářím a následně k povodním v roce 2002 s masivními dopady na obyvatelstvo. Na základě těchto událostí dochází v roce 2004 ke vzniku nového Federálního úřadu pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách, který byl schválen a projednán na konferenci ministrů vnitra a senátorů spolkových zemí. Dochází k organizačním změnám na území SRN a směřuje celý komplex civilní ochrany obyvatelstva na jednu úroveň řízení a vychází v platnost „*Nová strategie ochrany obyvatelstva ve SRN*“. [18]

Na podkladě federálního zákona o civilní ochraně dochází k delegaci těchto úkolů do gesce Spolkových zemí, které vytváří Spolkový úřadem pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách.

Systém civilní ochrany v Bavorsku

Systém pomoci při katastrofách jak bylo zmíněno výše, přebírá Svobodný stát Bavorsko, kde probíhá úzká spolupráce mezi hasičskými sbory Bavorska, organizacemi dobrovolné pomoci, organizace technické pomoci, policie, ozbrojených sil SRN, federální policie a orgány pro kontrolu katastrof. Samotné orgány civilní ochrany nedisponují zásahovými jednotkami, ale jedná o přímou manažerskou specializaci. [19]

Orgány civilní ochrany v Bavorsku

- Spolkový úřad pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách,
- Ministerstvo vnitra,
- vláda,
- okresní úřady a nezávislá města.

V případě vzniku MU nebo katastrofy spadá povinnosti v rámci operativního řízení celé události místně příslušnému orgánu civilní ochrany. Pro účely této práce se zaměřím na úroveň okresních úřadů a městských okresů, která pro svá území rovněž vykonávají tuto činnost. [18]

Úkoly orgánů civilní ochrany

- Tvorba a aktualizace plánů

Úkoly orgánů civilní ochrany na úrovni okresní úřadů a nezávislých měst spočívají v tvorbě plánů stupňů poplachu pro záchranné organizace, požární a civilní ochranu, v přípravě obecných plánů civilní ochrany a ve zvláštním plánování civilní ochrany pro zařízení se zvláštním potencionálním rizikem a pro speciální události. [18]

- Tvorbu předpisů

Orgány civilní ochrany mají dále za úkol zpracování předpisů pro řízení operací v případě vzniku MU a katastrof a pak dále vypracování obecných postupů pro organizování zásahů v místě události. S tímto také souvisí povinnost vzdělávání a průběžné školení zahrnutých organizací. [18]

- Cvičení

Orgány civilní ochrany se přímo podílejí na přípravě a provádění pravidelných cvičení v rámci přípravy na MU a katastrofy ve svém správním území. [18]

V případě vzniku katastrofy se rozděluje vedení celého zásahu do tří úrovní řízení.

Vrcholná úroveň řízení

Úroveň vrcholného řízení spadá do kompetence Řídící skupině civilní ochrany (Führungsguppe Katastrophenschutz - dále FügK), která je složena ze zaměstnanců úřadu. Jedná se o malou, flexibilní pracovní skupinu, která je odpovědná za varování a informování veřejnosti o vzniklé události, stará se o vnější pomoc zasahujícím složkám a celkovou koordinaci MU. Dále také provádí rozhodnutí, která jsou nad rámec povinností vedoucího zásahu v místě události. FügK nadále, může být na žádost rozšířena o další odborníky na danou problematiku, zejména zástupců dalších příslušných orgánů charakteristickou pro určité nebezpečí a zapojených organizací. [18]

Střední úroveň řízení

Úroveň středního řízení je spojená s pozicí vedoucího zásahu v místě události. Odpovědná manažerská osoba je velitelem zásahu místních operací (Örtlicher Einsatzleiter - dále ÖEL). ÖEL je přenesená odpovědnost orgánů civilní ochrany v místě události a provádí místní řízení operace. ÖEL je osoba profesně a náležitě školená, která je předem nezávisle na druhu události jmenovaná osoba v místě své okresní působnosti jako podpůrná složka daného okresního správního úřadu a je bezpečnostním orgánem. Vždy bez rozdílu příchodu na místo události přebírá funkci VZ. [18]

Nižší úroveň řízení

Třetí výkonná úroveň zahrnuje místní vedení všech zasahujících skupin na podkladě vnitřních organizačních předpisů dané skupiny. [18]

Plán varování

V Bavorsku je plán varování při vzniku MU a katastrof skrze celou strukturu orgánů civilní ochrany až po jednotlivé záchranné služby ukotven v zákoně *Alarmierung im Rettungsdienst, Brand- und Katastrophenschutz in Bayern (Alarmierungsbekanntmachung – ABek)* - zákon o varování záchranné služby, požární a civilní ochrany v Bavorsku ze dne 12. července 2016. Ve smyslu tohoto zákona je cílem provádět varování záchranných služeb, požární a civilní ochrany jako celku a jednotně. Bavorské Ministerstvo vnitra vydalo standard pro plánování poplachů, které se provádí na místní úrovni. Jedná se o jednotný systém varování, který zajišťuje snadný průběh a jednotný postup, který zahrnuje záchranné složky, hasičské sbory a orgány civilní ochrany a zároveň usnadňuje spolupráci mezi územními celky. [39]

Plány varování jsou ucelené dokumenty zpracované vždy pro charakteristickou MU. Následně se ukládají v příslušných integrovaných kontrolních střediscích (Integrierte Leitstellen-Gesetz, dále ILSG) jako dokumentace seřazená podle seznamu okresních správních úřadů, obcí, silnic, objektů, oblastí atd. Na základě těchto dokumentů provádí místně příslušné ILSG aktivaci jednotlivých plánů varování dle typu MU. [42]

Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Svobodného státu

Bavorsko

Pro potřeby řešení MU s HPO na území jednotlivých spolkových zemí vznikla koncepce záchranného systému MANV (Massenanfall von Verletzen), která slouží jako předloha pro řešení událostí a zároveň slouží jako podklad pro jednotný postup řešení události v případě potřeby přeshraniční spolupráce. Hlavním cílem a podstatou je organizace a postupy zásahu pro všechny zasahující záchranné skupiny. [16]

Koncepce MANV vznikla koncem roku 2004 pro zvýšení schopností spolupráce Spolkových zemí Německa za účelem rychlé odpovědi při hromadném postižení osob. Federální úřad pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách uskutečnil setkání se zástupci zdravotnických organizací a stanovila pracovní skupinu, která měla za úkol vytvořit rámcovou koncepci za účelem řešení MU s HPO. Koncepce MANV během let prošla řadou úprav na základě zjištěných nedostatků při jeho využívání. Od svého vzniku slouží jako návod nejen pro zdravotnické a humanitární organizace, ale i pro všechny zúčastněné složky, neboť organizační procesy, pro zvládnutí MU s HPO mají za cíl do budoucna být co nejjednodušší pro území celé federace. [16]

Použití konceptu MANV

Koncepce MANV byla vytvořena za účelem zvládnutí MU s HPO v úrovni okresní, spolkové i federální. Tento systém je navržen tak, aby byla jedna zasahující pracovní skupina schopna ošetřit 50 zraněných za jednu hodinu. Zároveň je univerzálním prostředkem pro zapojení školených zdravotnických dobrovolníků s cílem využít profesionální skupiny na vedení a řízení zásahu na manažerské úrovni. [16]

Pro záchranu postižených, kteří byli vystaveni radioaktivním, biologickým nebo chemickým látkám, které je přímo ohrožují na životě a zdraví představují hrozbu i pro zasahující složky. V souvislosti s touto hrozbou vydala federální vláda rámcový koncept pro dekontaminaci zasažených osob, kterým se řídí všechny spolkové země. Tento koncept, je zařazen mezi plány integrovaných koordinačních středisek společně s koncepcí MANV a dalšími plány pro zásahy s potřebou zásahu se zvláštním přístupem. [16]

Jednotlivé ZZ jsou na základě zákona *Bayerisches Katastrophenschutzgesetz* ze dne 24. července 1996 (GVBl. P. 282) v aktuálním znění z 26. března 2019 (zákon o civilní ochraně v Bavorsku) povinni vypracovat poplašné a operační plány, které dále koordinují s okresními orgány civilní ochrany. Dle zákona se jedná o ZZ, lékárny, odbory lékařů, lékárníků, ošetrovatelských profesí a sdružení zdravotně technických profesí spolupracují s okresním orgánem civilní ochrany, který je dle potřeby zařazuje do havarijního plánu a vymezuje jejich úkoly. [40]

Přehled sil a prostředků

Pracovní skupiny MANV záchranné organizace v Bavorsku:

- Federální úřad pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách,
- pracovní skupina Samaritánů,
- Německý Červený kříž,
- Německá záchranná společnost,
- pracovní skupina Johannitů,
- Maltéžská pracovní skupina. [16]

Materiální a technické zabezpečení

K materiálně technickému zabezpečení MU s HPO zdravotní péče ve Svobodném státě Bavorsko jsou využívány kontejnery s označením AB-MANV a AB-MEDTECHNIK. Jedná se o kontejnery se zdravotnickým vybavením a materiálem, které jsou v rámci okresů rozmístěny na stanicích hasičských záchranných sborů. [16]

Zdravotnický materiál pro jednu pracovní skupinu obsahuje 6 intenzivních lůžek s možností monitorování základních životních funkcí, defibrilátorem a ventilátorem. Dále obsahuje 40 nosítek, 6 vakuových matrací, 2 páteřní desky a 2 páteřní rámy SCOOP, 2 resuscitační batohy a 2 pro dětskou resuscitaci a další zdravotnický materiál (např. obvazy, příkrývky, endotracheální tuby, atd.). [16]

Technické vybavení obsahuje 6 nafukovacích stanů, osvětlení a ohřívače stanů, zdroj záložní energie, svazky elektrických kabelů, osvětlovací balón POWER MOON,

6 ručních světlometů, 4 radiostanice a další technický materiál (např. žebříky, stoly, lavice, atd.) [16]

Materiální a technické zabezpečení pro ZZ jak bylo psáno v kapitole č. 5.3.5. *Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Svobodného státu Bavorsko* je upraveno v příslušných operačních plánech.

Vyhodnocení mimořádné události

Za účelem zvyšování kvality a zvyšující se profesionální úrovně péče o osoby postižené při MU s HPO a k přispívání bezpečnosti jsou všechny zahrnuté složky povinné zpracovat závěrečnou zprávu s vyhodnocením celého zásahu. Následná analýza dat slouží k úpravě stávajících konceptů MANV pro zvyšování kvality a efektivnosti. [16]

6 DISKUZE

Zhodnocení krizové připravenosti na úrovni samosprávních celků mezi ČR a SR vzhledem k totožnosti státního uspořádání jednotlivých zemí není jednotvárný. Když se zaměřím na řešení problematiky na úrovni KVK, tak mohu konstatovat, že se jedná o ucelený a jasně navazující systém. Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích (krajské zřízení) definuje orgány kraje, které vykonávají přenesenou působnost ve věcech, které stanoví zákon č. 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Prostřednictvím tohoto zákona je delegovaná povinnost tvorby HPK, ve smyslu kterého je stanovena forma krizové připravenosti zdravotnictví formou tvorby TP kraje. Zatím co na úrovni krajského zřízení SR nedochází ke zpracování TP kraje, ani v rámci okresu. Na základě analýzy legislativních norem SR (obsažené v příloze č. 1) jsem došel k závěru, že krizová připravenost rezortu zdravotnictví je celistvě ukotvena v zákonech a vyhláškách. Analýza krizové připravenosti rezortu zdravotnictví na úrovni kraje mě přivedla k celé řadě právních norem, které upravují řešení MU s HPO na území krajů SR. Ve smyslu zákona č. 42/1994 Z.z. o civilnej ochrane obyvateľstva udává působnost okresnímu úřadu v sídle kraje, který ve své pravomoci zřizuje odbor krizového řízení, který má za úkol koordinovat, odborně a metodicky řídit zdravotnictví kraje v době KS. Na základě provedeného výzkumného šetření jsem dále zjistil, že veškeré zahrnuté zdravotnické organizace (poskytovatelé zdravotnické záchranné služby, ústavní zdravotnická zařízení, orgány veřejného zdraví SR) v rámci přípravy a řešení MU s HPO vycházejí z platných právních norem, které jasně definují práva a povinnosti jednotlivých subjektů.

Analýza krizové připravenosti Svobodného státu Bavorska mě rovněž přivedla k závěru, že nedisponují jednotným postupem na svém území, který by vykazoval prvky podoby TP, který by se shodoval s TP KVK. Vzhledem k odlišnému státnímu zřízení oproti ČR v právním základu SRN nacházím odlišný postup řešení MU s HPO. V úvodu empirické části jsem očekával komplikovaný systém vzhledem k administrativnímu členění SRN. Tuto skutečnost však značně eliminuje jednotný systém, který byl svěřen do gesce Federálnímu úřadu pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách. Tento úřad vznikl na potřebě sjednocení postupů a delegování do gesce jednomu kontrolnímu úřadu, který dále deleguje úkoly v rámci civilní ochrany na jednotlivé spolkové země, potažmo jejich Spolkové úřady pro civilní ochranu a pomoc při katastrofách, který vyhází ze zákona

o civilní ochraně a pomoci při katastrofách v Bavorsku, čímž se dostávám k podstatě zadání práce, kterým je řešení MU s HPO na úrovni samosprávního celku. Pro řešení MU s HPO na území okresů a nezávislých měst přebírají zdravotnické organizace, které se skládají ze ZZ, které ve smyslu zákona Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (zákon o civilní ochraně v Bavorsku) zpracovávají své vlastní poplachové a operační plány a na straně druhé ze záchranných organizací na území Bavorska.

Doporučení pro úpravu traumatologických plánů krajů na území České republiky

Závěrem mé bakalářské práce měly být obecné doporučení pro úpravu stávajícího TP KVK. Po vyhodnocení analyzovaných dat lze říci, že organizace krizové připravenosti a rozdílnosti právních norem jednotlivých zemí je tak zásadní, že zavedení doporučených úprav by byl tak finančně zatěžující a organizačně náročný, že se dá pouze spekulovat o jeho realizaci.

První návrh doporučující úpravy v systému traumatologického plánování se dotýká celistvosti postupů napříč celým územím ČR. V dnešní praxi vychází TP jednotlivých krajů z platné legislativy, ale musím podotknout, že při tvorbě těchto plánů se každý kraj realizuje ve svém výkladu zákonů. Vzhledem ke zkoumaným subjektům lze říci, že mají jasně definované postupy upravující danou legislativou, z které vychází komplexně celý státní systém. Na jedné straně SR, kde jsou jednotlivé postupy orgánů krizového řízení přesně definovány legislativou. Na straně druhé politické zřízení SRN, kde vzhledem k dělení na spolkové země a delegování úkolů na další zemské obvody, potažmo okresy a městské okresy, lze říci, že se jedná o důmyslný a propracovaný systém napříč celou federací. Otázka zůstává, jaký systém by byl efektivnější pro využití v platných normách ČR. Zda-li se ubírat cestou předem daných právních norem pro jednotlivé organizační úrovně nebo zřídit jednotný úřad pro záchranné složky.

Druhý návrh úprav se zabývá myšlenkou, kterou bych se chtěl poukázat na absenci úřadu pro jednotnou organizaci ZZS na území celé ČR. Správně se vychází ze zákona o ZZS, ale z globálního hlediska stále dochází k vykládání zákona v různých rovinách. Realizace úpravy v tuto chvíli vychází z myšlenky další úpravy dané problematiky. Na straně jedné by se doporučuji rozvoj právní legislativy za účelem jednotvárného

přístupu k řešení MU s HPO, jako tomu je na SR. Z mého pohledu by se ale stále jednalo o zákonem dané povinnosti a úkoly, které by nemuseli být optimálním nástrojem. Podívám-li se na zmíněnou problematiku z druhého hlediska, možná by optimálním nástrojem pro sjednocení PNP bylo ustanovení řídicího subjektu na úrovni Ministerstva zdravotnictví, které by se přímo zabývalo problematikou zdravotní péče na území celé republiky, ale zároveň by delegovalo výkonnou část na jednotlivé kraje. Pro upřesnění myšlenky bych rád zmínil princip organizace HZS ČR a PČR prostřednictvím svého ministerstva. Není zde myšleno přiřazení organizací ZZS pod Ministerstvo vnitra, nýbrž samostatného odboru pod ministerstvem zdravotnictví, které by udávalo jednotný směr napříč celou ČR.

Třetí doporučení pro úpravu traumatologického plánování je ve vztahu k předchozímu doporučení v rámci zdravotní péče na území kraje, potažmo celé ČR v problematice taktéž nejednotného přístupu v tomto případě se jedná o ZZ. Zde bych rád podotknul, že je na dobré úrovni propracovaný systém v rámci SR, kde je na podkladě zákona vytvořená síť poskytovatelů ústavní zdravotní péče, která zabezpečuje lůžkové fondy a dále v souvislosti s KS a MU zabezpečují navazující rozšířené lůžkové fondy pro dostatečnou lůžkovou kapacitu zasaženému obyvatelstvu. Rád bych uvedl, že se jedná výhradně o státem danou legislativní úpravu, protože v běžné praxi dnešní zdravotní péče na území ČR je jistá benevolence v systému ZZ. Jedná se především o problematiku krajských celků, které mnohdy z nedostatku finančních prostředků rozprodávají nebo svěřují péči o ZZ do rukou soukromých institucí, které dále disponují se zdravotní péčí především za účelem zisku, čímž dochází k úbytku zdravotnických specializací v různých regionech daných krajů. Chtěl jsem říci, že v období MU s HPO vyvstává problém s lůžkovými fondy na území jednotlivých krajů. Je otázkou, jak zvýšit kvalitu a dostupnost zdravotní péče na úrovni krajů. Samozřejmě problematika MU s HPO je ošetřena zákonem ve smyslu tvorby TP jednotlivých ZZ, které jsou součástí TP krajů, ale již zde není ošetřen zmíněný lůžkový fond. Obecně řečeno, nemůže být zpracován TP ZZ pro MU s HPO zaměřenou na chirurgické pacienty, když dostupné ZZ nedisponuje oddělením chirurgie apod.

7 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo provést analýzu stávajícího TP KVK pro řešení MU s HPO a provést porovnání s vybranými zeměmi Evropské unie.

Teoretická část práce byla věnována přehledu základních pojmů problematiky krizového řízení a zařazení IZS do tohoto systému. Druhá část práce se přímo zaměřila na havarijní plán kraje, traumatologické plánování a soubor typové činnosti složek IZS se zaměřením na MU s HPO.

Empirická část práce byla věnována analýze a komparaci získaných dat. Hlavním cílem bylo seznámení s TP KVK a obdobnými plány pro řešení MU s HPO ve vybraných zemích Evropské unie.

K dosažení cíle bylo využito komparace dat jednotlivých legislativních norem vybraných zemí, seznámení s problematikou řešení daných událostí v gesci tamní samosprávy. Pro komparaci dat bylo nutné provést analýzu stávajícího TP KVK, legislativních norem ČR, SR a SRN, potažmo Svobodného státu Bavorska. Nadále byl proveden sběr dat dané problematiky vybraných zemí a seznámení s řešením MU s HPO ve vybraných zemích.

Na základě výše diskutovaných okolností mohu říct, že traumatologické plánování na krajské úrovni je v současné podobě vysoce propracovaný a celistvý systém. Musím však podotknout, že každý systém má prostor pro další zdokonalování. Z výsledků výzkumného šetření je patrné, že by mohlo dojít k úpravám, ale jedná se především o problematiku celistvosti na území celé ČR, než-li o problematiku krajů samotných. V gesci samotného TP KVK se jedná o celistvý a propracovaný systém. Vystává zde otázka problematiky při součinnosti s okolními kraji vzhledem k možným odlišnostem mezi jednotlivými TP poskytovatelů zdravotní péče.

V závěru bakalářské práce jsou uvedeny doporučení pro úpravu stávajícího systému traumatologického plánování na úrovni krajů ČR. Původní záměr byl zaměřen na TP KVK, ale vyhodnocení práce mě přivedlo k závěru, že TP na úrovni krajů mají jasně daný směr, který je optimální v právních normách ČR. Uvedená doporučení nabírají směr celostátní problematiky s myšlenkami úprav systému zdravotnictví jako celku.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

apod.	a podobně
č.	číslo
ČR	Česká republika
FüGK	Führungsgruppe Katastrophenschutz (řídící skupina civilní ochrany)
HPK	havarijní plán kraje
HPO	hromadné postižení osob
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
ILSG	Integrierte Leitstellen-Gesetz (Integrované kontrolní středisko)
IZS	Integrovaný záchranný systém
KS	krizové situace
KVK	Karlovarský kraj
MANV	Massenanfall von Verletzten (hromadné postižení zdraví)
MU	mimořádná událost
např.	například
ÖEL	Örtlicher Einsatzleiter (velitel zásahu místních operací)
PNP	přednemocniční neodkladná péče

Sb.	Sbírka zákonů
SR	Slovenská republika
SRN	Spolková republika Německa
START	Simple Triage and Rapid Treatment
TP	traumatologický plán
tzv.	takzvaný, takzvané
VS	výjezdová skupina
VZ	velitel zásahu
ZOS	zdravotnické operační středisko
Z.z.	zbierka zákonov
ZZ	zdravotnické zařízení
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ŠÍŇ, Robin. *Medicína katastrof*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-295-4.
2. Organizační struktura, 2016. Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace [online]. Karlovy Vary: Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: <http://www.zzskvk.cz/index.php?oid=4185225>
3. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4530-5.
4. *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta*. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.
5. INTERNÍ DOKUMENTACE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY KARLOVARSKÉHO KRAJE, 2017. Plán pokrytí 2017 - 2019 Zdravotnické záchranné služby Karlovarského kraje. Karlovy Vary: Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace. Počet listů 14, počet příloh: 4.
6. VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2477-8.
7. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb. o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému
8. Dokumentace IZS, 2018. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>
9. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, 2001. In: Sbírka zákonů. Praha, částka 127, číslo 328. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2001-328/zneni-20040101.htm>
10. ŠTĚTINA, Jiří. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.
11. Zákon č. 239/2000 Sb.: zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, 2000. In: Sbírka zákonů. Praha, ročník 2000, částka 73, číslo 239. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2000-239/zneni-20180101.htm>
12. Zákon č. 240/2000 Sb.: zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), 2000. In: Sbírka zákonů. Praha, ročník 2000, částka 73, číslo 240. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2000-240/zneni-20170801.htm>
13. Zákon č. 241/2000 Sb.: zákon o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů, 2000. In: Sbírka zákonů. Praha, ročník 2000, částka 73, číslo 241. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2000-241/zneni-20170701.htm>

14. Zákon č. 133/1985 Sb.: zákon České národní rady o požární ochraně, 1985, částka 34, číslo 133. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/1985-133/zneni-20180101.htm>
15. Zákon č. 320/2015 Sb.: zákon o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru), 2015, částka 135, číslo 320. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2015-320/zneni-20170701.htm>
16. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, 2002, částka 133, číslo 380. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2002-380/zneni-20020822.htm>
17. *Katalog typových činností složek IZS*. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2007. ISBN 978-80-7385-028-9.
18. SVOBODA, Bohuslav. *Ochrana obyvatelstva I*. Brno: Vysoké učení technické v Brně, Fakulta chemická, 2011. ISBN 978-80-214-4264-1.
19. Ochrana obyvatelstva, 2018. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2018-05-11]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/ochrana-obyvatelstva-uvodem.aspx>
20. ŠTOREK, Josef. *Krizový management, krizová připravenost, medicína katastrof*. Bratislava: Kartprint, 2015. ISBN 978-80-89553-31-0.
21. BAŠTECKÁ, Bohumila. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4195-6.
22. ŠENOVSKÝ, Michail, Vilém ADAMEC a Michal. VANĚK. *Bezpečnostní plánování*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006. ISBN 80-86634-52-4.
23. Krizové a havarijní plánování, 2018. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2018-02-18]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/krizove-rizeni-a-cnp-ke-stazeni-ff.aspx?q=Y2hudW09NQ%3D%3D>
24. Zákon č. 224/2015 Sb.: zákon 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), 2015. In: Sběrka zákonů. Praha, ročník 2015, částka 93, číslo 224. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2015-224/zneni-20180101.htm>
25. Zákon č. 374/2011 Sb.: zákon o zdravotnické záchranné službě, 2011. In: Sběrka zákonů. Praha, ročník 2011, částka 131, číslo 374. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/print/cs/2011-374/zneni-20170701.htm>
26. BULÍKOVÁ, Táňa a kol. *Medicína katastrof*. Martin: Osveta, 2011. ISBN 978-80-8063-361-5.
27. Havarijní plánování, 2018. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2018-05-13]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/krizove-rizeni-a-cnp-havarijni-planovani-havarijni-planovani.aspx>

28. Integrovaný záchranný systém, 2018. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2018-05-03]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranny-system.aspx>
29. INTERNÍ DOKUMENTACE ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY KARLOVARSKÉHO KRAJE, 2017. Traumatologický plán Zdravotnické záchranné služby Karlovarského kraje. Karlovy Vary: Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace. Počet listů 40, počet příloh: 14.
30. <http://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/Stranky/karlovar-kraj.aspx>
31. Ministerstvo zahraničních věcí: Základní charakteristika teritoria, ekonomický přehled, 2018. Czechtrade [online]. Praha: Zastupitelský úřad ČR v Bratislavě [cit. 2018-05-11]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/slovensko-zakladni-charakteristika-teritoria-17583.html>
32. Zákon č. 129/2002 Z.z.: zákon o integrovanom záchrannom systéme, 2002.
In: Zbierka zákonov. Bratislava, ročník 2002, částka 57, číslo 129. Dostupné také z: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/2002-129>
33. Ministerstvo zahraničních věcí: Základní charakteristika teritoria, ekonomický přehled, 2018. Czechtrade [online]. Praha: Zastupitelský úřad ČR v Berlíně [cit. 2018-05-05]. Dostupné z: <http://www.businessinfo.cz/cs/clanky/nemecko-zakladni-charakteristika-teritoria-19041.htm>
34. BISCHOFF, Matthias. Tatsachen über Deutschland. Vydání první. Přeložila Kateřina Sitařová, Dana Bucharová. Frankfurt nad Mohanem:Frankfurter Societäts-Medien GmbH, 2015. ISBN 978-3-95542-181-6. Dostupné také z: https://www.tatsachen-ueber-deutschland.de/cs/system/files/download/tatsachen_2015_cze.pdf
35. INTERNÍ DOKUMENTACE OKRESU GÜTERSLOH, 2017. Koncept nouzového systému pro hromadnou událost s hromadným postižením zdraví. Gütersloh: Kreis Gütersloh. Počet listů 57, příloh 12.

10 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Seznam právních norem pro krizové řízení na území Slovenské republiky

Příloha č. 2 - Seznam právních norem pro krizové řízení na území Svobodného státu Bavorsko

Příloha č. 1

Seznam právních norem pro krizové řízení na území Slovenské republiky

- Zákon č. 579/2004 Z.z., o záchranej zdravotnej službe.
- Zákon č. 284/2008 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 579/2004 Z.z. o záchranej zdravotnej službe.
- Zákon č. 578/2004Z.z., o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách.
- Zákon č. 576/2004Z.z., o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
- Zákon č. 129/2002Z.z., o integrovanom záchrannom systéme (novelizovaný zákonom č. 10 z 13. Decembra 2005).
- Zákon č. 387/2002 Z.z., o riadení štátu v krízových situáciách mimo času vojny a vojnového stavu.
- Zákon č. 227/2002 Z.z., Ústavný zákon o bezpečnosti štátu v čase vojny, vojnového stavu, výnimočného a núdzového stavu.
- Zákon č. 444/2006 Z.z., o civilnej ochrane obyvateľstva.
- Zákon č. 355/2007 Z.z., o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
- Výnos Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 11. Marca 2009 č. 10548/2009-OL, ktorým sa ustanovujú podrobnosti o záchranej zdravotnej službe.

Příloha č. 2

Seznam právních norem pro krizové řízení na území Svobodného státu Bavorsko

- BayKSG - Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (Bavorský zákon o civilní ochraně) ze dne 24. července 1996 (GVBl. P. 282) v aktuálním znění z 26. března 2019
- BayFwG - Bayerisches Feuerwehrgesetz (Bavorský zákon o Hasičském záchranném sboru) ze dne 23. prosince 1981 v aktuálním znění z 26. března 2019
- AVBayFwG - Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Feuerwehrgesetzes (Nařízení o provádění zákona o bavorské požární službě) ze dne 29. prosince 1981 (BayRS III str. 637) v aktuálním znění z 26. Března 2019
- BayRDG - Bayerisches Rettungsdienstgesetz (Bavorský zákon o záchranných službách) ze dne 22. Července 2008 (GVBl. P. 429) v aktuálním znění ze dne 26. března 2019
- AVBayRDG - Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Rettungsdienstgesetz (Nařízení o provádění zákona o bavorské záchranné službě) ze dne 30. Listopadu 2010 (GVBl. P. 786) v aktuálním znění ze dne 17. Srpna 2018
- Gesetz über die Errichtung und den Betrieb integrit leitstellen (zákon o zřízení a provozování integrovaných operačních středisek) ze dne 25. Července 2002 (GVBl.P. 318) v aktuálním znění z 26. Března 2019