



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

Fakulta biomedicínského inženýrství

Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Porovnání připravenosti poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb v ČR k řešení vybraných mimořádných událostí

Comparison of the Czech Medical Rescue Service Providers' Preparedness to Deal with Selected Emergencies

Diplomová práce

Studijní program : Ochrana obyvatelstva

Studijní obor : Civilní nouzové plánování

Vedoucí diplomové práce : Ing. Ivan Kolečák

Bc. Kateřina Ohnisková

Kladno, květen 2017

Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2016/2017

Z a d á n í d i p l o m o v é p r á c e

Student: **Bc. Kateřina Ohnisková, DiS.**
Studijní obor: Civilní nouzové plánování
Téma: **Porovnání připravenosti poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb v ČR k řešení vybraných mimořádných událostí**
Téma anglicky: Comparison of the Czech Medical Rescue Service Providers' Preparedness to Deal with Selected Emergencies

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

Předmětem diplomové práce bude porovnání připravenosti poskytovatelů zdravotnické záchranné služby (ZZS) Středočeského, Plzeňského, Karlovarského a dalších vybraných poskytovatelů ZZS k řešení vybraných mimořádných událostí. Tyto budou dvě - AMOK podle STČ-IZS-14, a dále mimořádná událost s výskytem vysoce nebezpečné nákazy. V teoretické části budou vymezeny související právní předpisy a dokumenty, popsána struktura ZZS, její organizace, postavení v rámci IZS, vymezení její působnosti při provádění záchranných a likvidačních prací. Dále budou uvedena specifika zmíněných mimořádných událostí a jejich vztah k zásahu ZZS. V praktické části budou analyzována získaná data od vybraných poskytovatelů ZZS. Cílem práce bude porovnání a vyhodnocení stavu připravenosti poskytovatelů zdravotnické záchranné služby v ČR na tyto typy mimořádných událostí a vyvození případných návrhů na zlepšení.

Seznam odborné literatury:

- [1] ŠTĚTINA, Jiří, Medicína katastrof a hromadných neštěstí, ed. 1., Praha: Grada Publishing, 2000, ISBN 80-7169-688-9
- [2] POKORNÝ, Jiří, Urgentní medicína, ed. 1., Praha: Galén, 2004, 547 s., ISBN 80-726-2259-5
- [3] ROZSYPAL, Hanuš, Základy infekčního lékařství, ed. 1., Praha: Karolinum, 2015, 566 s., ISBN 978-80-246-2932-2

Vedoucí: Ing. Ivan Koleňák
Konzultant: Ing. Jakub Vachek

Zadání platné do: 20/08.2018

.....
vedoucí katedry / pracoviště

.....
děkan

V Kladně dne 12.12.2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem **Porovnání připravenosti poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb v ČR k řešení vybraných mimořádných událostí vypracovala** 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 09.05.2017

.....

Bc. Kateřina Ohnisková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala mému vedoucímu práce panu Ing. Ivanu Kolečákovi za jeho ochotu, trpělivost, cenné rady i kritické připomínky. Dále děkuji svému konzultantovi Ing. Jakobovi Vachkovi za ochotu a podnětné připomínky. Také děkuji ředitelům poskytovatelů ZZS – JUDr. Josefu Valentovi za Zlínský kraj, MUDr. Romanu Sýkorovi, Ph.D. za Karlovarský kraj, MUDr. Marku Slabému, MBA za Jihočeský kraj a dále zástupcům managementu MUDr. Janě Šeblové, Ph.D. za Středočeský kraj a MUDr. Ing. Robinu Šínovi, MBA za umožnění průzkumu v jejich organizaci. Další poděkování patří krizovým managerům – Mgr. Štěpánu Manovi, Mgr. Janě Lukešové, Mgr. Petru Svobodovi, MUDr. Janě Vidunové a Bc. Martinu Brejchovi, kteří se mnou velice ochotně vedli rozhovory. V poslední řadě bych ráda poděkovala svým dětem za jejich trpělivost při psaní mé závěrečné práce.

Abstrakt

Moje diplomová práce se zabývá dvěma typy mimořádných událostí, kterými jsou AMOK – útok aktivního střelce podle typové činnosti složek integrovaného záchranného systému při společném zásahu (STČ 14/IZS) a vysoce nebezpečná nákaza, a to v souvislosti s připraveností vybraných poskytovatelů zdravotnické záchranné služby v České republice na jejich řešení. První část mé práce obsahuje úvod do problematiky, jsou zde vysvětleny základní pojmy týkající se oblastí zdravotnické záchranné služby, integrovaného záchranného systému, přípravy na mimořádné události a ochrany obyvatelstva, krizového řízení a kritické infrastruktury a také ochrany veřejného zdraví.

V další části se již konkrétně zaměřuji na poskytovatele zdravotnické záchranné služby, zabývám se otázkou historického vývoje až do současnosti, včetně organizačního členění podle stávající platné právní úpravy. Také tu jsou vymezeny související právní předpisy a dokumenty. Věnuji se zde traumatologickému plánu, plánu krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury a souboru typových činností složek integrovaného záchranného systému při společném zásahu. Následující část se zabývá problematikou dvou konkrétních mimořádných událostí z hlediska jejich specifik a postupů zdravotnické záchranné služby.

Praktická část diplomové práce je zaměřena na konkrétní průzkumné problémy, jejichž cílem bylo získání informací o připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotnické záchranné služby k řešení výše uvedených typů mimořádných událostí, jejich vyhodnocení a porovnání získaných dat mezi sebou. Toto jsem prováděla pomocí strukturovaných rozhovorů vedených se zástupci managementu. Jednotlivá získaná data jsem vyhodnotila pomocí SWOT analýzy a grafů. Při vyhodnocování bylo přihlédnuto k výsledkům doplňující metody anonymních dotazníků pro členy výjezdových skupin

zdravotnické záchranné služby, kterou jsem přidala během získávání informací od zástupců managementu. Tento vzorek odpovědí v anonymním dotazníku mi posloužil jako zpětná vazba k výsledkům. Poté jsem výsledná data jednotlivých poskytovatelů ZZS porovnala mezi sebou a tím ověřila stanovené hypotézy.

Závěrem jsem navrhla směr možných řešení uvedených nedostatků v podobě zlepšení jednání a spolupráce s Policie České republiky při cvičeních, dále zavedení kurzů základů krizové psychologie, dále pak zvážení pořízení osobních ochranných pomůcek pro členy výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby. V oblasti vysoce nebezpečných nákaz jsem navrhla, aby všichni poskytovatelé zdravotnické záchranné služby měli sestaven tzv. biohazard tým z vlastních zaměstnanců včetně řešení možností širšího využití tohoto specializovaného týmu.

Klíčová slova

Zdravotnická záchranná služba; traumatologický plán; typové činnosti složek integrovaného záchranného systému při společném zásahu; amok-útok aktivního střelce; vysoce nebezpečná nákaza.

Abstract

My diploma thesis deals with two types of extraordinary events such as AMOK - the attack of an active shooter according to the type of activity of components of the Integrated rescue system under joint intervention (STČ 14 / IZS) and a highly dangerous infection, thus in connection with the preparedness of selected Medical Emergency Rescue Service providers in the Czech Republic to their solution. The first part of my work includes an introduction to the problematic, explaining the basic concepts in the field of Medical Emergency Rescue Service, the integrated rescue system, emergency preparedness and protection of the population, crisis management and critical infrastructure as well as protection of public health.

In the next part, I am specifically focused on the provider of the Medical Emergency Rescue Services. I deal with the question of historical development up to the present, including organizational classification according to the current legal regulation. There are also defined related legal directives and documents. Here, I pursue a traumatological plan, a crisis preparedness plan subject to a critical infrastructure and a set of component activities of the integrated rescue system components in a joint intervention. The following section deals with the issue of two specific emergencies from the point of view of their specifics and procedures of the Medical Emergency Rescue Service.

The practical part of the diploma thesis focuses on specific reconnaissance problems aimed at obtaining information about the preparedness of the selected Medical Emergency Rescue Service providers to solve the above-mentioned types of extraordinary events, their evaluation, and comparison of the acquired data among themselves. This was done by me through structured interviews with management representatives. The individually acquired data was evaluated using SWOT analysis and

graphs. The evaluation has taken into account the results of anonymous questionnaires for Medical Emergency Rescue Service team members, which I added during my acquisition of information from management representatives. This sample of answers in the anonymous questionnaire served as a feedback to the results. After that, I compared the resulting data of individual ZZS providers with each other and thus verified the established hypotheses.

In conclusion, I suggested the direction of possible solutions to the mentioned shortcomings in the form of improvement of negotiations and co-operation with the Czech Police during the exercises, the introduction of courses in crisis psychology fundamentals, and consideration of the purchase of personal protective equipment for members of the Emergency Medical Rescue Service. In the field of highly contagious diseases, I suggested that all Medical Emergency Rescue Service providers should have a so-called biohazard team from their own staff, including addressing the possibilities of a wider use of this specialized team.

Keywords

Ambulance; Traumatological Plan; Activity Types of Components of the Integrated Rescue System During Joint Intervention; Amok-attack of an Active Shooter; a Highly Dangerous Infection.

Obsah

1	Úvod.....	11
2	Současný stav	12
2.1	Základní pojmy	13
2.1.1	Základní pojmy v oblasti zdravotnické záchranné služby	13
2.1.2	Základní pojmy v oblasti IZS, přípravy na mimořádné události a ochrany obyvatelstva	14
2.1.3	Základní pojmy v oblasti krizového řízení a kritické infrastruktury.....	16
2.1.4	Základní pojmy v oblasti ochrany veřejného zdraví	17
2.2	Zdravotnická záchranná služba	19
2.2.1	Z historie záchranné služby	19
2.2.2	Současnost zdravotnické záchranné služby	21
2.2.3	Traumatologické plány	28
2.2.4	Zdravotnická záchranná služba jako základní složka IZS	37
2.2.5	Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury	39
2.3	Soubor typových činností.....	41
2.3.1	Aktivní střelec.....	42
2.3.2	STČ 14/IZS Amok – útok aktivního střelce.....	45
2.4	Vysoce nebezpečná nákaza	51
2.4.1	Definice	51
2.4.2	Historie zneužití VNN.....	53
2.4.3	Současné hrozby výskytu VNN.....	54
2.4.4	Řešení VNN v souvislostech.....	55

3	Cíl práce a hypotézy	62
4	Metodika	63
4.1	Rozhovor.....	64
	Otázky do strukturovaného rozhovoru	64
4.2	Doplňující dotazníková metoda	66
	Otázky v doplňujícím dotazníku:	67
5	Výsledky.....	68
5.1	Poskytovatel ZZS Karlovarského kraje	68
5.2	Poskytovatel ZZS Plzeňského kraje	71
5.3	Poskytovatel ZZS Středočeského kraje.....	74
5.4	Poskytovatel ZZS Zlínského kraje.....	77
5.5	Poskytovatel ZZS Jihočeského kraje	80
5.6	Porovnání připravenosti na „AMOK“ a VNN	85
5.7	Závěry z vyhodnocení a ověření hypotéz.....	86
6	Diskuze	88
7	Závěr	92
8	Seznam použitých zkratk.....	94
9	Seznam použité literatury.....	95
10	Seznam použitých obrázků.....	99
11	Seznamu použitých tabulek	100
12	Seznam použitých grafů.....	101
13	Seznam příloh	102

1 ÚVOD

Lidstvo je odedávna ohrožováno různými katastrofami, ať už způsobenými přírodou nebo lidmi samými, ze snahy podmanit si přírodu nebo touha jednotlivců po moci pomocí válek. Dříve lidé řešili nenadálou situaci teprve tehdy, když nastala. S rozvojem společnosti, vědy a techniky stoupá pravděpodobnost vzniku mimořádných událostí nebo krizových situací. S tím je spojena potřeba se na tyto situace důsledně připravovat. Základem je analýza rizik, zavedení jasně daných pojmů a určení si pravidel, podle kterých se bude postupovat. Dalším předpokladem k úspěšnému zvládnutí mimořádných a krizových situací je systematické kontinuální proškolení a nácvik zavedených postupů.

Téma „Porovnání připravenosti poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb v ČR k řešení vybraných mimořádných událostí“ jsem si vybrala zejména proto, že pracuji jako zdravotnický záchranář u Zdravotnické záchranné služby Středočeského kraje, a tato tematika je mi blízká i z vlastní praxe. Z důvodu zvyšující se pravděpodobnosti rizika možného vzniku těchto událostí, jsem se chtěla blíže seznámit s problematikou zásahu při dvou typech mimořádných událostí, a to u aktivního střelce a při kontaktu s vysoce nebezpečnou nákazou. Kladla jsem si za cíl zjistit způsob plánování, přípravy a realizace postupů v dané oblasti u managementu vlastního zaměstnavatele a dalších vybraných poskytovatelů zdravotnické záchranné služby. Dalším mým úkolem, který jsem si stanovila, bylo porovnání a vyhodnocení připravenosti poskytovatelů zdravotnické záchranné služby na zvládnutí těchto mimořádných událostí po stránce organizační a materiální, a na základě zjištěných výsledků vyvodit případné návrhy na zlepšení.

2 SOUČASNÝ STAV

Celosvětová bezpečnost patří k nejdůležitějším hodnotám lidské společnosti. Pokud není zajištěna, nemohou se rozvíjet další činnosti. Jaké jsou však v dnešní době aktuální hrozby? Uvádí se, že mezi globální bezpečnostní hrozby dnes patří šíření zbraní a to konvenčních i nekonvenčních, mezinárodní i vnitrostátní ozbrojené konflikty, terorismus a mezinárodní organizovaný zločin. Další zvláštní a závažnou hrozbou, na kterou zahraniční bezpečnostní orgány a instituce berou zřetel a zabývají se jí, je problematika řádění šílených střelců a šíření vysoce nebezpečných nákaz. Tento fenomén je novodobou hrozbou přesahující hranice a je spojený se světovým politickým a ekonomickým vývojem.

Také v podmínkách České republiky nezůstávají aktuální hrozby moderního světa mimo centrum pozornosti odpovědných orgánů. Vláda projednala na svém zasedání dne 27. dubna 2016 materiál zpracovaný Ministerstvem vnitra – generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen „MV-GŘ HZS ČR“) ve spolupráci s dotčenými ministerstvy a ústředními správními úřady a nazvaný „Analýza hrozeb pro Českou republiku“. Tato analýza specifikovala celkem 22 typů nebezpečí s nepřijatelným rizikem, tedy takových, u kterých lze důvodně očekávat vznik krizové situace a jejich řešení za použití krizových stavů. K eliminaci těchto typů hrozeb bude nutno zvláštní opatření, včetně vyhlášení krizových stavů a určenými gesčními ministerstvy a ústředními správními úřady jsou v současné době zpracovávány příslušné typové plány, obsahující opatření k jejich řešení. Z hlediska zaměření mé diplomové práce je možné konstatovat, že ve výčtu těchto hrozeb je uvedena také „Epidemie – hromadné nákazy osob“ v gesci Ministerstva zdravotnictví. [30]

2.1 Základní pojmy

Pro potřebu diplomové práce bylo nezbytné se seznámit a osvojit si celou řadu základních pojmů, které se dotýkají problematiky zdravotnické záchranné služby, integrovaného záchranného systému, přípravy na mimořádné události, ochrany obyvatelstva, ale také třeba oblasti krizového řízení a kritické infrastruktury (dále jen „KI“). Vymezení některých základních pojmů uvádím v následujících podkapitolách diplomové práce.

2.1.1 Základní pojmy v oblasti zdravotnické záchranné služby

Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě [1] vymezuje tyto základní pojmy:

- **Zdravotnická záchranná služba** (dále jen „ZZS“) je zdravotní službou, která na základě tísňové výzvy poskytuje zejména přednemocniční neodkladná péči osobám se závažným postižením zdraví nebo těm, které jsou v přímém ohrožení života. Součástí ZZS jsou další činnosti stanovené zákonem o ZZS.
- **Závažné postižení zdraví** je náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které působí prohlubování chorobných změn, jež mohou vést bez neprodleného poskytnutí ZZS ke vzniku dlouhodobých nebo trvalých následků, případně až k náhlé smrti. Je to také náhle vzniklá intenzivní bolest nebo náhle vzniklé změny chování a jednání postiženého, které ohrožují jeho zdraví nebo život, případně zdraví nebo život jiné osoby.
- **Přímé ohrožení života** je náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které vede nebo bez neprodleného poskytnutí ZZS by mohlo vést k náhlému selhání některé ze základních životních funkcí lidského organismu.

- **Tísňová výzva** je vyhodnocené volání na národní číslo tísňového volání 155 nebo výzva předaná operačním střediskem jiné složky integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“).
- **Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče** je nejbližší dostupný poskytovatel této péče, který je způsobilý odborně zajistit další zdravotní péči pacientovi. Tato péče musí odpovídat závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života pacienta.
- **Přednemocniční neodkladná péče** (dále jen „PNP“) je neodkladná péče poskytovaná pacientovi na místě vzniku závažného postižení zdraví nebo přímého ohrožení života a také během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče.

2.1.2 Základní pojmy v oblasti IZS, přípravy na mimořádné události a ochrany obyvatelstva

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, [4] vymezuje tyto základní pojmy v oblasti IZS, přípravy na mimořádné události a ochrany obyvatelstva:

- **IZS** je koordinovaný postup základních nebo ostatních složek IZS při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací.
- **Mimořádná událost** je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.
- **Záchranné práce** jsou činnosti, které vedou k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí,

zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí. Záchrané práce také vedou k přerušení příčin těchto rizik.

- **Likvidační práce** jsou činnosti, které vedou k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí.
- **Ochrana obyvatelstva** je plnění úkolů civilní ochrany, a to zejména varování, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku obyvatel.
- **Zařízením civilní ochrany** je určená součást právnické osoby nebo obce, která je určena k plnění úkolů ochrany obyvatelstva. Zařízení civilní ochrany tvoří určení zaměstnanci nebo jiné osoby na základě dohody a věcné prostředky, které potřebují k plnění úkolů.
- **Věcná pomoc** je poskytnutí věcných prostředků na výzvu velitele zásahu, hejtmána kraje nebo starosty obce (technika, stroje, zařízení, nářadí apod.) při provádění záchranných a likvidačních prací a při cvičení složek IZS. Věcná pomoc může být poskytnuta i dobrovolně, bez výzvy, ale se souhlasem nebo s vědomím velitele zásahu, starosty obce nebo hejtmána kraje.
- **Osobní pomoc** je činnost nebo služba, provedená nebo poskytnutá v rámci záchranných a likvidačních prací a při cvičení složek IZS. Provádí se na výzvu velitele zásahu, hejtmána kraje nebo starosty obce, může ale být poskytnuta i dobrovolně, bez výzvy, ale se souhlasem nebo s vědomím velitele zásahu, starosty obce nebo hejtmána kraje.

2.1.3 Základní pojmy v oblasti krizového řízení a kritické infrastruktury

Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů, [17] vymezuje tyto pojmy v oblasti krizového řízení a KI:

- **Krizové řízení** je souhrn řídicích činností orgánů krizového řízení, které jsou zaměřeny na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou na krizové situace a jejich řešením, nebo v souvislosti s ochranou KI.
- **Krizová situace** je mimořádná událost podle zákona o IZS nebo narušení KI nebo jiné nebezpečí, při kterých je vyhlášen některý z krizových stavů.
- **Krizové opatření** je organizační nebo technické opatření určené k řešení krizové situace a odstranění jejích následků. Patří sem i opatření, kterými se zasahuje do práv a povinností osob.
- **Kritická infrastruktura** zahrnuje prvek KI nebo systém prvků KI, který by v případě narušení své funkce vyvolal závažný dopad na bezpečnost státu, na základní životní potřeby obyvatelstva, na zdraví osob nebo na ekonomiku státu.
- **Prvek KI** může být stavba, zařízení, prostředek nebo veřejná infrastruktura, která je určena podle průřezových a odvětvových kritérií.
- **Ochrana KI** představuje opatření, která jsou zaměřena na snížení rizika narušení funkce prvku KI.
- **Subjektem KI** je provozovatel (zřizovatel) prvku KI.
- **Průřezová kritéria** tvoří soubor hledisek pro posuzování závažnosti

vlivu narušení funkce prvku KI s mezními hodnotami. Průřezovými kritérii mohou být ztráty na životě a dopad na zdraví osob, nebo mimořádně vážný ekonomický dopad, nebo dopad na veřejnost v důsledku rozsáhlého omezení nezbytných služeb nebo jiného závažného zásahu do každodenního života obyvatelstva.

- **Odvětvová kritéria** zahrnují technické nebo provozní hodnoty k určování prvku KI ve stanovených odvětvích. Do těchto odvětví patří energetika, vodní hospodářství, potravinářství a zemědělství, zdravotnictví, doprava, komunikační a informační systémy, finanční trh a měna, nouzové služby a veřejná správa.

2.1.4 Základní pojmy v oblasti ochrany veřejného zdraví

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, [31] vymezuje tyto základní pojmy v oblasti ochrany veřejného zdraví (dále jen „OVZ“):

- **Veřejné zdraví** je zdravotní stav obyvatelstva a jeho skupin. Tento zdravotní stav je určován souhrnem přírodních, životních a pracovních podmínek a způsobem života.
- **Ochrana a podpora veřejného zdraví** je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních a pracovních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění, ohrožení zdraví v souvislosti s vykonávanou prací, vzniku nemocí souvisejících s prací a jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich zachováním.
- **Ohrožení veřejného zdraví** je stav, při kterém jsou obyvatelstvo nebo jeho skupiny vystaveny nebezpečí, z něhož míra zátěže rizikovými faktory přírodních, životních nebo pracovních podmínek překračuje

obecně přijatelnou úroveň a představuje významné riziko poškození zdraví.

- **Hodnocení zdravotních rizik** je posouzení míry závažnosti zátěže populace vystavené rizikovým faktorům životních a pracovních podmínek a způsobu života.
- **Infekční onemocnění** je příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce nebo jeho toxinu z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavou fyzickou osobu.
- **Izolace** je oddělení fyzické osoby, která onemocněla infekční nemocí nebo jeví příznaky tohoto onemocnění, od ostatních fyzických osob. Podmínky izolace musí s ohledem na charakter přenosu infekce zabránit jejímu přenosu na jiné fyzické osoby, které by mohly infekční onemocnění dále šířit.
- **Karanténními opatřeními** jsou:
 - **karanténa**, kterou se rozumí oddělení fyzické osoby podezřelé z nákazy od ostatních fyzických osob a lékařské vyšetřování takové fyzické osoby s cílem zabránit přenosu infekčního onemocnění v období, kdy by se toto onemocnění mohlo šířit;
 - **lékařský dohled**, při kterém je fyzická osoba podezřelá z nákazy povinna v termínech stanovených prozatímním opatřením poskytovatele zdravotních služeb nebo rozhodnutím příslušného orgánu OVZ docházet k lékaři na vyšetření nebo se vyšetření podrobit, popřípadě sledovat podle pokynu příslušného orgánu OVZ po stanovenou dobu svůj zdravotní stav a při objevení se stanovených klinických příznaků oznámit tuto skutečnost příslušnému lékaři nebo příslušnému OVZ;
 - **zvýšený zdravotnický dozor**, jímž je lékařský dohled nad

fyzickou osobou podezřelou z nákazy, které je uložen zákaz činnosti nebo úprava pracovních podmínek k omezení možnosti šíření infekčního onemocnění. [31]

2.2 Zdravotnická záchranná služba

ZZS v České republice prošla do dnešní doby dlouhým vývojem jednak po stránce organizační, tak i po stránce technické a stala se neodmyslitelnou součástí našeho zdravotnictví. V naší společnosti je jednoznačným nositelem povinnosti zabezpečovat přednemocniční neodkladnou péči [28]. Její úroveň je srovnatelná s úrovní vyspělých západních zemí.

2.2.1 Z historie záchranné služby

Snaha o poskytnutí organizované první pomoci lidem postiženým na zdraví byla odedávna. Bližší zmínka o tom se zachovala z doby korunovace Františka II. roku 1792, kdy byla zřízena **pohyblivá stanoviště lékařů, ranhojičů a porodních bab**. Roku 1857 na popud tehdejšího ředitele c.k. Policie pražského barona Páumanna byl ustanoven **Pražský dobrovolný sbor ochranný**. Tento sbor čítal 36 dobrovolníků nejrůznějších profesí, z toho tři byli zdravotníci. V době do konce druhé světové války byla pomoc raněným a postiženým stavěna hlavně na bázi dobrovolníků, jako byli zdravotníci Červeného kříže. V 50. letech minulého století zajišťovali přednemocniční zdravotní pomoc obvodní lékaři, kteří vyjížděli za pacienty do terénu. Byla to tzv. **lékařská služba první pomoci**.

Dalším mezníkem byl rok 1974, kdy se díky Metodickému opatření Ministerstva zdravotnictví č. 34 Zásady organizace služby rychlé zdravotnické pomoci, začaly vytvářet počátky **zdravotnické záchranné služby** jako systému. K pacientům ohroženým na životě vyjížděli lékaři z anesteziologicko-resuscitačních oddělení se svým týmem sester.

V roce 1992 byla přijata vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě [29]. Tato vyhláška představuje zásadní zlom v budování a organizaci záchranných služeb v tehdejší České a Slovenské Federativní Republice. Vznikají samostatné organizace záchranné služby, které se vyčleňují z nemocnic. Od nabití účinnosti této vyhlášky, tedy od 7. září 1992 se začala utvářet síť zdravotnických zařízení a pracovišť záchranné služby, která byla tehdy tvořena:

- **středisky územních záchranných** služeb zřizovanými Ministerstvem zdravotnictví se sídlem v Praze, v Hradci Králové, Ústí nad Labem, Liberci, Plzni, Českých Budějovicích, Jihlavě, Brně, Olomouci a Ostravě;
- **Leteckou záchrannou službou Liberec** zřizovanou Ministerstvem zdravotnictví;
- **zdravotnickými zařízeními**, popřípadě samostatnými pracovišti zdravotnických zařízení, zřizovanými okresními úřady, fyzickými a právníckými osobami nebo obcemi [29].

K 1. lednu 2001, po nabytí účinnosti zákona o IZS [4] byly všechny ZZS začleněny do IZS, jako jeho základní složka.

Dalším důležitým mezníkem ve vývoji ZZS byl rok 2004, kdy se veškerá okresní střediska záchranné služby stala součástí příslušných územních středisek ZZS v daném kraji, jejichž zřizovatelem je krajský úřad [27].

2.2.2 Současnost zdravotnické záchranné služby

V současné době je poskytovatelem ZZS na území kraje příspěvková organizace zřízená krajem. Zřízení a organizace je dána zákonem o ZZS.

Poskytovatel ZZS pracuje v nepřetržitém provozu a plní tyto úkoly:

- přijímá tísňové volání,
- vyhodnocuje je dle stupně naléhavosti,
- řídí a organizuje PNP na místě události,
- spolupracuje s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče,
- poskytuje telefonickou asistenci,
- provádí vyšetření pacienta a zdravotnickou pomoc,
- monitoruje vitální funkce pacienta,
- poskytuje přepravu letadlem mezi poskytovateli akutní lůžkové péče,
- poskytuje přepravu tkání a orgánů k transplantaci letadlem,
- provádí třídění osob při hromadném postižení osob [1].

Dostupnost ZZS je dána **plánem plošného pokrytí území kraje výjezdovými základnami** tak, aby dojezdová doba na místo události byla do 20 minut. Tento plán vydává kraj, na základě podkladů poskytovatele ZZS, po projednání v bezpečnostní radě kraje a s vyjádřením Ministerstva zdravotnictví. Plán plošného pokrytí území kraje výjezdovými základnami musí být aktualizován nejméně jednou za dva roky [1].

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

➤ Ředitelství ZZS

Ředitelství ZZS je pracovištěm, které centrálně řídí a koordinuje poskytování záchranné služby, řídí a koordinuje všechny činnosti vedoucí k připravenosti poskytovatele ZZS na řešení mimořádných událostí a krizových situací na území kraje. Zajišťuje zejména činnosti ekonomického, organizačního a technického charakteru [1]. Zákon o ZZS stanoví, že ředitelství musí být umístěno v sídle poskytovatele ZZS.



Obrázek 1. Objekt ředitelství, ZOS, vzdělávacího a výcvikového střediska, pracoviště krizové připravenosti ZZS Středočeského kraje, Kladno. [1] Zdroj: autor

➤ Zdravotnické operační středisko

Zdravotnické operační středisko (dále jen „ZOS“) je centrálním pracovištěm operačního řízení, které pracuje v nepřetržitém režimu. V současnosti má každý poskytovatel ZZS v daném kraji pouze jedno ZOS. Jeho hlavním úkolem podle zákona o ZZS je:

- přijímat a vyhodnocovat tísňové volání, vydávat pokyn k výjezdu výjezdovým skupinám a spolupracovat s nimi ve smyslu umožnění konferenčních hovorů s ostatními posádkami výjezdových skupin a s lékaři cílových nemocnic,
- poskytovat instrukce po telefonu volajícím, je-li to potřebné, do příjezdu posádky ZZS,
- spolupracovat s ostatními operačními středisky,
- zajišťovat komunikaci s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče [1].

Činnost ZOS může být organizována různým způsobem v závislosti na lokálních zvyklostech a potřebách [2]. 13 krajských ZOS je organizováno jako samostatně fungující zdravotnické pracoviště ve svých vlastních prostorách, oddělených od operačních středisek Policie České republiky (dále jen „PČR“) a Hasičského záchranného sboru České republiky (dále jen „HZS ČR“). ZOS Moravskoslezského kraje je od roku 2011 součástí **Integrovaného bezpečnostního centra v Ostravě**. Vnitřní organizace práce v ZOS může probíhat dle dvou různých modelů. Jeden typ se nazývá paralelní procesní režim a druhý sériový procesní režim.

- Paralelní procesní režim znamená, že každý operátor ZOS zodpovídá za vyřešení jedné události od začátku až dokonce.
- Sériový procesní režim pracuje na dvoustupňové úrovni spolupracujících operátorů, kdy jedni operátoři přijímají tísňová volání a jiní operátoři zajišťují operační řízení výjezdových skupin.

Velice důležitou úlohou ZOS, kromě výše uvedené funkce, je příprava a zvládnutí řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob (dále jen HPO). Pro ZOS je to každá událost, kdy dojde k výraznému nepoměru mezi náhle vzniklými požadavky na činnost ZZS a její aktuálně dostupnou kapacitu,

bez ohledu na to, zda splní nebo nesplní definici mimořádné události podle zákona o IZS. [36] V této situaci musí ZOS správně vyhodnotit mimořádnou situaci s HPO na základě:

- analýzy prvotního hlášení oznamovatele,
- hlášení první příjíždějící výjezdové skupiny z místa mimořádné události,
- analýzy aktuální provozní situace.

Po vyhodnocení situace aktivuje vedoucí pracovník ZOS traumatologický plán poskytovatele ZZS (viz. níže), podle kterého ZOS zmobilizuje vlastní síly a prostředky, vyrozumí ostatní složky IZS a poskytovatele cílových zdravotnických zařízení. Při řešení nenadálé mimořádné události musí ZOS zajistit alespoň v omezeném rozsahu běžný provoz na svém spádovém území. [2]

Všechna ZOS byla podle průřezových a odvětvových kritérií pro určení prvku KI (viz nařízení vlády č. 432/2010 Sb.) Ministerstvem vnitra určena jako **prvky KI**, jejichž provozovatelem není organizační složka státu, a to v odvětví nouzové služby. Z poskytovatelů ZZS se tím pádem staly **subjekty KI**.



Obrázek 2. Pracoviště ZOS ZZS Středočeského kraje [2] Zdroj: <http://www.kladnodnes.cz/zpravy/541-stredocesti-zachranari-maji-nove-operacni-stredisko-za-37-milionu-korun>

➤ Výjezdové základny s výjezdovými skupinami ZZS

Výjezdové skupiny vyjíždějí z **výjezdových základen**, které jsou rozmístěny dle plánu pokrytí území kraje výjezdovými základnami (viz. výše) a jsou tvořeny minimálně dvěma členy. Podle složení posádky se dělí na výjezdovou **skupinu rychlé lékařské pomoci** (dále jen „RLP“) – lékař, záchranář nebo sestra a řidič a výjezdovou skupinu **rychlé zdravotnické pomoci** (dále jen „RZP“) – záchranář nebo sestra pro intenzivní péči, oba s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu (§ 18 zákona č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) a řidič. A v neposlední řadě **system rendez-vous** (dále jen „RV“), tzv. potkávací systém, který v dnešní době zavádí stále více poskytovatelů ZZS. Jedná se o posádku lékař – řidič, případně záchranář s povolením řídit osobní automobil. Tento systém byl původně budován pro velká města, ale v praxi se osvědčil i v podmínkách území krajů. Výhodou tohoto způsobu je to, že lékař v posádce RV ve spolupráci s posádkou RZP osobu postiženou na zdraví vyšetří, provede zajištění vitálních funkcí, urgentní zaléčení a poté zhodnotí její kardiopulmonální stabilitu. V případě, že stav této osoby nevyžaduje doprovod lékaře k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče, je posádka RV volná, a tudíž schopna vyjíždět k dalšímu případu. Kromě pozemních posádek ZZS je možné k zásahu využít také **leteckou výjezdovou skupinu** ve složení pilot vrtulníku a zdravotnická část posádky (lékař a zdravotnický záchranář) [2].



Obrázek 3. Výjezdová základna ZZS Středočeského kraje v Brandýse nad Labem [3] Zdroj: autor

Každé sanitní vozidlo je vybaveno podle vyhlášky č. 296/2012 Sb., která stanovuje požadavky na vybavení a označení vozidel ZZS. [35]



Obrázek 4. Vrtulník Letecké záchranné služby Praha [4] Zdroj: autor

➤ **Pracoviště krizové připravenosti ZZS**

Vytvoření pracoviště krizové připravenosti jako součást zařízení poskytovatele ZZS bylo dáno zákonem o ZZS za účelem potřeby zajištění

připravenosti tohoto subjektu na řešení mimořádných událostí a krizových situací. Hlavním úkolem tohoto pracoviště je především koordinovat činnost podle ustanovení § 16 zákona o ZZS [1]:

- úkoly vyplývající z krizového plánu kraje, havarijního plánování a dokumentace IZS,
- psychosociální intervenční služby pro zaměstnance ZZS a další zdravotnické pracovníky v případě mimořádné události nebo krizové situace při provádění záchranných a likvidačních prací,
- vzdělávání a výcvik pro plnění ZZS v oblasti krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof,
- vzdělávání a výcvik složek IZS k poskytování neodkladné resuscitace,
- komunikační prostředky pro plnění úkolů poskytovatele ZZS služby v IZS a v krizovém řízení.

Pracoviště je řízeno krizovým manažerem – specialistou, který splňuje kvalifikační předpoklady pro tuto pracovní pozici. Krizový manažer zpravidla také plní funkci **styčného bezpečnostního zaměstnance**, kterého musí určit každý subjekt KI. Styčný bezpečnostní zaměstnanec poskytuje za subjekt KI součinnost při plnění úkolů podle krizového zákona. [17] Úkolem pracoviště krizové připravenosti je zpracovávat návrh **traumatologického plánu poskytovatele ZZS** a návrh jeho aktualizace a také **plánu krizové připravenosti subjektu KI**.

➤ **Vzdělávací a výcvikové středisko ZZS**

Vzdělávací a výcvikové středisko bylo zřizováno na základě ustanovení § 9 zákona o ZZS a zabývá se zejména dvěma oblastmi činnosti. Zaprvé pořádá školení zdravotnických zaměstnanců formou povinných kurzů resuscitace nebo školení v nácviku postupů při mimořádných událostech podle zpracovaného

traumatologického plánu. Dále pak v rámci kontinuálního doškolování dává zaměstnancům poskytovatele ZZS možnost výběru ze širokého spektra volitelných kurzů. Druhou oblastí činnosti je školení a výcvik laické veřejnosti v první pomoci. [1] Samotné školení většinou probíhá v budovách oblastních stanovišť a praktický výcvik je v prostorách dle zaměření. Například nácvik rozšířené resuscitace probíhá přímo na jednotlivých výjezdových základnách a nácvik mimořádné události s HPO v terénu.

2.2.3 Traumatologické plány

Traumatologický plán je v zásadě zajištění funkční návaznosti PNP na nemocniční neodkladnou péči při zvládnání hromadných neštěstí, včetně organizace využití celkové kapacity zdravotnictví na území správním úřadem. Plán je zpracováván diferencovaně a je prioritně orientován na aktivaci sil a prostředků a organizaci činnosti. Neobsahuje medicínské postupy. [6] Existuje několik druhů dokumentů s názvem „traumatologický plán“, ale každý je zpracován podle jiného právního předpisu.

Traumatologické plány jsou z hlediska zájmu zdravotnictví zásadní částí **havarijních plánů** k poskytování nezbytné zdravotní péče při výskytu hromadného postižení osob na zdraví v důsledku mimořádné události. [9]

➤ **Traumatologický plán jako součást havarijního plánu kraje**

Havarijní plán kraje je zpracováván podle zákona o IZS [4] jako základní dokument k provádění záchranných a likvidačních prací na území kraje. Zpracovává jej příslušný hasičský záchranný sbor kraje (dále jen „HZS kraje“) v součinnosti s krajským úřadem, obecními úřady obcí s rozšířenou působností (dále jen „ORP“) a dalšími dotčenými subjekty (například ZZS kraje). Havarijní

plán kraje je zpracováván pro řešení mimořádných událostí, u nichž se předpokládá vyhlášení 3. nebo 4. (zvláštního) stupně poplachu podle vyhlášky Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb. [5] Traumatologický plán je zařazen v části C havarijního plánu kraje společně s ostatními **plány konkrétních činností** a obsahuje:

- postupy zdravotnických zařízení a postupy správních úřadů,
- organizaci zajištění neodkladné zdravotnické péče a zdravotní pomoci obyvatelstvu postiženému mimořádnou událostí nebo osobám provádějícím záchranné a likvidační práce v případě, že byly v souvislosti s mimořádnou událostí zdravotně postiženy,
- způsob zabezpečení zdravotnické pomoci pro evakuované a ukryvané obyvatelstvo,
- zásady ochrany veřejného zdraví v prostorech i mimo prostory mimořádné události,
- režimy ochrany zdraví zasahujících složek IZS a dotčených zdravotnických zařízení [5].

➤ **Traumatologický plán jako součást vnějšího havarijního plánu**

Vnější havarijní plán je zpracováván buď pro zónu havarijního plánování stanovenou Státním úřadem pro jadernou bezpečnost v okolí jaderného zařízení nebo pracoviště IV. kategorie, a to pro přijímání opatření v případě vzniku radiační havárie podle atomového zákona, [13] nebo pro zónu havarijního plánování stanovenou krajským úřadem v okolí provozovatele objektu nebo zařízení kategorie B podle zákona o prevenci závažných havárií, [14] a to pro případ vzniku závažné havárie v tomto zařízení. V obou případech zpracovává vnější havarijní plán příslušný HZS kraje, a to ve spolupráci s krajským úřadem, obecními úřady ORP případně obecními úřady dotčených

obcí, se složkami IZS a dalšími dotčenými subjekty. Traumatologický plán je, stejně jako v případě havarijního plánu kraje, zahrnut do části C vnějšího havarijního plánu mezi plány konkrétních činností. V případě zóny havarijního plánování v okolí jaderného zařízení se traumatologický plán zpracovává podle přílohy č. 2 k vyhlášce Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., upravuje se jím způsob odborného lékařského vyšetření a lékařské péče a obsahuje:

- zásady a postupy při poskytování zdravotnické pomoci obyvatelstvu nebo jednotlivým osobám, které byly při radiační havárii ozářeny (zevní ozáření, vnitřní kontaminace) nebo postiženy kombinací polytraumat,
- zásady a postupy při zdravotnické pomoci zasahujícím osobám (zabezpečování opatření ke snížení ozáření, provádění záchranných prací), které byly při radiační havárii ozářeny (zevní ozáření, vnitřní kontaminace) nebo postiženy kombinací polytraumat,
- způsob zabezpečení zdravotnické pomoci pro evakuované, případně ukryté obyvatelstvo [5].

Traumatologický plán, který je součástí vnějšího havarijního plánu pro zónu havarijního plánování v okolí provozovatele zařazeného do kategorie B se zpracovává podle přílohy č. 2 k vyhlášce Ministerstva vnitra č. 226/2015 Sb., a to pro potřeby zabezpečení PNP. Stanovuje se zde způsob organizace PNP s tímto obsahem:

- systém a organizaci zajištění PNP a první pomoci
 - obyvatelstvu,
 - osobám provádějícím záchranné a likvidační práce,
 - osobám, které zabezpečují opatření v souvislosti s řešením mimořádné události a byly v souvislosti s mimořádnou událostí vystaveny působení nebezpečné látky,
- systém zajištění profylaktik a způsob jejich podávání,

- zásady činnosti a postupy poskytovatelů zdravotních služeb a správních úřadů při zajištění neodkladné zdravotní péče a při první pomoci obyvatelstvu nebo jednotlivým osobám postiženým mimořádnou událostí,
- způsob zajištění zdravotnické pomoci pro evakuované nebo ukryvané obyvatelstvo,
- způsob zajištění zdravotnické pomoci dekontaminovaným osobám,
- zásady ochrany veřejného zdraví v prostorech i mimo prostory mimořádné události,
- režimy ochrany zdraví osob, zasahujících složek IZS, pacientů a zdravotnických pracovníků dotčených poskytovatelů zdravotních služeb [15].

➤ **Traumatologický plán poskytovatele ZZS**

Traumatologický plán poskytovatele ZZS stanoví opatření a postupy uplatňované poskytovatelem ZZS při zajišťování a poskytování PNP v případě hromadných neštěstí. Dále slouží k zajištění PNP v místě mimořádné události s výskytem hromadného postižení osob a předání k cílovým poskytovatelům akutní lůžkové péče i mimo region [6].

Součástí traumatologického plánu poskytovatele ZZS je také přehled a hodnocení možných zdrojů rizik ohrožení života a zdraví osob. Traumatologický plán vychází z místních podmínek a možností a ze závěrů přijatých při projednávání jeho návrhu [1].

Poskytovatel ZZS je povinen nejen traumatologický plán zpracovat, ale také jej nejméně jedenkrát za 2 roky aktualizovat. Jedno vyhotovení plánu předává ve lhůtě do 30 dnů od zpracování nebo aktualizace místně

příslušnému krajskému úřadu. Poskytovatel ZZS je dále povinen projednat návrh traumatologického plánu a návrh jeho změny s krajským úřadem [1].

Obsah traumatologického plánu poskytovatele ZZS stanoví vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o ZZS [16]. Plán se člení na základní část, operativní část a pomocnou část.

Základní část traumatologického plánu poskytovatele ZZS obsahuje:

- identifikaci poskytovatele ZZS (název, adresa sídla a identifikační číslo),
- identifikace zřizovatele (název, adresa zřizovatele, tedy krajského úřadu),
- přehled spojení na poskytovatele ZZS (telefon, fax, adresa elektronické pošty),
- vymezení předmětu činnosti poskytovatele ZZS,
- přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a ohrožení na území kraje, která mohou vést k hromadnému neštěstí a analýzu jejich možného dopadu na poskytování ZZS (vychází se z přehledu možných zdrojů rizik a provedených analýz ohrožení podle krizového zákona), [17]
- přehled a hodnocení možných vnitřních a vnějších zdrojů rizik a ohrožení zdravotnického zařízení poskytovatele ZZS (s výjimkou zdrojů rizik a ohrožení uvedených v předchozím bodu), a analýzu jejich možného dopadu na poskytování ZZS,
- charakteristiku typů postižení zdraví, pro která se traumatologický plán zpracovává,
- vymezení opatření, která má poskytovatel ZZS plnit při hromadných neštěstích v návaznosti na analýzu zdrojů rizik a ohrožení a na typ postižení zdraví [16].

Operativní část traumatologického plánu poskytovatele ZZS obsahuje:

- postupy pro plnění opatření, které poskytovatel ZZS plní při hromadných neštěstích,
- vymezení opatření pro případ hromadného neštěstí, které pro poskytovatele ZZS vyplývají z traumatologického plánu havarijního plánu kraje a traumatologických plánů vnějších havarijních plánů a způsob zajištění jejich plnění,
- způsob zajištění PNP v návaznosti na typ postižení zdraví,
- způsob zajištění ochrany zdraví členů výjezdových skupin a dalších osob poskytujících PNP při hromadném neštěstí,
- postupy pro vysílání výjezdových skupin a koordinaci jejich činnosti v místě hromadného neštěstí,
- postupy pro třídění postižených osob v místě hromadného neštěstí,
- postupy pro koordinovaný odsun postižených osob z místa hromadného neštěstí do zdravotnických zařízení,
- postupy pro vyžádání pomoci od ostatních poskytovatelů ZZS a od složek IZS,
- postupy pro vyžádání pomoci od jiných poskytovatelů zdravotních služeb,
- postupy pro předávání informací poskytovatelům jednodenní a lůžkové zdravotní péče o požadavcích na zajištění zdravotní péče postiženým osobám a získávání informací od těchto poskytovatelů o jejich možnostech převzít tyto osoby do své péče,
- přehled spojení na osoby podílející se na zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu (telefon, fax, adresa elektronické pošty) [16].

Pomocná část traumatologického plánu poskytovatele ZZS obsahuje:

- přehled smluv uzavřených poskytovatelem ZZS s dalšími osobami k zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu,
- přehled počtu zdravotnických pracovníků a prostředků vyžadovaných poskytovatelem ZZS od jiných poskytovatelů zdravotních služeb v případě hromadného neštěstí,
- seznam léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a zdravotnické techniky pro zajištění PNP při hromadném neštěstí,
- další dokumenty související s připraveností poskytovatele ZZS na plnění opatření při hromadných neštěstích (např. geografická dokumentace) [16].

➤ Traumatologický plán poskytovatele jednodenní a lůžkové zdravotní péče

Poskytovatel jednodenní a lůžkové zdravotní péče (dále jen „poskytovatel zdravotní péče“) je podle zákona o zdravotních službách mimo jiné povinen zpracovat traumatologický plán. V něm upraví soubor opatření, která se uplatňují při hromadných neštěstích, a nejméně jednou za 2 roky ho aktualizuje. Jedno vyhotovení plánu předá ve lhůtě do 30 dnů od zpracování nebo aktualizace příslušnému správnímu orgánu. Při zpracování plánu vychází z místních podmínek a možností a ze závěrů z projednání návrhu plánu. Pokud je poskytovatelem zdravotní péče fakultní nemocnice, projedná návrh traumatologického plánu nebo jeho aktualizaci s Ministerstvem zdravotnictví [18].

Obsah traumatologického plánu poskytovatele zdravotní péče stanovuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 101/2012 Sb. [19]. Tento plán se rovněž člení na základní, operativní a pomocnou část.

Základní část traumatologického plánu poskytovatele zdravotní péče

obsahuje:

- identifikaci poskytovatele zdravotní péče – fyzické osoby (jméno, popřípadě jména, příjmení, adresa místa pobytu na území České republiky a identifikační číslo),
- identifikaci poskytovatele zdravotní péče – právnické osoby (obchodní firma nebo název, adresa sídla na území České republiky, nebo adresa místa usazení podniku nebo organizační složky podniku na území České republiky, identifikační číslo),
- přehled spojení na poskytovatele zdravotní péče (telefon, fax, adresa elektronické pošty),
- vymezení předmětu činnosti poskytovatele zdravotní péče,
- přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a ohrožení, která mohou vést k hromadnému neštěstí a analýzu jejich možného dopadu na činnost poskytovatele zdravotní péče (vychází se z přehledu možných zdrojů rizik a provedených analýz ohrožení zpracovaných podle krizového zákona), [17]
- přehled a hodnocení možných vnitřních a vnějších zdrojů rizik a ohrožení zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotní péče a analýzu jejich možného dopadu na poskytování zdravotní péče při hromadném neštěstí,
- charakteristiku typů postižení zdraví, pro která se traumatologický plán zpracovává,
- vymezení opatření, která má poskytovatel zdravotní péče plnit při hromadných neštěstích, v návaznosti na analýzu zdrojů rizik a ohrožení a na typ postižení zdraví [19].

**Operativní část traumatologického plánu poskytovatele zdravotní péče
obsahuje:**

- postupy pro plnění opatření při hromadných neštěstích,
- vymezení opatření pro případ hromadného neštěstí vyplývajících pro poskytovatele zdravotní péče z traumatologického plánu havarijního plánu kraje a způsob zajištění jejich plnění,
- postupy pro zajištění spolupráce s poskytovatelem ZZS podle zákona o zdravotních službách, [18]
- způsob zajištění ochrany zdraví zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků poskytujících zdravotní péči při hromadném neštěstí,
- přehled postupů při plnění opatření na jednotlivých pracovištích zdravotnického zařízení do 1, 2 a 24 hodin od přijetí informace o hromadném neštěstí,
- přehled spojení na osoby podílející se na zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu (telefon, fax, adresa elektronické pošty) [19].

**Pomocná část traumatologického plánu poskytovatele zdravotní péče
obsahuje:**

- přehled smluv uzavřených poskytovatelem zdravotní péče s dalšími osobami k zajištění plnění opatření podle traumatologického plánu,
- seznam zdravotnických prostředků a léčiv potřebných pro zajištění zdravotní péče při hromadném neštěstí,
- seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků potřebných pro zajištění zdravotní péče při hromadném neštěstí (počet pracovníků podle jejich odborné způsobilosti a podle pracovišť zdravotnického zařízení),

- zásady označování, evidence a ukládání traumatologického plánu,
- další dokumenty související s připraveností poskytovatele zdravotní péče na plnění opatření při hromadných neštěstích (např. geografická a grafická dokumentace) [19].

Traumatologické plány poskytovatele ZZS a poskytovatele zdravotní péče jsou zpracovávány poskytovateli zdravotních služeb s využitím analýz ohrožení území v havarijních plánech krajů nebo vnějších havarijních plánech a nejsou dokumentací IZS [3].

2.2.4 Zdravotnická záchranná služba jako základní složka IZS

Podle zákona o IZS je poskytovatel ZZS jednou ze **základních složek IZS**, k nimž dále patří HZS ČR, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí na území kraje a také Policie ČR. Základní složky IZS, poskytovatele ZZS nevyjímaje, zajišťují neustálou pohotovost k příjmu hlášení o vzniku mimořádných událostí, k jejich vyhodnocení a k provedení neodkladného zásahu v místě mimořádné události. K tomu, aby mohly toto základní poslání plnit, rozmisťují základní složky IZS své síly a prostředky na celém území České republiky [4].

Působením poskytovatele ZZS jako základní složky IZS není dotčeno jeho postavení a úkoly stanovené zvláštními právními předpisy, zejména zákonem o ZZS [1] nebo zákonem o zdravotních službách. [18]

Kromě základních složek se IZS člení na **ostatní složky IZS**, kterými jsou:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (zejména vyčleněné síly a prostředky Armády České republiky),
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (např. Vězeňská služba České republiky),
- ostatní záchranné sbory (např. Báňská záchranná služba),
- orgány OVZ (hygienická služba),
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (plyn, el. energie, komunikace),
- zařízení civilní ochrany (zřizovaná obcemi, nebo právníckými osobami k plnění úkolů ochrany obyvatelstva),
- nestátní neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k provádění záchranných a likvidačních prací [4].

Ostatní složky IZS poskytují při záchranných a likvidačních pracích **plánovanou pomoc na vyžádání** na základě předem uzavřených písemných dohod. V případě vyhlášení některého z **krizových stavů** (zejména stav nebezpečí nebo nouzový stav) se ostatními složkami IZS automaticky stanou také **poskytovatelé akutní lůžkové péče, kteří mají zřízen urgentní příjem**. Pokud tito poskytovatelé zdravotních služeb uzavřou s místně příslušným poskytovatelem ZZS nebo s krajským úřadem dohodu o plánované pomoci na vyžádání, začlení je HZS kraje do **územně příslušného poplachového plánu IZS** a stanou se ostatními složkami IZS trvale, tedy i pro období, kdy není vyhlášen žádný krizový stav [4].

Všechny složky IZS se při zásahu na místě mimořádné události řídí příkazy **velitele zásahu**, popřípadě pokyny starosty ORP, hejtmána kraje (v hl. m. Praze primátora) nebo Ministerstva vnitra, pokud provádějí koordinaci záchranných a likvidačních prací. Poskytovatel ZZS jako složka IZS zařazená v příslušném poplachovém plánu IZS je povinen při poskytnutí pomoci jinému

kraji o tom informovat své místně příslušné **operační a informační středisko IZS**, kterým je operační a informační středisko HZS kraje [4].

Při provádění záchranných a likvidačních prací za nouzového stavu, stavu ohrožení státu nebo válečného stavu (krizové stavy) se všechny složky IZS, tedy i poskytovatelé ZZS, řídí pokyny Ministerstva vnitra. Za stavu nebezpečí, vyhlášeného hejtmanem kraje pro část, nebo celé území kraje, se složky IZS řídí pokyny hejtmana. Personál a prostředky základních a ostatních složek IZS jsou za válečného stavu označeny mezinárodně platnými rozpoznávacími znaky pro zdravotnickou službu, duchovní personál a civilní ochranu [4].

2.2.5 Plán krizové připravenosti subjektu kritické infrastruktury

Jak již bylo výše zmíněno, poskytovatel ZZS je subjektem KI podle § 29a krizového zákona, a tímto odpovídá za ochranu prvku KI (příslušného ZOS), a je tudíž povinen zpracovat **plán krizové připravenosti subjektu KI**. V tomto dokumentu zpracovatel identifikuje všechna možná ohrožení funkce prvku KI a stanoví opatření na jeho ochranu [17].

Způsob zpracování a obsah plánu krizové připravenosti subjektu KI stanovuje nařízení vlády č. 462/2000 Sb. [20], ve kterém je upřesněn postup zpracovatele (poskytovatele ZZS) při projednávání s příslušným ministerstvem (v tomto případě s Ministerstvem vnitra, jako garantem za odvětví nouzových služeb, kam poskytovatelé ZZS spadají) a stanoven obsah základní, operativní a pomocné části plánu.

Základní část plánu obsahuje:

- předmět činnosti subjektu KI a také úkoly a opatření, které byly důvodem zpracování plánu krizové připravenosti subjektu KI,
- charakteristiku krizového řízení,
- přehled a hodnocení možných zdrojů rizik a analýzy ohrožení a jejich možný dopad na činnost subjektu KI,
- seznam prvků KI,
- možná ohrožení funkce prvku KI.

Operativní část plánu obsahuje:

- přehled opatření z krizového plánu příslušného orgánu krizového řízení a způsob jejich provedení,
- způsob zabezpečení akceschopnosti subjektu KI,
- postupy řešení krizových situací identifikovaných v analýze ohrožení,
- plán opatření hospodářské mobilizace (pokud je subjekt KI současně dodavatelem mobilizační dodávky),
- přehled spojení na příslušné orgány krizového řízení,
- přehled dalších plánů využitelných při řešení krizových situací,
- opatření na ochranu prvku KI.

Pomocná část plánu obsahuje:

- přehled právních předpisů využitelných při přípravě na mimořádné události nebo krizové situace a jejich řešení,
- přehled uzavřených smluv k zajištění provedení opatření, které byly důvodem zpracování plánu krizové připravenosti subjektu KI,
- zásady manipulace s plánem krizové připravenosti subjektu KI,
- geografické podklady,
- další dokumenty související s připraveností na mimořádné události nebo krizové situace a jejich řešením.

2.3 Soubor typových činností

Soubor typových činností složek IZS při společném zásahu (dále jen „STČ“) obsahuje jejich postup při provádění záchranných a likvidačních prací s ohledem na druh a charakter mimořádné události [5]. Jako katalogový soubor byl vydán MV-GŘ HZS ČR, podle příslušné prováděcí vyhlášky Ministerstva vnitra. [5]

Katalogový STČ vznikl podle vytipovaných rizikových faktorů i opakujících se společných zásahů složek IZS na základě potřeby:

- usměrnění složek IZS při společném zásahu,
- sjednocení postupů ministerstev, krajských úřadů, obecních úřadů, právnických a fyzických osob v oblasti IZS.

Jedná se o metodickou normu, na kterou navazují závazné interní předpisy jednotlivých složek IZS. V současné době obsahuje katalogový soubor celkem 15 STČ:

- STČ 01/IZS Špinavá bomba,
- STČ 02/IZS Demonstrování úmyslu sebevraždy,
- STČ 03/IZS Hrozba použití NVS nebo nález NVS, podezřelého předmětu, munice, výbušnin a výbušných předmětů,
- STČ 04/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události Letecká nehoda,
- STČ 05/IZS Nález předmětu s podezřením na přítomnost B-agens nebo toxinů,
- STČ 06/IZS Opatření k zajištění veřejného pořádku při shromážděních a technopárty,
- STČ 07/IZS Záchrana pohřešovaných osob – pátrací akce v terénu,
- STČ 08/IZS Dopravní nehoda,
- STČ 09/IZS Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob,

- STČ 10/IZS Při nebezpečné poruše plynulosti provozu na dálnici,
- STČ 11/IZS Chřipka ptáků,
- STČ 12/IZS Při poskytování psychosociální pomoci,
- STČ 13/IZS Reakce na chemický útok v metru,
- STČ 14/IZS Amok – útok aktivního střelce,
- STČ 15/IZS Mimořádnosti v provozu železniční osobní dopravy.

Uvedené typové činnosti byly identifikovány a vypracovány jako odezva na hrozbu terorismu, vzniklé rozsáhlé dopravní nehody, šíření přenositelných chorob a další typy mimořádných událostí, vyžadujících rychlou realizaci záchranných a likvidačních prací.

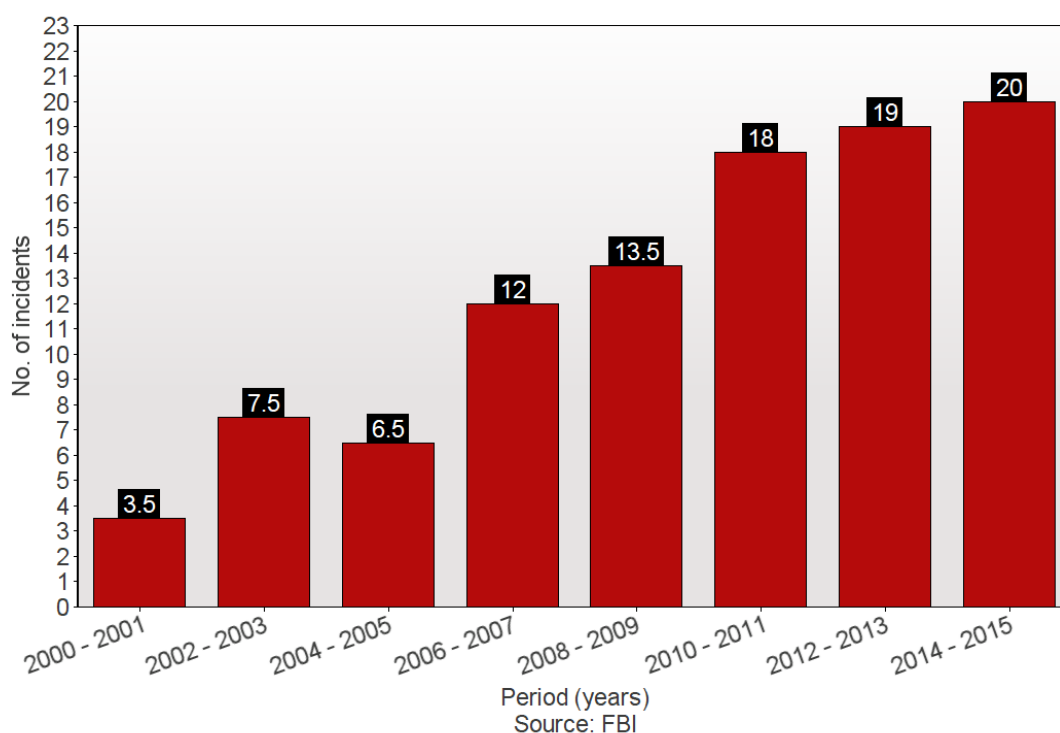
Část mé práce se zaměřuje na **STČ 14/IZS Amok – útok aktivního střelce**, respektive na porovnání připravenosti poskytovatelů ZZS na zvládnutí mimořádné události tohoto typu.

2.3.1 Aktivní střelec

Za **aktivního střelce** je považován vysoce agresivní pachatel, jehož cílem je usmrtit co nejvíce osob ještě předtím, než bude zastaven policií nebo ukončí sám svůj život sebevraždou [8]. Provede tedy masovou vraždu v krátkém časovém období zpravidla pomocí střelné zbraně či zbraní, někdy v kombinaci s nástražnými výbušnými systémy. Útoky se odehrávají v místech s vysokou hustotou obyvatelstva na malém prostoru (nemocnice, školy, úřady apod.) a oběťmi jsou obvykle náhodní lidé, není ale vyloučen případ záměrného vytipování obětí [7].

➤ **Aktivity aktivního střelce z historie**

O aktivním nebo též šíleném střelci se začíná hovořit v souvislosti s tragickými útoky ve školách v zahraničí. První větší případ byl zaznamenán ve Spojených státech amerických na Texaské univerzitě v roce 1966. Zde útočník zastřelil 16 lidí a 31 zranil. V Evropě zmíním školu ve Skotsku roku 1996, kde útočník zabil 16 dětí a jejich učitelku a poté spáchal sebevraždu. Další útoky: 2002 Německo – gymnázium 16 obětí plus útočník, 2009 Belgie – 3 oběti a 16 zraněných, 2009 opět Německo – střední škola v Winnendenu 16 obětí, 2010 Slovensko, městská část Děvínská Nová Ves – 8 obětí a 15 zraněno, 2011 Norsko – šílená střelba Anderse Breivika – 77 obětí. V tomto výčtu nebude od 24. února 2015 chybět ani Česká republika. V restauraci Družba v Uherském Brodu se obětí třiašedesátiletého psychicky labilního člověka stalo 8 náhodných osob a další byl sám střelec [22]. Obecně nelze zcela vyloučit další útoky tohoto typu, bohužel ani v České republice. Pro ilustraci zvyšující se hrozby útoku aktivního střelce uvádím obrázek, který zobrazuje graf získaný ze statistiky počtu útoků aktivních střelců v USA v období 2000 – 2015 zpracovaný FBI.

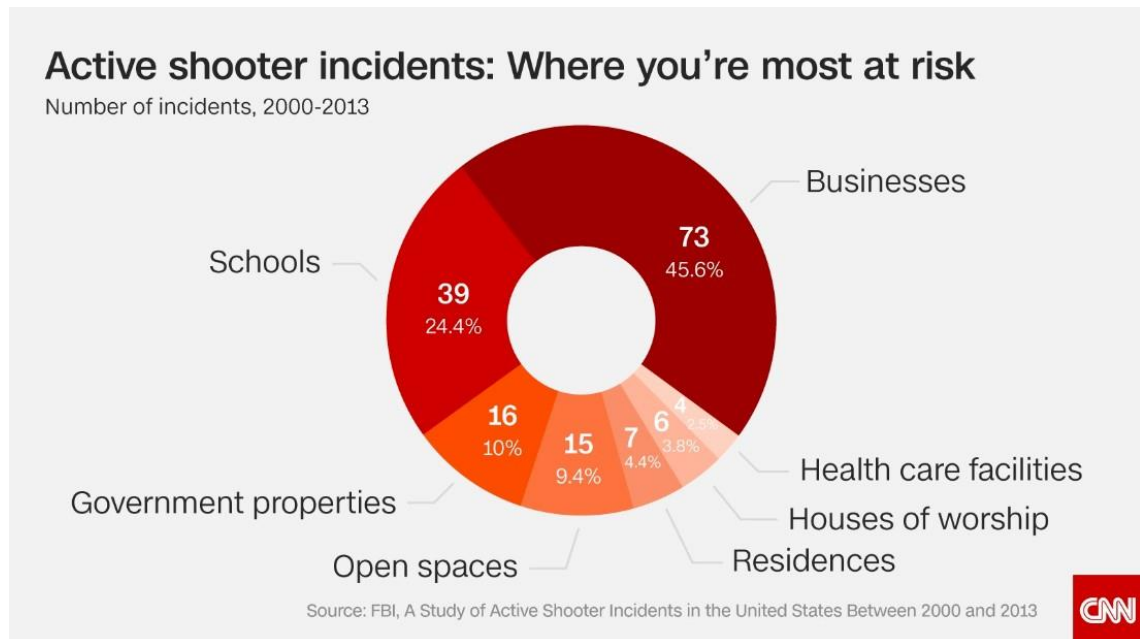


Obrázek 5. Průměrný počet událostí aktivního střelce v letech 2000 – 2015 po obdobích 2 let. *Incidents* - událost , *period* - období. Zdroj: <http://abc7chicago.com/news/number-of-active-shooter-incidents-surges-fbi-says/1387037/>

➤ Charakteristika aktivního střelce

Nejčastějšími motivy aktivního střelce jsou jeho osobní problémy nebo mezilidské konflikty, většinou to bývá pomsta za nějaké příkoří, jako dlouhodobé psychické nebo fyzické týrání, vyloučení ze školy, ztráta zaměstnání a podobně. Vytvořit psychologický profil je téměř nemožné, byly však vypořádány určité povahové rysy pachatelů. Jde většinou o komplikovanou osobnost, obvykle sociálně uzavřenou. Zpravidla postrádá empatii, mívá pocit ublíženosti, často se chce vyčlenit ze společnosti, má megalomanské sklony. Předvídatelnost jeho činu je prakticky nemožná, jelikož útočník předem svůj čin neavizuje, má ho však předem důkladně i dlouhodobě promyšlen, ale nemívá připravený plán ústupu. Situace trvá v řádu minut,

aktivní střelec aktivně vyhledává své cíle a vraždí je, neskryvá se, nebere rukojmí, nevyjednává a nehodlá se vzdát. Aktivní střelec není terorista [21].



Obrázek 6. Aktivní střelec: místa, kde jste nejvíce ohroženi. **Businesses** – firmy, **School** – škola, **Government properties** – vládní budovy, **Open spaces** – otevřené veřejné prostory, **Residences** – obytné domy, **House of worship** – náboženské stavby, **Health care facilities** – zdravotnická zařízení.
<http://edition.cnn.com/2016/06/13/health/mass-shootings-in-america-in-charts-and-graphs-trnd/>

Obrázek zpracovaný FBI, vycházející ze studie aktivních střelců v USA, ukazuje místa s největší pravděpodobností hrozby útoku aktivního střelce (zpracováno za období let 2000 – 2013).

2.3.2 STČ 14/IZS Amok – útok aktivního střelce

Tento STČ byl zpracován v roce 2013. Gestorem této typové činnosti je Policie ČR. Soubor kromě titulního, redakčního a orientačního a také změnového listu, které garantuje MV-GŘ HZS ČR, obsahuje:

- společný list složek IZS,
- list velitele zásahu složek IZS,

- list operačních středisek složek IZS,
- list Policie ČR,
- list Policie ČR – příloha č. 1 (karta hlídky Policie ČR),
- přehled vybraných souvisejících předpisů a literatury.

Společný list složek IZS mimo jiné v úvodní části obsahuje vymezení základních pojmů pro účely této typové činnosti:

- **Aktivní střelec** – nebezpečný pachatel, který volil použití zbraně proti jiným osobám k dosažení svých cílů. Obvykle jde o jednotlivce, může se ale také jednat o skupinu pachatelů. Nemá zábrany pro jakékoliv chování s cílem zabít nebo zranit co největší počet osob.
- **Amok** – jedná se o pracovní název, který ukazuje na zkratkovitost jednání aktivního střelce pro tento případ v trestněprávní rovině.
- **Bezpečnostní uzávěra** – stanoviště řízeného vstupu a výstupu do a z vnější zóny; bývá zpravidla umístěna na přístupové komunikaci tak, aby byla možnost provést odklon dopravy mimo vnější zónu.
- **Eliminace aktivního střelce** – neodkladný policejní zákrok vedoucí ke zneškodnění aktivního střelce. Eliminace má tři fáze – vyhledání, identifikace a provedení eliminace. Za provedení eliminace se považuje zadržení a zajištění, paralyzující zranění nebo smrt.
- **Kontrolní stanoviště** – místo kontrolovaného vstupu do nebezpečné zóny.
- **Nástupní prostor složek IZS** – prostor uvnitř vnější zóny určený k soustředění sil prostředků složek IZS.
- **Nebezpečná zóna** – prostor bezprostředního ohrožení života útokem aktivního střelce. Soustřeďují se zde výhradně síly a prostředky Policie ČR, které zabezpečují eliminaci aktivního střelce. Bez svolení velitele zásahu je vstup do tohoto prostoru zakázán.

- **Vnější zóna** – prostor vymezený pro vedení zásahu; omezuje se zde volný pohyb osob a dopravních prostředků; prostor této zóny je vymezen hranicí vnější zóny. Soustřeďují se zde síly a prostředky složek IZS, které nezabezpečují eliminaci aktivního střelce [23].

Společný list dále obsahuje popis charakteristiky této mimořádné události, zásady pro řízení zásahu a organizaci místa zásahu, ustanovení o stupni poplachu, časové vymezení mimořádné události a popis činnosti složek IZS.

Pokud jde o **charakteristické zvláštnosti eliminace** aktivního střelce, jedná se vždy o zákrok, který zabezpečuje výhradně Policie ČR. Zásah policistů má nejvyšší prioritu a nesnese odkladu, vůči aktivnímu střelci je využíváno všech zákonných oprávnění. Při případném, velmi pravděpodobném použití služební zbraně dbají policisté přiměřené opatrnosti vůči ostatním přítomným osobám, aby neohrozili jejich životy a zdraví.

Při řešení této mimořádné události lze očekávat:

- v úvodní fázi (zpravidla po ohlášení události na tísňovou linku) jsou složky IZS řízeny na operační úrovni řízení zásahu,
- vznik paniky a stresového chování osob zasažených mimořádnou událostí,
- déletrvající zásah se značným nárokem na síly a prostředky složek IZS,
- velký mediální zájem a zvýšené nároky na poskytování informací o mimořádné události
- vysoké nároky na poskytnutí psychosociální pomoci [23].

➤ Řízení zásahu

Nejvyšší prioritou při zásahu, která nesnese odkladu, je **eliminace aktivního střelce**. Toto zabezpečuje výhradně Policie ČR. Velitelem společného zásahu složek IZS bude vždy policista (viditelně označen).

Při řešení mimořádné události velitel zásahu úzce spolupracuje s vedoucím poskytovatele ZZS a velitelem jednotek požární ochrany a pokud zřídí **štáb velitele zásahu**, zahrne je do svého štábu. S ohledem na bezpečnost zasahujících předává velitel zásahu složkám IZS informace o aktuálních bezpečnostních rizicích a dalších důležitých okolnostech panujících na místě zásahu. V souladu s STČ 12/IZS bude poskytována psychosociální pomoc osobám dotčeným mimořádnou událostí.

Na **operační úrovni** spolupracují operační střediska složek IZS (tedy i ZOS) a jejich činnost při řešení této mimořádné události koordinuje **integrované operační středisko krajského ředitelství policie**. Řízení zásahu na operační úrovni je převažující až do okamžiku eliminace aktivního střelce.

Na místě zásahu stanoví Policie ČR **vnější zónu** a **nebezpečnou zónu**, které se postupně k eliminaci aktivního střelce uzavřou.

Velikost obou zón bude záviset na místních podmínkách. V rámci vnější zóny, v dostatečné vzdálenosti od nebezpečné zóny (možného útoku aktivního střelce), se zřizuje nástupní prostor pro síly a prostředky složek IZS, které budou na místo zásahu postupně přijíždět.

Ve vnější zóně se obvykle zřizuje:

- nástupní a týlový prostor složek IZS,
- stanoviště velitele zásahu,
- stanoviště pro poskytnutí PNP,
- stanoviště pro ztotožnění a kontrolu evakuovaných osob,
- stanoviště pro poskytnutí psychosociální pomoci,

- bezpečnostní uzávěry do vnější zóny,
- kontrolní stanoviště vstupu do nebezpečné zóny.

Vymezení vnější zóny a stanovení bezpečnostních uzávěrů řídí Policie ČR ve spolupráci s obecní policií a složkami IZS.

Pokud jde o **stupeň poplachu**, rozsah mimořádné události obvykle odpovídá druhému stupni poplachu dle poplachového plánu IZS. S ohledem na vývoj situace na místě rozhodne velitel zásahu o vyhlášení odpovídajícího stupně poplachu (rozhodne o množství a posloupnosti nasazovaných sil a prostředku). Z hlediska **časového vymezení mimořádné události** začíná zásah složek IZS nahlášením na operační a informační středisko IZS a je ukončen po provedení záchranných a likvidačních prací, předáním místa zásahu orgánům činným v trestním řízení. Dobu do eliminace aktivního střelce nelze předem odhadnout, zpravidla je poměrně krátká (v řádu minut). V některých případech (braní rukojmí a vznik barikádové situace) může trvat delší dobu (v řádu hodin) [23].

➤ Činnost poskytovatele ZZS na místě zásahu

Prioritou pro ZZS je **poskytnutí PNP** osobám zasaženým mimořádnou událostí. Pokud výjezdová skupina ZZS dorazí na místo mimořádné události před příjezdem Policie ČR, neprodleně informuje ZOS, přesune se do bezpečného prostoru a dále postupuje dle pokynů ZOS. Vedoucí první posádky ZZS na místě zásahu se stává automaticky vedoucím zdravotnické složky. Po celou dobu zásahu je vedoucí zdravotnické složky v kontaktu s velitelem zásahu, a to až do eliminace aktivního střelce, jen prostřednictvím operačního střediska. Vedoucí zdravotnické složky průběžně informuje ZOS a vyžádá si další potřebné síly a prostředky a materiální zabezpečení ZZS podle počtu a charakteru zraněných a traumatologického plánu poskytovatele ZZS.

Dále je možno vyžádání sil a prostředků od poskytovatelů zdravotní dopravní služby [23].

Členové výjezdových skupin ZZS mohou vstoupit do nebezpečné zóny až po dohodě s velitelem zdravotnické složky a na výzvu velitele zásahu. Tento vstup je dovolen **výhradně v doprovodu policistů** a jen pro poskytnutí PNP postiženým osobám. Lékař může umožnit policistům, na základě zdravotního stavu postižených osob a ještě před transportem do nemocnic, těmto osobám položit důležité otázky a případně i ověřit jejich totožnost. Je to z důvodu vyloučení možnosti, že je mezi těmito postiženými osobami i aktivní střelec na útěku.

Mezi **důležité opatření** platné pro všechny složky IZS přijíždějící na místo této mimořádné události je v první řadě **vypnout zvukové výstražné zařízení**.

Pro složky ZZS tedy všeobecně platí, že čekají v bezpečné zóně, v prostoru pro poskytování PNP. Samostatný list pro ZZS není zpracován a vedoucí zdravotnické složky při organizování PNP aplikuje postupy stanovené v STČ 09/IZS, což je typová činnost u mimořádné události s velkým počtem raněných a obětí [23].

Vedoucí zdravotnické složky v nástupním prostoru:

- organizuje skupiny zdravotníků, kteří třídí raněné a postižené na zdraví – tzv. třídící skupiny a určí vedoucího třídící skupiny,
- zřídí stanoviště PNP a určí vedoucího lékaře tohoto stanoviště,
- spolupracuje s vedoucím odsunu, což je zpravidla řidič ZZS z první posádky na místě [24].

Specifikum tohoto typu zásahu spočívá především v tom, že zásah pro poskytovatele ZZS začíná až poté, kdy to velitel zásahu z řad Policie ČR povolí, a ne ihned po příjezdu na místo mimořádné události, jak jsou

výjezdové skupiny ZZS většinou zvyklé. V tomto období nejistoty, při představě, co se děje uvnitř nepřístupné budovy, kde „pracuje“ aktivní střelec, může narůstat nervozita jak mezi čekajícími zdravotníky, tak mezi přítomnými lidmi, zejména pokud se jedná o příbuzné nebo blízké osob dotčených mimořádnou událostí. Domnívám se, že zde je pro zdravotníky důležitá alespoň minimální psychologická průprava, jelikož jeden psycholog nebo krizový intervent Policie ČR nebo HZS ČR to nemusí zvládat, předpokládáme – li, že budova, ve které je aktivní střelec, je např. základní škola. Vyhrocená situace může ze strany příbuzných nastat zejména vůči členům výjezdových skupin ZZS ve smyslu „proč tu stojíte, nic neděláte a nezachraňujete, když já tam mám dítě, sestru ...“. Toto vše je nutné v této vypjaté situaci zvládnout. Dalším rušivým faktorem tu mohou být přítomná média.

2.4 Vysoce nebezpečná nákaza

2.4.1 Definice

Vysoce nebezpečné nákazy (dále jen „VNN“) jsou mezi lidmi přenosné, život ohrožující nemoci, které současně v důsledku své vysoké nakažlivosti ohrožují zdravotnické pracovníky a představují vysoké riziko šíření v populaci. Původci VNN jsou viry, bakterie, paraziti a některé toxiny. Označujeme je jako **biologické agens**. Jedná se o živý, choroboplodný mikroorganismus, který je schopný vyvolat masové infekční onemocnění nebo otravu lidí, zvířat nebo rostlin [11]. Mezi nejznámější VNN řadíme antrax, mor, virové hemoragické horečky, virové encefalitidy, tularemie, neštovice – variola, vozhrivka – malleus, Q – horečka a brucelóza.

Profylaxe a léčba jsou jen omezeně účinné.

Rozdělení biologických agens podle stupně rizika:

- **Skupina 1** – nepravděpodobný vyvolavatel lidského onemocnění, nepředstavují riziko pro zdravotnické pracovníky.
- **Skupina 2** – mohou působit onemocnění u lidí, mohou být rizikové pro zdravotníky. Je nepravděpodobné šíření v komunitě, je možná profylaxe a účinná léčba.
- **Skupina 3** – mohou vyvolat těžká onemocnění, významně riziková i pro šíření do komunit (antrax, tuberkulóza). Existuje profylaxe a účinná léčba.
- **Skupina 4** – těžká onemocnění, významné riziko. Není dostupná účinná léčba ani profylaxe (SARS, variola, hemolytická horečka, multirezistentní tuberkulóza)[6].

Šíření vysoce nakažlivých biologických agens je možné několika způsoby:

- infikovanými hlodavci,
- hmyzem a klíšťaty,
- kapalnými i pevnými aerosoly,
- speciálními leteckými pumami,
- dělostřeleckými granáty, raketami a jinými zbraňovými systémy [6].

Infekční onemocnění může vzniknout jen tehdy, jestliže biologické agens proniknou do organismu. Branami vstupu je dýchací systém, trávicí systém, oči a kůže (povrch těla). Vdechnutí (inhalace) aerosolu s biologickými agens je nejúčinnější způsob šíření VNN. Do trávicího systému se biologické agens mohou dostat požitím (ingesce) kontaminované potravy nebo vody. Očima tyto látky prochází přes oční spojivky, kůži překoná bodavý hmyz nebo injekční aplikace. Nepoškozenou kůží se mohou biologické agens dostat do těla člověka povrchovou kontaminací [2].

2.4.2 Historie zneužití VNN

Historie lidstva při neustálých bojích o moc je propojena s výrobou ničivých zbraní, a to včetně biologických. Používání biologických agens nebo toxinů ke zneschopnění nebo zabití protivníků se zařadilo mezi ostatní metody válčení a zabíjení tak rychle, jak jen byly objeveny a ovládnuty jejich extrémně nebezpečné vlastnosti [10]. První zmínky o využití biologických prostředků k boji nebo k zneschopnění protivníka spadají již do mladší doby kamenné. Jihoameričtí indiáni používali šípky s hroty otrávenými jedem kurare nebo toxiny obojživelníků. Promyšlenější metody „biologické války“ měli Asyřané, kteří v 6. století otrávil prameny vod protivníka pomocí námelu. V roce 184 př. n. l. na moři v bitvě pod vedením Hanibala vrhali jeho vojáci na protivníky nádoby s jedovatými hady. Ve středověku například tatarská vojska snažící se obsadit Kaffu na Krymu házela těla zemřelých při morové epidemii do města a čekala na přenos nákazy blechami, které opouštěly chladnoucí mrtvá těla. Další nákazou – zbraní v boji byl v roce 1763 použit vir neštovic. Rozšířit ho nechal britský důstojník během francouzské a indiánské války v Severní Americe tím, že dodal indiánům příkrývky infikované tímto virem.

K prudkému rozvoji využití biologického materiálu došlo až v novodobých válkách, kdy na základě pokroku v mikrobiologických poznacích bylo možno učinit i jakási preventivní opatření pro vlastní vojska. Výzkumné aktivity zneužití VNN k boji rozvíjí celá řada států v době mezi světovými válkami. V letech 1932 – 1945 byly Japonci prováděny experimenty na věznicích v rámci bojového biologického programu „Jednotka 731“. Tuto jednotku vedl generál Óm Šinrikjó, který byl vzdělaný v oblasti medicíny se zaměřením na mikrobiologii a imunologii a byl přesvědčen o ničivém potenciálu biologických zbraní. Skutečnost, že biologické zbraně byly zakázány v roce 1925 Ženevským protokolem, ho utvrzovala v tom, jaký zřejmě mohou mít devastující dopad. Britská strana taktéž pracovala na vývoji biologických

zbraních. Testovali antrax na ovcích. I Spojené státy zahájila výzkum biologických zbraní a to v roce 1942 [10].

Ani po 2. světové válce vývoj biologických zbraní neustává, ale nadále progreduje a to hlavně v době studené války. To vše i přes uzavřenou roku 1972 společnou Konvenci Spojených států, Velké Británie, Sovětského svazu a dalších 140 připojivších zemí. Tato Konvence zakazovala vývoj, produkci, skladování nebo jiným způsobem udržování biologických původců nebo toxinů v množstvích a druzích, které nemají ospravedlnění z hlediska profylaktických ochranných či jiných mírových důvodů. Také zakazuje zbraně, vybavení nebo prostředky, které jsou schopny dopravovat tyto původce či toxiny na vzdálený cíl. Důkazem nedodržování této Konvence je například úspěšný atentát v roce 1978 na bulharského diplomata v Londýně Georgi Markova, kterého bulharští agenti zavraždili pomocí toxinu ricinu umístěného v nádržce ukryté v deštníku. Dalším důkazem o nedodržování Konvence byl rok 1979, kdy došlo k nehodě v biologické laboratoři vojenského zařízení ve Sverdlovsku, kde unikl antrax a zabil nejméně 68 osob [10]. Tajné laboratoře jsou a budou, stejně jako tajná výroba, držení a zneužívání nebezpečných biologických agens.

2.4.3 Současné hrozby výskytu VNN

V současné době se jako hlavní hrozbou výskytu VNN v České republice nezdá být zneužití živých choroboplodných mikroorganismů jako zbraní při válečných konfliktech nebo teroristických útocích, ale jako reálnější se uvádí hrozba výskytu VNN v souvislosti s importem ze vzdálených (exotických) zemí. Tato skutečnost může nastat díky rozvinutému turistickému ruchu, prostřednictvím zahraničních vojenských i civilních misí, z výzkumných a badatelských cest nebo ilegálním dovozem exotických zvířat. Další možnou

hrozbou šíření nákazy může být např. nehoda v laboratoři disponující vzorky VNN. V neposlední řadě je tu možnost vzniku úplně nové varianty viru díky jeho mutaci a transformaci [11].

2.4.4 Řešení VNN v souvislostech

Vysoko rizikové agens vyvolávají medicínsky těžko zvládnutelné infekce a intoxikace lidí, zvířat nebo rostlin, a v důsledku toho mohou ohrožovat bezpečnost a ekonomickou situaci státu. Je nutno neustále monitorovat dostupné informace o VNN a provádět průběžné kontroly a přijímat preventivní opatření včetně legislativních. Tuto důležitou funkci v České republice zastávají OVZ.

➤ Legislativa vztahující se k VNN

Ochrana a podpora veřejného zdraví je souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních podmínek a zabránění šíření infekčních a hromadně se vyskytujících onemocnění. [2]

Základním právním předpisem v této oblasti je zákon o OVZ [31], který zapracovává příslušné předpisy Evropských společenství, definuje základní pojmy a upravuje:

- práva a povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví,
- soustavu orgánů OVZ, jejich působnost a pravomoc,
- úkoly dalších orgánů veřejné správy v oblasti hodnocení a snižování hluku z hlediska dlouhodobého průměrného hlukového zatížení životního prostředí.

Mezi další zákony, vztahující se k problematice VNN, lze zařadit zákon

o zdravotních službách [18], zákon o ZZS [1], zákon o IZS [4] nebo krizový zákon [17] a prováděcí právní předpisy k nim.

➤ **Orgány ochrany veřejného zdraví**

Orgány OVZ jsou výkonnými orgány státní správy v ochraně veřejného zdraví. Soustavu orgánů OVZ tvoří tyto správní úřady:

- Ministerstvo zdravotnictví,
- krajské hygienické stanice (dále jen „KHS“),
- Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra. [31]

Mimo výše uvedené instituce vykonávají státní správu v oblasti OVZ ještě:

- Ministerstvo dopravy,
- Ministerstvo pro místní rozvoj,
- Ministerstvo životního prostředí a
- krajské úřady. [31]

Úkolem orgánů OVZ je především přijímání informací o nebezpečné biologické agens od zdravotnických zařízení nebo cestou operačního a informačního střediska IZS (tísňové linky 150 či 112). Pokud tuto informaci získají orgány OVZ jiným způsobem, jsou povinny ji předat (opět prostřednictvím operačního a informačního střediska IZS) základním složkám IZS.[2] Dalšími úkoly orgánů OVZ je včasná identifikace VNN, izolace nemocných, zajištění materiálu k diagnostice, zajištění zdroje nákazy, preventivní a profylaktické opatření, vyhlášení epidemiologického dozoru, hodnocení a trvalé vyhodnocování stavu. [6]

Ministerstvo zdravotnictví má na centrální úrovni řízení tyto kompetence a provádí tyto činnosti:

- řídí orgány OVZ a zdravotní ústavy,
- metodicky řídí poskytovatele zdravotních služeb (ZZS, lůžková péče),
- metodicky řídí spolupráci poskytovatelů ZZS se složkami IZS a orgány krizového řízení,
- koordinuje přípravu a plánování poskytovatele ZZS v rámci činností k připravenosti na řešení mimořádných událostí a krizových situací,
- koordinuje součinnost poskytovatelů ZZS při přípravě na řešení mimořádných událostí a krizových situací s ostatními ministerstvy a krajskými úřady,
- vydává doporučení pro poskytovatele zdravotních služeb.

Na krajské úrovni řízení provádí **krajský úřad** tyto činnosti:

- vytváří pracovní skupiny k implementaci směrnic schválených usnesením vlády č. 14 ze dne 9.1. 2014 [33] a usnesení vlády č. 15 ze dne 9.1.2014 [34] ve složení KHS (koordinace), krajský úřad, poskytovatel ZZS kraje, poskytovatelé lůžkové péče, Policie ČR a HZS kraje,
- metodicky pomáhá zpracovatelům plánu krizové připravenosti při řešení nových úkolů v oblasti zdravotnictví stanovených v krizovém plánu kraje (aktualizace typového plánu, analýza rizik, aktualizace havarijních plánů kraje i vnějších havarijních plánů),
- zpracovává podklady do plánovací dokumentace pro řešení mimořádných událostí a krizových situací na území kraje.

Na krajské úrovni provádí **poskytovatel ZZS** tyto činnosti:

- zpracovává plánovací dokumentace pro řešení VNN – rozpracuje směrnice pro podmínky poskytovatele, to znamená – postupy, opatření, osobní ochranné pomůcky, desinfekce, poskytování zdravotní péče, hlášení povinných informací a vytvoří vzorovou dokumentaci,
- aktualizuje provozní řád a zohledňuje možnost výskytu VNN,
- spolupracuje s poskytovatelem lůžkové péče, složkami IZS, orgány krizového řízení,
- spolupracuje s orgány OVZ,
- zabezpečuje kontinuální vzdělávání zaměstnanců a praktické procvičování přijatých postupů [32].

Podle ustanovení § 62 odst. 1, zákona o ochraně veřejného zdraví podléhá VNN povinnosti hlášení, a to při zjištění infekčního onemocnění, podezření na takové onemocnění nebo úmrtí na ně. Hlášení musí být provedeno bezprostředně, způsobem a v rozsahu podle příslušného právního předpisu orgánu OVZ podle místa jeho činnosti [31]. Toto hlášení probíhá buď přímo osobou v místě mimořádné události s výskytem VNN, nebo prostřednictvím operačního a informačního střediska HZS kraje.

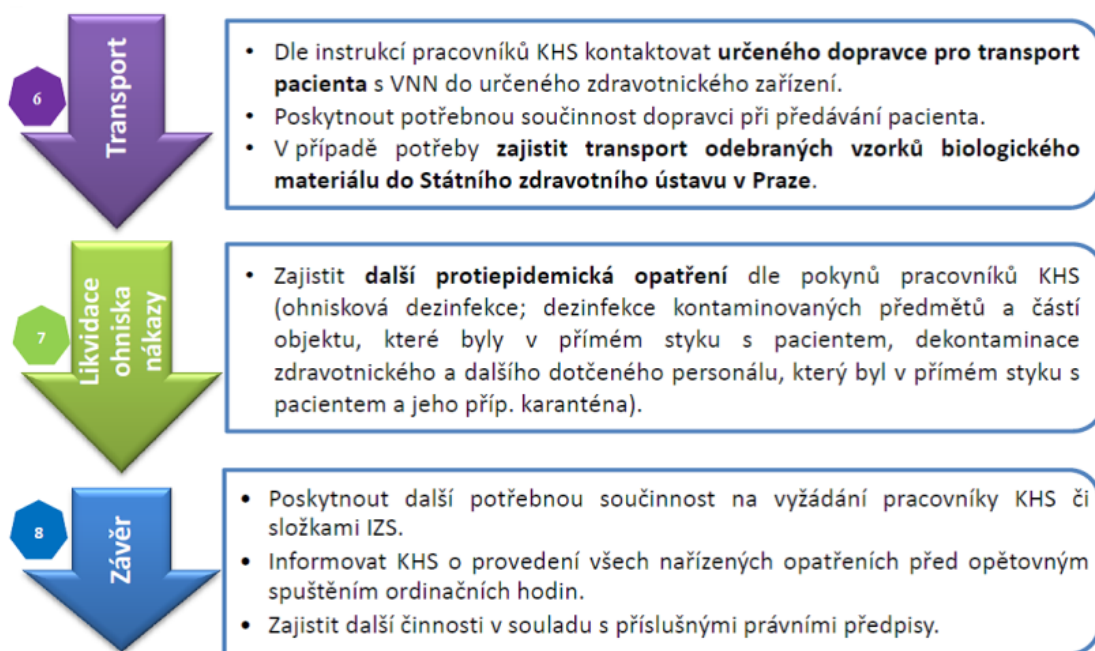


Obrázek 7. Postup při hlášení výskytu nebo podezření na VNN [7]. Zdroj: ZZS SČK

MANUÁL PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY PŘI PODEZŘENÍ/VÝSKYTU INFEKČNÍ NEMOCI ZÁVAŽNOU Z POHLEDU OHROŽENÍ VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ



srpen 2014



***Pacient v akutním stavu:** volat ihned ZZS (tel. č. 155) a informovat je o svém podezření.

****Odběry biologického materiálu neprovádí všeobecný praktický lékař ani lékař pohotovostní služby;** odběry je nutné provádět v souladu s metodickým doporučením MZ ČR ve specializovaných zdravotnických zařízeních.

Zvážit informování ostatních poskytovatelů zdravotní péče ve zdravotnické zařízení (společné prostory – chodby apod. – informovat všechny čekající pacienty o příjezdu KHS a ZZS).

Příklady nebezpečných nákaz:	
Respirační onemocnění:	SARS
	Coronaviry
	Antrax (šířený aerosolem)
	zoonotická chřipka
Onemocnění snadno se šířící v nemocničním prostředí	Hemoragické horečky
Vybrané zoonózy:	Mor

Doporučení je určeno všem zdravotnickým pracovníkům, především všeobecným praktickým lékařům pro dospělé, děti a dorost, dále pro pohotovostní lékařskou službu a poskytovatele lůžkové péče.

Vydala: Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

Adresa: Dittrichova 17, 128 01 Praha 2, www.khsstc.cz

Hlášení vysoce nebezpečných nákaz: telef. číslo: **736 521 357** (včetně víkendů a státních svátků),
e-mail: vnn@khsstc.cz

Informace k hlášení vysoce nebezpečných nákaz: http://www.khsstc.cz/obsah/hlaseni-vnn_503_1.html

srpen 2014

Obrázek 8. *Manuál pro zdravotnické pracovníky při podezření na VNN [8] Zdroj:*
http://www.khsstc.cz/obsah/hlaseni-vysoce-nakazlivych-nemoci_503_1.html

3 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Průzkumný problém: Připravenost jednotlivých poskytovatelů ZZS na mimořádné události.

1. Cílem práce bude zjistit připravenost vybraných poskytovatelů ZZS na mimořádné události typu AMOK – aktivní střelec podle STČ-IZS-14 a mimořádné události s výskytem VNN.

2. Cílem práce bude zjistit shody a rozdíly v připravenosti jednotlivých poskytovatelů ZZS.

3. Cílem práce bude na základě zjištěných výsledků provedeného průzkumu navrhnout konkrétní opatření.

Hypotéza 1. Předpokládám, že každý jednotlivý vybraný poskytovatel ZZS je připraven po stránce organizační a materiální k řešení mimořádné události typu AMOK – aktivní střelec podle STČ-IZS-14.

Hypotéza 2. Předpokládám, že každý jednotlivý vybraný poskytovatel ZZS není připraven zvládnout personálně, materiálně i technicky řešení mimořádné události s výskytem VNN bez narušení normálního provozu ZZS a postižení zdraví členů výjezdové skupiny.

Hypotéza 3. Předpokládám, že připravenost jednotlivých zkoumaných poskytovatelů ZZS na vybrané typy mimořádných událostí je na srovnatelné úrovni.

4 METODIKA

V rámci mého průzkumného šetření jsem zvolila jak kvalitativní tak kvantitativní metodu.

Hlavní metodou průzkumu je **strukturovaný rozhovor**, kdy jsem se dotazovala zástupců managementu jednotlivých poskytovatelů ZZS zejména na organizační zabezpečení při přípravě na vybrané typy mimořádných událostí, dále pak na technické a materiální vybavení výjezdových stanovišť a výjezdových skupin RLP, RZP a RV. Dále jsem se dotazovala na pořádání školicích akcí a organizování cvičení pro členy výjezdových skupin. Spolupráci na šetření mi přislíbili a podíleli se na ni zástupci poskytovatelů ZZS krajů Karlovarského, Plzeňského, Středočeského, Jihočeského a Zlínského.

Doplňující metodu **anonymního dotazníku** jsem zvolila na základě průběžného vyhodnocování výsledků pro zpětnou vazbu na provedené rozhovory. Tento průzkum byl pouze orientační, chtěla jsem si prostřednictvím tohoto vzorku dat ověřit, zda i samotní zaměstnanci poskytovatele ZZS mají základní informace a znalosti týkající se řešení mimořádné události daného typu.

Na základě získaných dat jsem pomocí SWOT analýzy vyhodnotila každého jednotlivého vybraného poskytovatele ZZS zvlášť. SWOT je typ strategické analýzy stavu organizace z hlediska jejich silných stránek, slabých stránek, příležitostí a ohrožení. Analýza spočívá v rozboru a hodnocení současného stavu organizace a současné situace okolí organizace. [37]

Dále jsem pro snadnější porovnávání vybraných poskytovatelů ZZS ČR vytvořila grafické znázornění pozitivních, negativních a ostatních vysvětlujících odpovědí z pro sebe vytvořeného dotazníku sestaveného z otázek ve strukturovaném rozhovoru. Následně jsem výsledky jednotlivých poskytovatelů ZZS porovнала komparativní metodou.

4.1 Rozhovor

Rozhovory s většinou zástupců poskytovatelů ZZS jsem z důvodu vzdálenosti a časové náročnosti byla nucena provádět cestou telefonického spojení. Osobní rozhovor jsem mohla uskutečnit pouze s krizovým manažerem ZZS Středočeského kraje. Odpovědi na všechny mé otázky jsem si zaznamenávala do zápisníku a pro přesnost ještě nahrávala na záznamník v telefonu. Každému telefonickému i osobnímu strukturovanému rozhovoru pro můj průzkum předcházela telefonická komunikace. U všech vybraných poskytovatelů ZZS jsem oslovila krizové manažery, s kterými jsem se telefonicky domluvila na přesném čase a datu, kdy bylo možné v klidu a nerušeně uskutečnit strukturovaný rozhovor. Na začátku každého jednotlivého strukturovaného rozhovoru byli krizoví manažeři vybraných ZZS stručně obeznámeni s problematikou průzkumu v rámci mé diplomové práce. Poté jsem začala s pokládáním jednotlivých otázek. Po ukončení strukturovaného rozhovoru, jsem každému krizovému manažerovi dala prostor k případnému doplnění nebo upřesnění sdělených informací a následovalo poděkování za spolupráci.

Otázky do strukturovaného rozhovoru

- 1) Máte v rámci analýzy rizik vytipovány objekty s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“?
- 2) Je součástí vzdělávání vaší organizace i kurz/školení, kde jsou zaměstnanci seznámeni se specifickými přístupy při řešení mimořádné události typu „aktivní střelec“?

- 3) Jsou v rámci vzdělávání členů výjezdových skupin vaši zaměstnanci proškoleni v komunikaci a základech psychologie při řešení mimořádných událostí a krizových situací?
- 4) Byli jste ze strany PČR přizváni k jejich taktickému nebo prověřovacímu cvičení na téma mimořádné události „aktivní střelec“?
- 5) Kolikrát jste se za poslední 3 roky zúčastnili cvičení na téma „aktivní střelec“?
- 6) Jestliže cvičení proběhlo, bylo do něj zapojeno i ZOS vaší ZZS?
- 7) Mají členové výjezdových skupin k dispozici speciální osobní ochranné pomůcky k zásahu při mimořádné události typu „aktivní střelec“ (balistické vesty, přilby, štíty apod.)?
- 8) Máte zpracovanou plánovací dokumentaci pro řešení mimořádné události s výskytem VNN (rozpracovaná směrnice pro místní podmínky poskytovatele ZZS vašeho kraje)?
- 9) Jakým způsobem máte zajištěn transport pacienta se suspektní nebo prokázanou VNN (biohazard tým, smluvní dopravce – jaký)?
- 10) Mají výjezdové skupiny k dispozici osobní ochranné prostředky pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN ? Pokud ano, tak jaké?
- 11) Probíhá u vás pravidelně kontinuální vzdělávání zaměstnanců v přijatých postupech u VNN ?
- 12) Jsou v postupech operačního řízení při řešení zásahu s podezřením na VNN pravidelně proškoleni i operátoři ZOS?
- 13) Provádíte praktické procvičování přijatých postupů vzhledem na VNN ? Jak často?

14) Prováděli jste nácvik předávání pacienta ve spolupráci s pracovištěm Kliniky infekčních nemocí (dále jen „KIN“) Nemocnice na Bulovce?

15) Jak jsou zaměstnanci informováni o plánovaných praktických cvičení a možnosti se jich zúčastnit?

4.2 Doplnující dotazníková metoda

Na základě vyhodnocování strukturovaných rozhovorů s krizovými manažery jednotlivých vybraných poskytovatelů ZZS jsem navíc zvolila doplňující anonymní dotazníkovou metodu, pro samotné členy výjezdových posádek. Chtěla jsem zjistit, zda členové výjezdových skupin mají dostatečné vědomosti a informace o specifikách zásahu u mimořádné události s aktivním střelcem nebo s výskytem VNN. Dotazníky obsahovaly 8 stručných otázek týkající se zavedených postupů a možností řešení nepředvídatelných okolností při zásahu u těchto typů mimořádných událostí. Otázky jsem koncipovala tak, aby na první pohled bylo jasné, zda se respondent orientuje v dané problematice, dokáže předvídat potenciální nebezpečí zásahu a je na ně schopen adekvátně reagovat. Toto vše by mělo být obsahem školení a procvičování výjezdových skupin zaměstnavatelem. Dotazníky jsem vytvořila v elektronické podobě pomocí Google forms a respondentům rozeslala prostřednictvím vedení jednotlivých poskytovatelů ZZS krajů. Vyhodnocení odpovědí v dotazníku bylo součástí aplikace Google forms. Tato vyhodnocená data vzorku respondentů mi posloužila jako pomocná metoda zpětné vazby k vyhodnoceným strukturovaným rozhovorům. Množstvím vyplněných dotazníků jsem si též vytvořila hrubý obrázek o ochotě zaměstnanců jednotlivých poskytovatelů ZZS spolupracovat na průzkumu v jejich organizaci.

Otázky v doplňujícím dotazníku:

1. Blížíte se k místu zásahu s nahlášeným aktivním střelcem. Jaký specifický úkon uděláte ještě v sanitě?
2. Po příjezdu na místo s aktivním střelcem se jdete ohlásit veliteli zásahu, kterým podle vás bude příslušník HZS ČR, zdravotník nebo příslušník PČR?
3. Po ohlášení se veliteli zásahu si vezmete základní vybavení a jdete ošetřovat raněné?
4. V okolí zmateně pobíhá žena a křičí a nadává vám. Co uděláte?
5. Přijedete k pacientovi s horečkou, který vám oznámí, že se před týdnem vrátil ze zahraničí. Co uděláte jako první?
6. Řadíme pravé neštovice mezi vysoce nebezpečné nákazy?
7. Máte v sanitě osobní ochranné pomůcky pro případ kontaktu s VNN?
8. Jestliže ano, o jaké pomůcky se jedná?

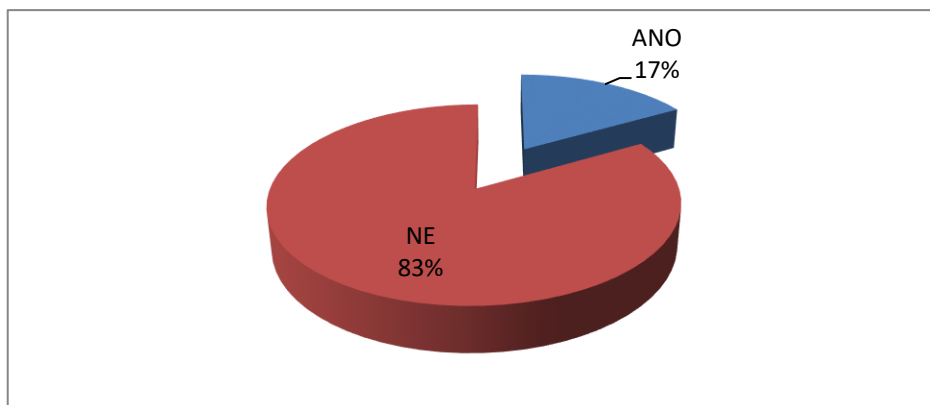
5 VÝSLEDKY

V této části diplomové práce uvádím výsledky šetření u vybraných poskytovatelů ZZS – Karlovarského, Plzeňského, Středočeského, Zlínského a Jihočeského kraje.

5.1 Poskytovatel ZZS Karlovarského kraje

V rámci průzkumu připravenosti poskytovatele ZZS na mimořádnou událost typu AMOK – aktivní střelec podle STČ – IZS-14 jsem ze strukturovaného rozhovoru s krizovou manažerkou Bc. Janou Lukešovou zjistila, že:

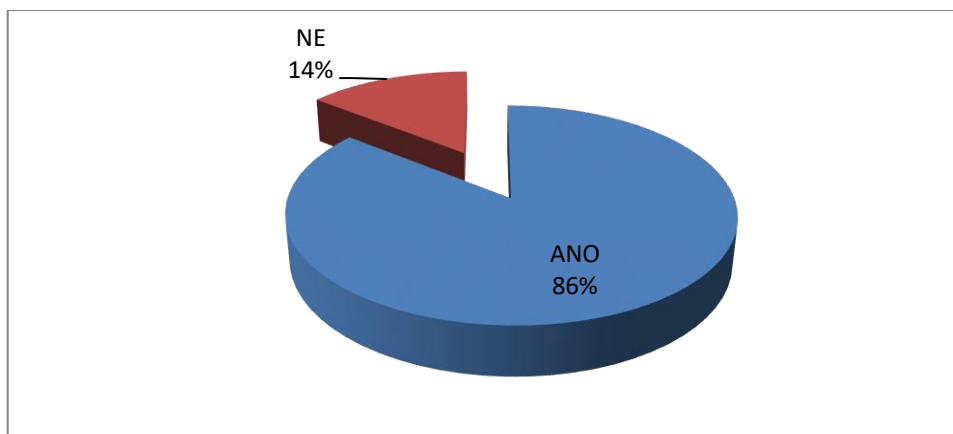
1. Poskytovatel **nemá vytipované objekty** s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“.
2. Vzdělávací a výcvikové středisko **neorganizuje žádná** školení ani kurzy seznamující své zaměstnance se **specifickými přístupy** při řešení mimořádné události s **aktivním střelcem**. Informace o specifikách tohoto zásahu mají zahrnuty v jiných školeních.
3. Členové výjezdových skupin **nejsou** proškoleni v komunikaci a základech psychologie při řešení mimořádných událostí a krizových situací, nicméně **mají to v plánu**.
4. Poskytovatel byl přizván před cca 4 lety k taktickému cvičení PČR typu „AMOK – aktivní střelec“. Záznam o cvičení chybí.
5. Cvičení typu „AMOK – aktivní střelec“ pro členy výjezdových skupin **za poslední 3 roky neproběhlo**.
6. Cvičení typu „AMOK – aktivní střelec“ se zapojením **ZOS** za poslední 3 roky **neproběhlo**.
7. Členové výjezdových skupin **nemají** k dispozici žádné **ochranné pomůcky** typu balistické vesty, štíty podobně.



Graf 1. Připravenost na „AMOK“ – Karlovarský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Výsledky šetření připravenosti poskytovatele při mimořádné události s výskytem VNN ukázalo, že:

8. Poskytovatel **má** pro řešení VNN zpracovanou plánovací **dokumentaci**.
9. **Transport** pacienta s podezřením nebo prokázanou VNN je **zajištěn smluvním** poskytovatelem zdravotnické dopravní služby (Meditrans a.s.).
10. Pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN mají členové výjezdové skupiny k dispozici jen **základní OOPP**, což jsou oblečení, filtry a rukavice.
11. Poskytovatel zajišťuje pro své zaměstnance **pravidelně 1x za rok** školení a nácvik v přijatých postupech u VNN .
12. Do výše uvedeného proškolení jsou zapojeni **i operátoři ZOS**.
13. **Praktické cvičení** přijatých postupů u VNN probíhá **3 – 4x do roka**.
14. Nácvik **předávání** infikovaného pacienta **na pracoviště KIN** nemocnice Na Bulovce se **neprovádí**.
15. **Informace** o plánovaných cvičeních a možnosti se jich zúčastnit mají zaměstnanci možnost získat **přes informační systém ZZS** Karlovarského kraje a dále u **vedoucích** výjezdových základen. Účast na cvičeních k vybraným mimořádným událostem je na bázi dobrovolnosti.



Graf 2. Připravenost na VNN – Karlovarský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

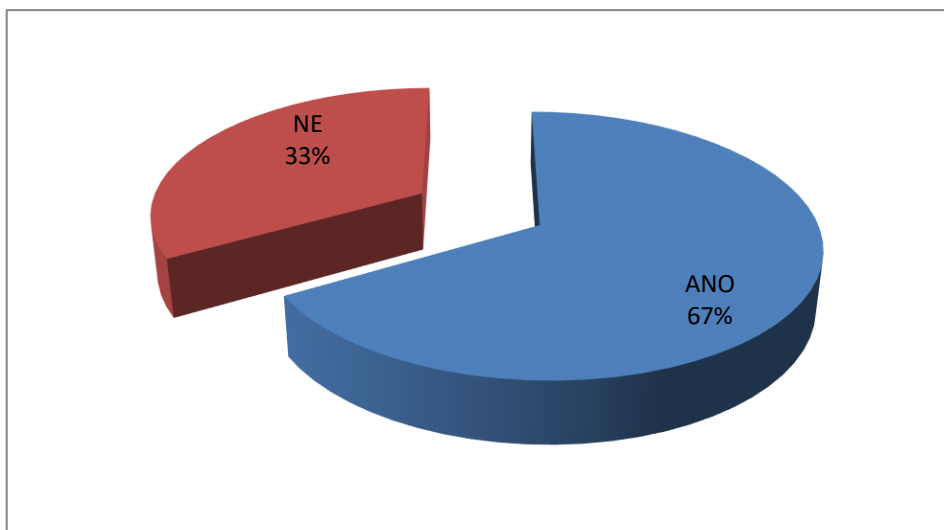
Tabulka 1. SWOT - poskytovatel ZZS Karlovarského kraje. Zdroj: vlastní výzkum

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Rozpracovaná dokumentace pro VNN • Proškolení zaměstnanců na VNN • Příprava praktických procvičování postupů při VNN 	<ul style="list-style-type: none"> • Školení na „AMOK“ • Spolupráce s KIN nemocnice na Bulovce • Dobrovolnost zaměstnanců na cvičeních • Cvičení na „AMOK“ s PČR • Ochranné pomůcky na „AMOK“ • Rizikové objekty hrozby „AMOK“
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Plánované školení základů psychologie krizových stavů • Důslednost operátorů ZOS k VNN • Motivace zaměstnanců k účasti dobrovolných na školeních a cvičeních • Rozvoj spolupráce s PČR pro cvičení „AMOK“ • Vlastní tým biologické ochrany 	<ul style="list-style-type: none"> • Útok více aktivních střelců • Výskyt VNN v terénu • Nedostupnost smluvního dopravce na VNN

5.2 Poskytovatel ZZS Plzeňského kraje

V rámci průzkumu připravenosti poskytovatele na mimořádnou událost AMOK – aktivní střelec podle STČ – IZS-14 jsem ze strukturovaného rozhovoru s náměstkyní ředitele pro krizové řízení primářkou MUDr. Janou Vidunovou zjistila, že:

1. Poskytovatel **nemá vytipované objekty** s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“, je to považováno za úkol PČR.
2. Vzdělávací a výcvikové středisko **organizuje výukový portál** seznamující své zaměstnance se **specifickými přístupy** při řešení mimořádné události s aktivním střelcem **formou samostudia**.
3. Členové výjezdových skupin **byli vloni** proškoleni v komunikaci a základech psychologie při řešení mimořádných událostí a krizových situací.
4. Poskytovatel je přizván každý rok k taktickému cvičení PČR typu „AMOK“.
5. **Cvičení pro členy** výjezdových skupin typu „ AMOK“ za poslední 3 roky **proběhlo 3x**.
6. **Do cvičení „AMOK“** se pokaždé zapojuje i **ZOS** .
7. Členové výjezdových skupin **nemají** k dispozici žádné ochranné pomůcky typu balistické vesta, štíty a podobně. Argument – není předmětem zásahu ZZS.



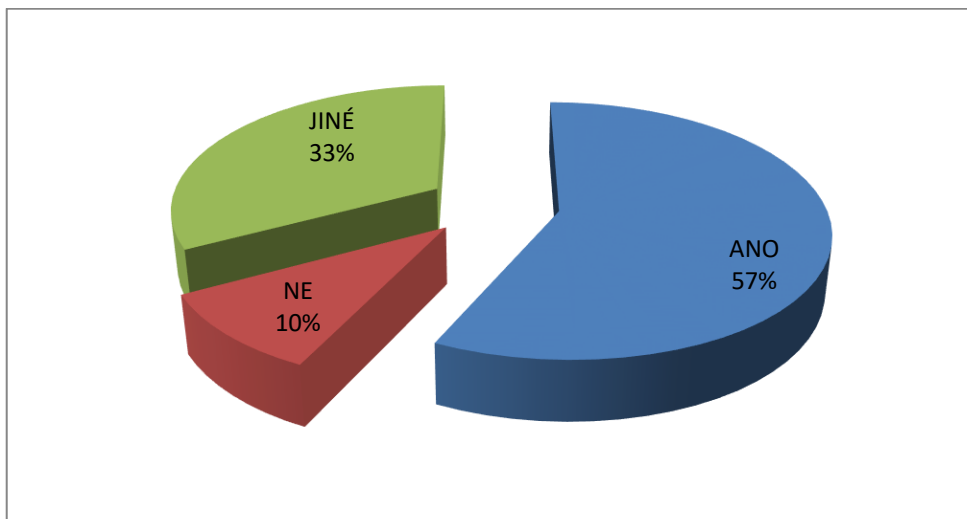
Graf 3. Připravenost na „AMOK“ – Plzeňský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Strukturovaný rozhovor jsem vedla s Martinem Brejchou, vedoucím úseku ředitele a tiskovým mluvčím. Dotazy ohledně připravenosti na VNN ukázaly, že:

8. Poskytovatel **má** pro řešení VNN zpracovanou plánovací **dokumentaci**. Check listy a příloha traumaplánu.
9. Pro **transport** pacienta s podezřením nebo prokázanou VNN je vytvořen **speciální tým – biohazard tým** z vlastních zaměstnanců. Tento tým je stabilní, je těžké se stát jeho členem. Tým tvoří 15 nelékařských zdravotnických pracovníků a 5 lékařů.
10. Pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN mají členové výjezdové skupiny k dispozici **základní OOPP**, což jsou oblečení, filtry a rukavice. Součástí balíčku je i manuál s obrázky, jak použít OOPP.
11. Poskytovatel **nezajišťuje** pro své **zaměstnance** vyjma členů biohazard týmu **pravidelně školení**. Zaměstnanci jsou proškoleni při nástupu v rámci BOZP. Členové **biohazard** týmu se scházejí **každý měsíc**, kde jsou informováni a školeni o nových poznatcích a postupech u VNN.
12. **Operátoři ZOS** jsou **při nástupu** důkladně proškoleni pro možnost vzniku mimořádné události s výskytem VNN. Musejí důkladně znát

algoritmus aktivaci biohazard týmu (příloha č. 3 traumatologického plánu).

13. **Praktické cvičení** přijatých postupů u VNN pro členy výjezdových skupin neprobíhají, pro členy biohazard týmu probíhají pravidelně (taktická i prověřovací) několikrát do roka.
14. Návuk **předávání** infikovaného pacienta **na pracoviště KIN** nemocnice Na Bulovce proběhlo. Natočili zde instruktážní video.
15. **Informace** o plánovaných cvičeních a možnosti se jich zúčastnit mají zaměstnanci možnost získat přes každoročně vydaný plán taktických cvičení, který je posílán na každé výjezdové stanoviště vedoucímu lékaři tohoto stanoviště.



Graf 4. Připravenost na VNN – Plzeňský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 2. SWOT – poskytovatel ZZS Plzeňského kraje. Zdroj: vlastní výzkum

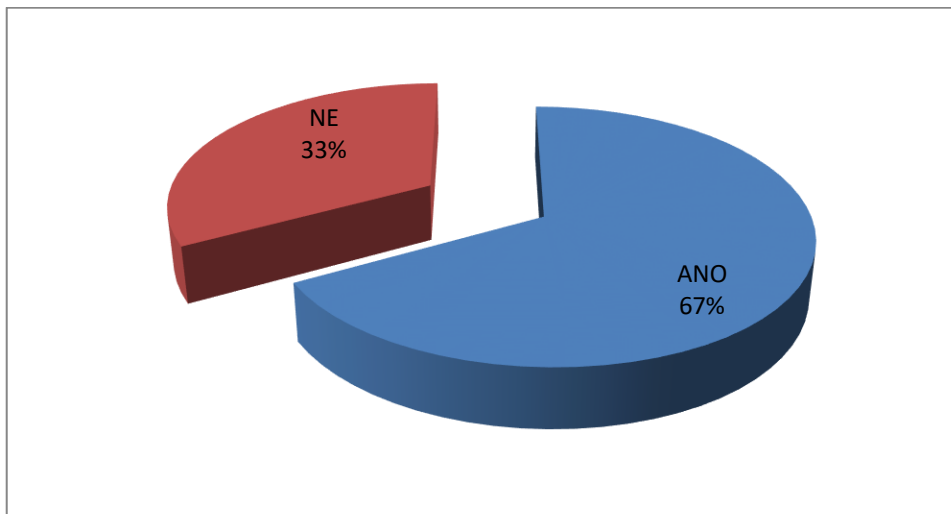
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Cvičení na „AMOK“ • Spolupráce s PČR • Školení krizové komunikace pro zaměstnance • Zapojení ZOS do cvičení „AMOK“ • Biohazard tým • Cvičení s KIN nemocnicí na Bulovce • Dokumentace na VNN • Operátoři ZOS 	<ul style="list-style-type: none"> • Školení na „AMOK“ • Školení členů výjezdových skupina VNN • OOPP na „AMOK“
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Využití Biohazard týmu 	<ul style="list-style-type: none"> • Riziko útoku aktivního střelce v terénu • Členové výjezdových skupin v kontaktu s VNN

5.3 Poskytovatel ZZS Středočeského kraje

V rámci průzkumu připravenosti poskytovatele na mimořádnou událost AMOK – aktivní střelec podle STČ – IZS-14 jsem ze strukturovaného rozhovoru s krizovým manažerem Ing. Jakubem Vachkem zjistila, že:

1. Poskytovatel **nemá vytipované objekty** s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“.
2. Vzdělávací a výcvikové středisko **neorganizuje žádná** školení ani kurzy seznamující své zaměstnance se specifickými přístupy při řešení mimořádné události s aktivním střelcem. Tato problematika je probírána v rámci bezpečnosti posádek při kurzu HPO.

3. Členové výjezdových skupin **nejsou** proškoleni v komunikaci a základech psychologie při řešení mimořádných událostí a krizových situací.
4. Poskytovatel **byl přizván** k taktickému cvičení PČR typu „AMOK“ v roce 2016.
5. **Cvičení pro členy** výjezdových skupin typu „ AMOK“ za poslední 3 roky proběhlo 3x.
6. **Cvičení „AMOK“** se zapojením ZOS za poslední 3 roky **proběhlo** a vždy **se zapojením ZOS**.
7. Členové výjezdových skupin **nemají** k dispozici žádné **ochranné pomůcky** typu balistické vesty, štíty a podobně.

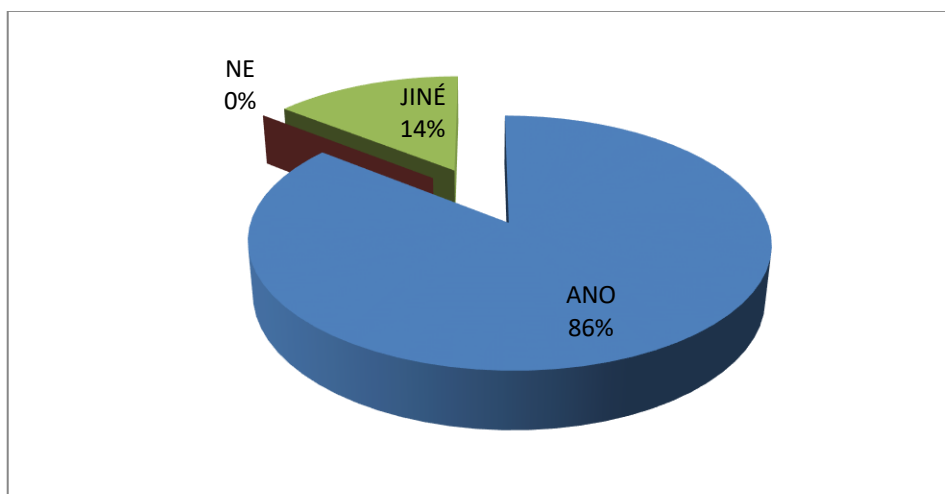


Graf 5. Připravenost na „AMOK“ - Středočeský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Výsledky šetření připravenosti poskytovatele při mimořádné události s výskytem VNN ukázalo, že:

8. Poskytovatel **má** pro řešení VNN zpracovanou plánovací **dokumentaci**.

9. **Transport** pacienta s podezřením nebo prokázanou VNN je **zajištěn smluvním** poskytovatelem zdravotnické dopravní služby disponující prostředky pro transport VNN (Meditrans a.s.).
10. Pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN mají členové výjezdové skupiny k dispozici **základní OOPP** – celotělová ochrana (oblek s kapucí, těsnící brýle, respirátor FFP3, rukavice, těsnící páska, návleky na obuv, respirátor bez výdechového ventilu pro pacienta).
11. Poskytovatel **zajišťuje** pro své zaměstnance **nepravidelně** školení a nácvik v přijatých postupech u VNN .
12. Do výše uvedeného proškolení jsou zapojeni **i operátoři ZOS**.
13. **Praktické cvičení** přijatých postupů u VNN probíhá **nepravidelně**.
14. Nácvik **předávání** infikovaného pacienta **na pracoviště KIN** nemocnice Na Bulovce se **neprovádí**. Cvičí **smluvní dopravce**.
15. **Informace** o plánovaných cvičeních a možnosti se jich zúčastnit mají zaměstnanci možnost získat **přes intranet a emailovou komunikací přes vedoucí pracovníky**.



Graf 6. Připravenost na VNN – Středočeský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 3. SWOT – poskytovatel ZZS Středočeského kraje. Zdroj: vlastní výzkum

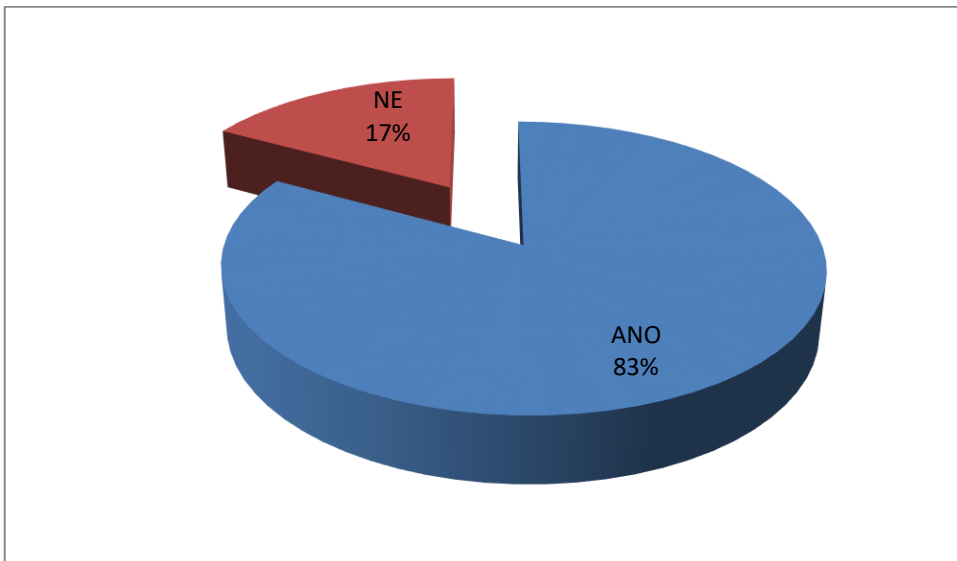
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Cvičení na „AMOK“ • Školení na VNN • Cvičení se zapojením ZOS 	<ul style="list-style-type: none"> • Školení na „AMOK“ • Rizikové objekty hrozby „AMOK“ • OOPP na „AMOK“ • Cvičení na VNN • Cvičení s KIN nemocnice Na Bulovce
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Rozvinout spolupráci s PČR • Sestavit vlastní tým biologické ochrany • Motivace členů výjezdových skupin k dobrovolným cvičením 	<ul style="list-style-type: none"> • Výjezdové skupiny v kontaktu s VNN • Možnost více aktivních střelců na daném místě • Nedostupnost smluvního dopravce na VNN

5.4 Poskytovatel ZZS Zlínského kraje

V rámci průzkumu připravenosti poskytovatele na mimořádnou událost AMOK – aktivní střelec podle STČ – IZS-14 jsem ze strukturovaného rozhovoru s krizovým manažerem Mgr. Štěpánem Manou zjistila, že:

1. Poskytovatel **nemá vytipované objekty** s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“.
2. Vzdělávací a výcvikové středisko **neorganizuje žádná** školení ani kurzy seznamující své zaměstnance se **specifickými přístupy** při řešení mimořádné události s **aktivním střelcem**.
3. Členové výjezdových skupin **jsou** proškoleni v komunikaci a **základech psychologie** při řešení mimořádných událostí a krizových situací.
4. Poskytovatel **byl přizván** k taktickému cvičení PČR typu „AMOK“ v roce 2016.

5. **Cvičení pro členy** výjezdových skupin typu „AMOK“ za poslední 3 roky proběhlo 6x.
6. **Cvičení „AMOK“** proběhlo vždy **se zapojením ZOS**.
7. Členové výjezdových skupin **mají k dispozici balistické vesty a balistické přilby**.

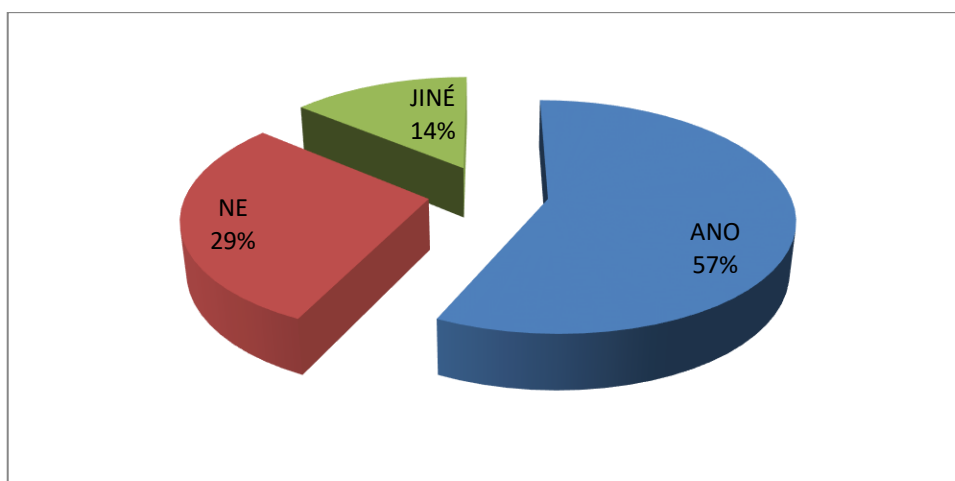


Graf 7. Připravenost na „AMOK“ – Zlínský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Výsledky šetření připravenosti poskytovatele při mimořádné události s výskytem VNN ukázalo, že:

8. Poskytovatel **má** pro řešení VNN zpracovanou plánovací **dokumentaci**.
9. **Transport** pacienta s podezřením nebo prokázanou VNN je **zajištěn vlastním týmem biologické ochrany**.
10. Pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN mají členové výjezdové skupiny k dispozici **sadu jednorázových ochranných pomůcek** (celotělový oblek, rouška, brýle, rukavice, těsnící páska).

11. Poskytovatel **zajišťuje** pro své zaměstnance zajišťuje školení a nácvik v přijatých postupech u VNN, ale **ne pravidelně**.
12. Do výše uvedeného proškolení **nejsou pravidelně** zapojeni i **operátoři ZOS**.
13. **Praktické cvičení** přijatých postupů u VNN probíhá **pouze pro tým biologické ochrany (1 x měsíčně)**.
14. Nácvik **předávání** infikovaného pacienta **na pracoviště KIN** nemocnice Na Bulovce se **neprovádí**.
15. **Informace** o plánovaných cvičeních a možnosti se jich zúčastnit mají zaměstnanci možnost pár dnů před vlastním cvičením od vedoucího pracovníka. Důvodem je fakt, že zaměstnanci se účastní jednotlivých cvičení dle personálních možností, prioritně je potřeba obsadit služby.



Graf 8. Připravenost na VNN – Zlínský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 4. SWOT – poskytovatel ZZS Zlínského kraje. Zdroj: vlastní výzkum

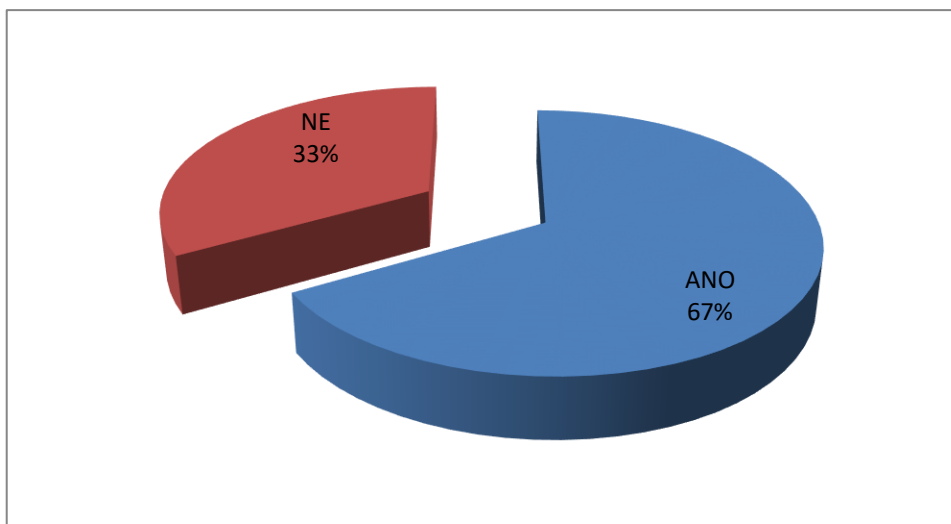
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Školení na „AMOK“ • Cvičení na „AMOK“ • Spolupráce s PČR • Ochranné pomůcky na „AMOK“ • Proškolení základy psychologie krizových stavů • Tým biologické ochrany 	<ul style="list-style-type: none"> • školení ostatních členů výjezdových skupin na VNN • školení a nácvik operátorů ZOS • spolupráce s KIN nemocnice na Bulovce
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • zapojit ZOS do cvičení na VNN • spolupráce s KIN nemocnicí Na Bulovce • využití týmu biologické ochrany 	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt výjezdových skupin s VNN

5.5 Poskytovatel ZZS Jihočeského kraje

V rámci průzkumu připravenosti poskytovatele na mimořádnou událost AMOK – aktivní střelec podle STČ – IZS-14 jsem ze strukturovaného rozhovoru s krizovým manažerem Mgr. Petrem Svobodou zjistila, že:

1. Poskytovatel **má vytipované objekty** s největší pravděpodobností možnosti výskytu mimořádné události typu „aktivní střelec“. Jsou jimi především areál Výstaviště České Budějovice, a.s. (při konání výstav nebo jiných akcí), sportovní stadiony, velká obchodní centra (hypermarkety), školská zařízení. V současné době probíhá projekt řízený Krajským úřadem Jihočeského kraje, který se zaměřuje na zvyšování připravenosti personálu školských zařízení – základních a středních škol na útok ozbrojeného útočníka).

2. Vzdělávací a výcvikové středisko seznamuje své zaměstnance se specifiky zásahu s aktivním střelcem **v rámci povinného školení** řešení mimořádných událostí s **HPO** v rozsahu STČ 14/IZS 2x ročně, dále mají všichni zaměstnanci přístupné materiály na intranetu ZZS JČK a na vzdělávacím portálu.
3. Členové výjezdových skupin **nejsou** proškoleni v komunikaci a **základech psychologie** při řešení mimořádných událostí a krizových situací, mají jen základní rámcové informace. Pro potřebu zvládnutí akutní stresové reakce u osob na místě mimořádné události se předpokládá nasazení týmu SPIS ZZS JČK, který je složen z 1 psychologa a 11 interventů.
4. Poskytovatel **byl přizván** k taktickému cvičení PČR typu „AMOK“ v roce 2013. PČR dále přizvala k internímu nácviku eliminace aktivního střelce za účelem seznámení se s vybranými postupy PČR zástupce ZZS JČK - vedoucí krizového oddělení a zástupce ZOS.
5. **Cvičení pro členy** výjezdových skupin typu „AMOK“ za poslední 3 roky neproběhlo. Je plánováno na rok 2018.
6. **Cvičení „AMOK“** v roce 2013 proběhlo **se zapojením ZOS**.
7. Členové výjezdových skupin **nemají** k dispozici žádné speciální **OOPP k zásahu typu aktivní střelec**.

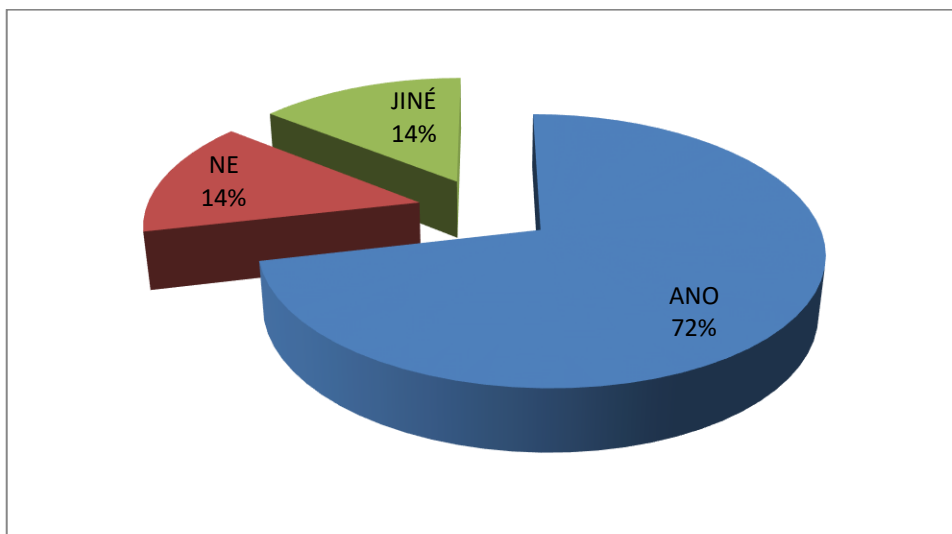


Graf 9. Připravenost na „AMOK“ – Jihočeský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Výsledky šetření připravenosti poskytovatele při mimořádné události s výskytem VNN ukázalo, že:

8. Poskytovatel **má** pro řešení VNN zpracovanou plánovací **dokumentaci**. Zpracovaná směrnice vycházející z krajské směrnice pro výskyt pacienta s podezřením na výskyt VNN ve zdravotnickém zařízení.
9. **Transport** pacienta s podezřením nebo prokázanou VNN je **řešen** v režii **biohazard týmu**, který je k této činnosti vybaven a vycvičen.
10. Pro případ zásahu u pacienta s podezřením na VNN je každá výjezdová skupina vybavena **OOPP k ochraně své osoby a pacienta** (celotělový oblek, ochranné brýle, maska s výdechovým filtrem, maska bez výdechového filtru pro pacienta).
11. Poskytovatel **zajišťuje** pro své zaměstnance zajišťuje školení a nácvik v přijatých postupech u VNN 2x ročně v rámci přípravy na řešení mimořádné události s HPO.

12. Do výše uvedeného proškolení **jsou pravidelně** zapojeni i **operátoři ZOS**. 2x ročně v rámci povinného školení řešení mimořádné události s HPO.
13. **Praktické cvičení** přijatých postupů u VNN probíhá pro biohazard tým **1x ročně ve spolupráci s HZS JčK, PČR a orgány OVZ**.
14. Návuk **předávání** infikovaného pacienta **na pracoviště KIN** nemocnice Na Bulovce se **neprovádí, je plánován** na rok 2018.
15. **Informace** o plánovaných cvičeních a možnosti se jich zúčastnit dostávají na vědomí zaměstnanci cestou vedoucích pracovníků jednotlivých výjezdových stanovišť.



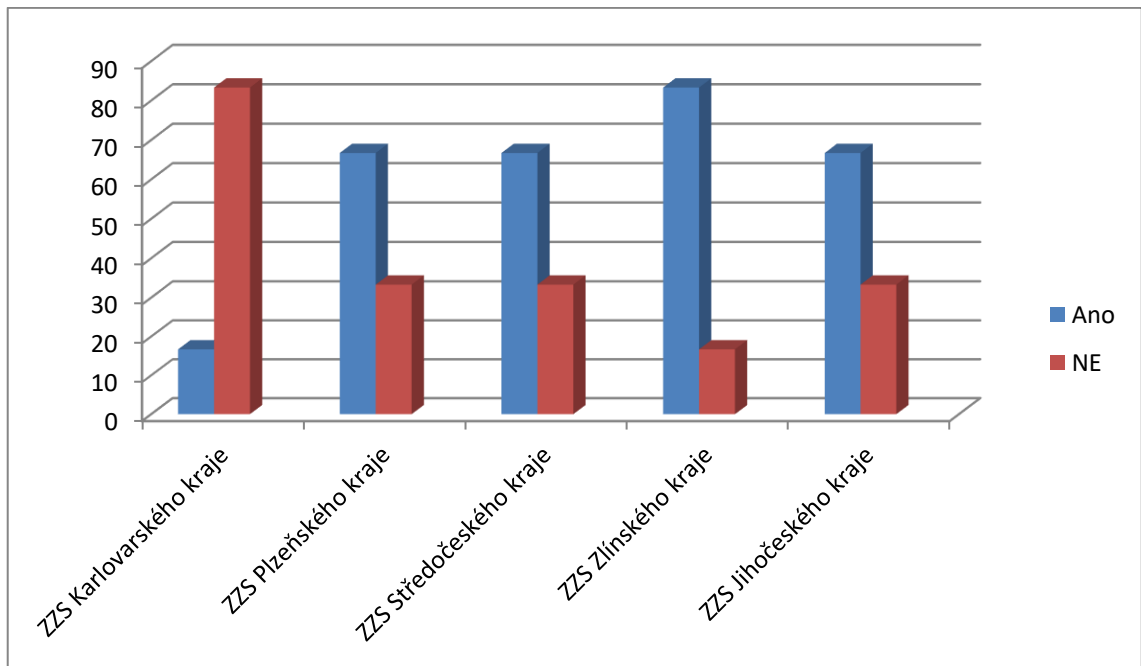
Graf 10. Připravenost na VNN – Jihočeský kraj. Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka 5. SWOT – poskytovatel ZZS Jihočeského kraje. Zdroj: vlastní výzkum

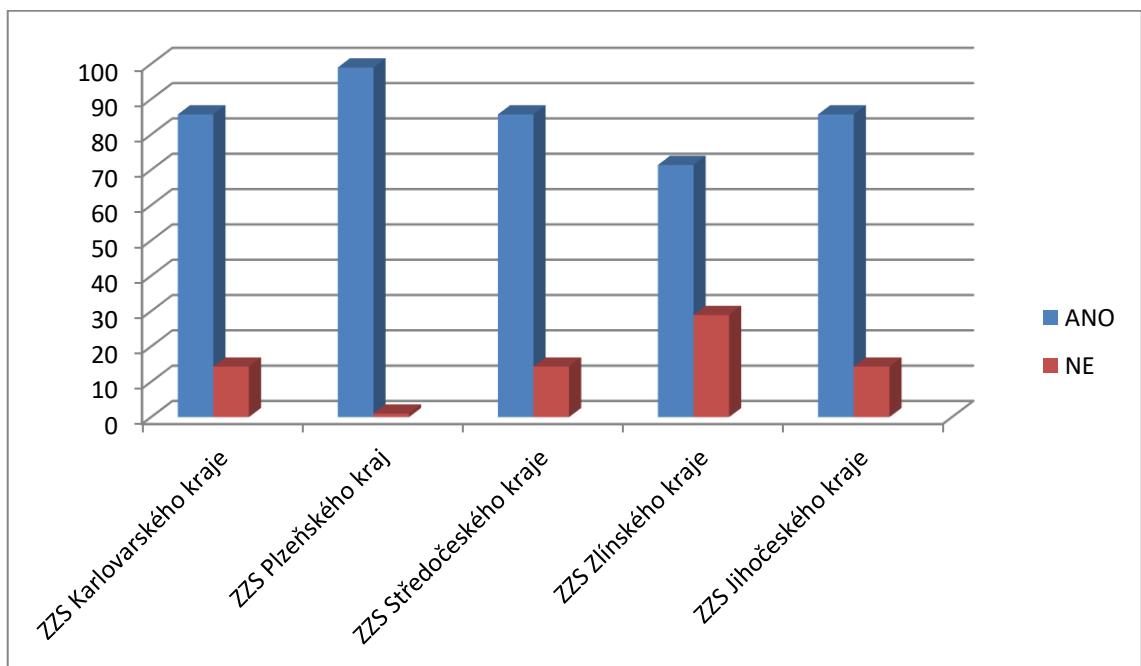
Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Vytipované objekty s rizikem „AMOK“ • Školení zaměstnanců na „AMOK“ • Krizoví interventi • Školení na VNN pro výjezdové skupiny • Zapojování ZOS na cvičeních • Biohazard tým 	<ul style="list-style-type: none"> • Cvičení na „AMOK“ • Školení výjezdových skupin na základy psychologie krizových stavů • OOPP na „AMOK“ • Dostupnost krizových interventů • Spolupráce s KIN nemocnice Na Bulovce
Příležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Spolupráce s PČR na cvičeních • Využití Biohazard týmu 	<ul style="list-style-type: none"> • Více aktivních střelců v místě události • Výskyt VNN v terénu

5.6 Porovnání připravenosti na „AMOK“ a VNN

Porovnání vybraných poskytovatelů ZZS v grafické formě vytvořené z výsledků odpovědí ve strukturovaných rozhovorech.



Graf 11. Připravenost na „AMOK“ dle poskytovatelů ZZS vybraných krajů. Zdroj: vlastní výzkum



Graf 12. Připravenost na VNN dle poskytovatelů ZZS vybraných krajů. Zdroj: vlastní výzkum

5.7 Závěry z vyhodnocení a ověření hypotéz

Na základě porovnání výsledků rozhovorů s jednotlivými krizovými manažery jsem dospěla k závěru, že nejlépe je připraven k zásahu při mimořádné události typu „AMOK“ – aktivní střelec“ poskytovatel ZZS Zlínského kraje a největší nedostatky v připravenosti se vyskytují u poskytovatele ZZS Karlovarského kraje.

Výsledek průzkumu připravenosti na řešení mimořádné události s výskytem VNN ukazuje na nejlépe připraveného poskytovatele ZZS Plzeňského kraje, připravenost ostatních vybraných poskytovatelů ZZS je přibližně na stejné úrovni.

Na základě uvedených výsledků bylo také možno ověřit stanovené hypotézy. První hypotéza předpokládala, že každý jednotlivý poskytovatel ZZS je připraven po stránce organizační a materiální k řešení mimořádné události typu „AMOK – aktivní střelec“ podle STČ-IZS-14. Tato hypotéza byla vyvrácena z důvodu nedostatečné praktické přípravy členů výjezdových posádek, dále byly zjištěny nedostatky v koncepci školení týkající se základů psychologie krizových stavů. V neposlední řadě výjezdové posádky nedisponují, s výjimkou výjezdových posádek poskytovatele ZZS Zlínského kraje, žádnými OOPP k tomuto typu zásahu.

Příprava na mimořádnou událost s výskytem VNN je svými školeními a praktickými cvičeními dobrá, u některých poskytovatelů ZZS dokonce výborná. To dokladuje vznik a provoz speciálních týmů vyškolených odborníků na zvládnutí řešení VNN, tzv. biohazard týmů. Tudíž druhá hypotéza, předpokládající nedostatečnou přípravu po stránce personální, materiální a technické a narušení normálního provozu ZZS a možnosti postižení zdraví členů výjezdových posádek, byla vyvrácena.

Poslední hypotéza předpokládala, že připravenost jednotlivých zkoumaných poskytovatelů ZZS na vybrané typy mimořádných událostí je na srovnatelné úrovni. Moje šetření tuto hypotézu potvrdilo.

6 DISKUZE

Vzhledem zvyšující se pravděpodobnosti možnosti rizika útoku „aktivního střelce“ a zvýšené pravděpodobnosti zavlčení VNN díky Schengenské dohodě o volném pohybu osob a také v důsledku současné migrační krize, jsem provedla průzkum mezi vybranými poskytovateli ZZS, zaměřený na posouzení jejich připravenost a následnou komparaci zjištěných výsledků.

Na základě výsledků průzkumu jsem dospěla ke zjištění, že stav připravenosti uvedených poskytovatelů ZZS na zvládání daných typů mimořádných událostí je velmi individuální a do jisté míry odlišný. Existenci různých forem přípravy u jednotlivých poskytovatelů ZZS principiálně umožňuje současná právní úprava dané problematiky.

Nejprve k mimořádné události typu „AMOK – aktivní střelec“. Z výsledků provedeného průzkumu mi, kromě jiného, vyšlo, že jedním ze zásadních rozdílů v přípravě na mimořádné události je skutečnost, že příprava na tu danou mimořádnou událost je ovlivňována přímou zkušeností aktérů s reálným zásahem. Tato skutečnost se promítá hlavně v systému příprav poskytovatele ZZS Zlínského kraje, v jejímž rajónu (Uherský Brod) proběhl před dvěma roky skutečný zásah proti „aktivnímu střelci“. Dále jsem zjistila, že školení na tento typ mimořádné události se samostatně u žádných vybraných poskytovatelů ZZS neprovádí. Rozdílnost v přístupu jsem zaznamenala u poskytovatele ZZS Plzeňského kraje, který školení tohoto typu nepořádá z toho důvodu, že předpokládá, že typová činnost složek IZS při společném zásahu „AMOK – aktivní střelec“ je záležitostí PČR. Ostatní zástupci poskytovatelů ZZS (Jihočeský, Zlínský, Středočeský a Karlovarský kraj) mají stejný názor na tento typ zásahu z pohledu ZZS, nicméně základní informace o specifikách zásahu u „aktivního střelce“ zahrnuli do jiných školení (např. v rámci přípravy na řešení mimořádné události s HPO).

Připravenost na zvládnutí jakéhokoliv zásahu lze nejlépe a nejefektivněji provést formou přípravy a provedení (a následného vyhodnocení) cvičení, ať již taktického, nebo prověřovacího. U některých vybraných poskytovatelů ZZS (Karlovarský a Jihočeský kraj) nebylo možno fakticky posoudit připravenost, protože zde cvičení tohoto typu za poslední tři roky neproběhlo. Bylo to údajně z důvodu toho, že nebyli přizváni ze strany PČR. Poskytovatelé ZZS Středočeského a Plzeňského kraje uskutečnili ve spolupráci s PČR tři taktická cvičení za dobu 3 let. Zlínský kraj dokonce 6 cvičení za 3 roky.

Součástí přípravy na mimořádnou událost typu „AMOK – aktivní střelec“ je i problematika osobních ochranných pomůcek v podobě balistických vest a balistických přileb jako součást výbavy sanitních vozů. Názorově se čtyři z pěti (Středočeský, Karlovarský, Plzeňský a Jihočeský kraj) poskytovatelů ZZS shodují na tom, že výše uvedené OOPP jsou zbytečné a argumentují tím, že tento typ zásahu je podle STČ – IZS – 14 především záležitostí PČR, a že členové výjezdových posádek zasahují až po eliminaci aktivního střelce policií. Poskytovatel ZZS Zlínského kraje přesto nechal dovybavit své sanitní vozy balistickými vestami a přilbami – zde je opět patrný následek skutečného zásahu.

Další charakteristikou při zásahu s „aktivním střelcem“ je panika a akutní stresová reakce u lidí v bezprostředním okolí místa útoku. Proto další průzkumná otázka ve strukturovaném rozhovoru byla směřována na pořádání školení seznamujícího členy výjezdových posádek se základy krizové komunikace. Školení tohoto typu proběhlo pouze u jednoho respondenta - poskytovatele ZZS Plzeňského kraje. Ostatní poskytovatelé ZZS absenci těchto školení a kurzů vysvětlují tím, že mají tým zaměstnanců – vyškolených krizových interventů v rámci SPIS, kteří pracují v pohotovostním režimu, tj. na zavolání. Tato činnost SPIS je však dána všem poskytovatelům ZZS zákonem o ZZS, § 16, odst. 1 písm. b. [1]

Ze vzorku dat získaných z doplňující metody anonymních dotazníků jsem zjistila, že členové výjezdových posádek jsou v devadesáti procentech seznámeni se specifikami zásahu s „aktivním střelcem“.

Dalším bodem mého průzkumu byla připravenost vybraných poskytovatelů ZZS na mimořádnou událost s výskytem VNN. I zde jsem narazila na řadu odlišných variant přípravy. Dvě věci mají všichni poskytovatelé ZZS stejné, a to jednak zpracovanou dokumentaci k výskytu VNN a vybavení výjezdových posádek základními OOPP (jednorázové balíčky obsahující celotělovou ochranu – oblek s kapucí, těsnící brýle, respirátor FFP3, rukavice, těsnící páska, návleky na obuv, respirátor bez výdechového ventilu pro pacienta). V ostatních attributech se již vybraní poskytovatelé ZZS liší.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že školení a cvičení členů výjezdových posádek na řešení situace s výskytem VNN závisí z velké části na existenci biohazard týmu (poskytovatel ZZS Plzeňského a Jihočeského kraje) nebo týmu biologické ochrany (poskytovatel ZZS Zlínského kraje). Další dva poskytovatelé ZZS (Karlovarského a Středočeského kraje) využívají k řešení transportu pacienta s podezřením nebo prokázáním na VNN služeb nasmlouvaného dopravce (Meditrans, a.s.).

Školení výjezdových posádek probíhá u všech mnou sledovaných poskytovatelů ZZS. Výjimku tvoří poskytovatel ZZS Plzeňského kraje, který si školí pouze členy biohazard týmu, a to s periodou jednoho měsíce. Poskytovatel ZZS Středočeského a Zlínského kraje zajišťuje školení pro své zaměstnance ve výjezdových skupinách nepravidelně. Poskytovatel ZZS Karlovarského kraje školí 1x ročně a zaměstnanci ZZS Jihočeského kraje se mohou školit 2x ročně, ale v rámci školení na zásah s HPO.

Cvičení na zvládnutí mimořádné události s výskytem VNN pořádají všichni poskytovatelé ZZS, rozdíl je v tom, pro koho je cvičení určeno. Poskytovatel ZZS Středočeského kraje organizuje cvičení pro členy

výjezdových skupin s nepravidelným intervalem. Poskytovatel ZZS Karlovarského kraje své výjezdové skupiny školí 3-4x za rok. Poskytovatel ZZS Jihočeského kraje pořádá cvičení pro svůj biohazard tým 1x ročně, a to ve spolupráci s HZS kraje, PČR a orgány OVZ. Poskytovatel ZZS Zlínského kraje prakticky cvičí svůj tým biologické ochrany 1x za měsíc a cvičení biohazard týmu Plzeňského kraje se uskutečňují několikrát do roka dle potřeby.

Ze vzorku dat získaných z doplňující metody anonymních dotazníků jsem zjistila, že členové výjezdových posádek jsou v osmdesáti procentech seznámeni se základními algoritmy postupu při zásahu s výskytem VNN.

Z výše uvedeného je zřejmé, že porovnávat připravenost poskytovatelů ZZS na řešení mimořádných událostí typu „AMOK- aktivní střelec“ a výskyt VNN , když nejsou dané jasné parametry a je určitá míra volnosti přizpůsobit si přípravu svým potřebám a krajovým zvyklostem, je značně složité.

7 ZÁVĚR

Poskytovatel ZZS se má ze zákona o ZZS podílet na péči o zdraví občanů v urgentních situacích a podle zákona o IZS podílet na záchranných a likvidačních pracích při mimořádných událostech. Na tyto důležité svěřené funkce se musí náležitě připravovat. Každý poskytovatel ZZS má snahu připravit své zaměstnance co nejlépe na zvládnání všech mimořádných událostí.

Z průzkumu musím konstatovat, že připravenost vybraných poskytovatelů ZZS na mimořádnou událost typu „AMOK – aktivní střelec“ je až na jednoho nedostačující. Tím musím popřít první hypotézu, která předpokládala, že každý jednotlivý vybraný poskytovatel ZZS je připraven po stránce organizační a materiální k řešení tohoto typu mimořádné události. Mnoha školením a teoretickým nácvikům chybí zpětná vazba prostřednictvím taktických nebo prověřovacích cvičení. Dalším důležitým aspektem přípravy na řešení mimořádné události typu „AMOK“ je důležitost školení členů výjezdových posádek alespoň v základech psychologického minima zvládnání krizových situací. Dále si myslím, že základní OOPP pro zásah proti aktivnímu střelci (balistické vesty a helmy) do vybavení výjezdových posádek patří, jelikož aktivní střelec nemusí být na daném místě jen jeden a zásah nemusí probíhat pouze v uzavřeném objektu.

Připravenost na výskyt VNN se dle mého průzkumu ukázala být dobrá a u těch poskytovatelů ZZS, kteří mají vytvořen speciálně proškolený tým odborníků (biohazard tým), je výborná. Proto neguji druhou hypotézu, která předpokládala, že každý jednotlivý vybraný poskytovatel ZZS není připraven zvládnout personálně, materiálně i technicky řešení mimořádné události s výskytem VNN bez narušení normálního provozu ZZS a postižení zdraví výjezdové skupiny.

Porovnáním jednotlivých vybraných poskytovatelů ZZS v připravenosti na uvedené typy mimořádných událostí jsem dospěla k závěru, že připravenost

je srovnatelná, a tím mohu potvrdit třetí hypotézu, která předpokládala, že připravenost jednotlivých zkoumaných poskytovatelů ZZS na vybrané typy mimořádných událostí je na srovnatelné úrovni.

Ke zlepšení kvality přípravy na výše zmíněné mimořádné události navrhuji několik opatření. V první řadě zahájit jednání s PČR ve věci aktivní účasti poskytovatelů ZZS při taktických cvičeních typu „AMOK – aktivní střelec““. Za druhé by bylo vhodné ze strany poskytovatelů ZZS přehodnotit stanovisko k OOPP pro výjezdové posádky (pořízení balistických vest a přileb). Třetí opatření se týká přípravy a provedení kurzu typu „základy psychologie a komunikace v krizových situacích“ pro členy výjezdových skupin.

V oblasti řešení mimořádných událostí s výskytem VNN doporučuji vytvoření biohazard týmů z vlastních zaměstnanců a v rámci diskuzí se složkami IZS hledat varianty a možnosti dalšího využití těchto specializovaných týmů. Jednou z možností je, aby členové biohazard týmu prováděli odborná školení ostatních zaměstnanců ZZS.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

FBI	Federální úřad pro vyšetřování
FFP3	filtrační účinnost obličejového filtru
HPO	hromadné postižení osob
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
HZS kraje	hasičský záchranný sbor kraje
IS	informační systém
IZS	integrovaný záchranný systém
JčK	Jihočeský kraj
KHS	krajská hygienická stanice
KI	kritická infrastruktura
KIN	klinika infekčních nemocí
LZS	letecká záchranná služba
MV-GŘ HZS ČR	Ministerstvo vnitra-generální ředitelství HZS ČR
NVS	nástražný výbušný systém
OOPP	osobní ochranné pracovní pomůcky
ORP	obec s rozšířenou působností
OVZ	ochrana veřejného zdraví
PČR	Policie České republiky
PNP	přednemocniční neodkladná péče
RLP	rychlá lékařská pomoc
RV	systém „rendez-vous“
RZP	rychlá zdravotnická pomoc
SčK	Středočeský kraj
SPIS	systém psychosociální intervenční služby
VNN	vysoce nebezpečná nákaza
ZOS	zdravotnické operační středisko
ZZS	zdravotnická záchranná služba

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě
2. ŠÍN, Robin. et al. *Medicína katastrof*. První vydání. Praha. Galén, 2017. 352 s. ISBN 978-80-7492-295-4.
3. FIŠER, Václav. *Zpracování traumatologických plánů v souvislostech* Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje p. o., Kamenice 798/1d, 625 00 Brno, dostupné z http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202013/18_fiser.pdf
4. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
5. Vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb.
6. HLAVÁČKOVÁ, Dana. ŠTOREK, Josef. FIŠER, Václav. *Krizová připravenost zdravotnictví*. Vydání první. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. 198 s. ISBN 978-80-7013-452-8.
7. Zárok proti aktivnímu střelci, kpt. PhDr. Jan Pokorný Oddělení psychologických služeb KŘP Kraje Vysočina, dostupné z <http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202014/8%20Pokorn%C3%BD.pdf>
8. HOFMANOVÁ, Petra. SLOVÁK, David. *Aktivní střelec*, prezentace Součinnostní cvičení IZS STČ. Kraje 2013, POLICIE ČR, KŘP Středočeského kraje MEKA 2014 dostupné z <http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202014/9%20Hofmanov%C3%A1.pdf>

9. NAVRÁTIL, Leoš. ŠAFR, Gustav. Havránková, Renata. Základy medicíny katastrof, online, dostupné z <http://zsf.sirdik.org/kapitola4/4-1-2-havarijni-plan>
10. Kolektiv autorů, Editor: MACELA, Aleš. *Úvod do managementu biologických událostí*. VYSOCE RIZIKOVÁ BIOLOGICKÁ AGENS, manuál biologické ochrany. Praha: AZIN CZ s.r.o., 2002, pro Státní ústav pro jadernou bezpečnost v Praze. 138 s.
11. ROZSYPAL, Hanuš. *Základy infekčního lékařství*. První vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Karolinum, 2015. 566s. ISBN 978-80-246-2932-2.
12. Národní akční plán ČR pro případ vzniku události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) dostupné z http://www.mzcr.cz/Verejne/obsah/narodni-akcni-plan-crimplementace_3039_5.html
13. Zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon
14. 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)
15. Vyhláška č. 226/2015 Sb., o zásadách pro vymezení zóny havarijního plánování a postupu při jejím vymezení a o náležitostech obsahu vnějšího havarijního plánu a jeho struktury
16. Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě
17. Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), ve znění pozdějších předpisů
18. Zákon č. 372/2001 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

19. Vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání
20. 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
21. ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. Druhé upravené vydání. Plzeň: Vydavatelství Aleš Čeněk, 2009. 439 s. ISBN 978-80-7380-213-4.
22. DRBOHLAV, A. *Psychologie masových vrahů*. První vydání. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5599-1.
23. Katalog typových činností integrovaného záchranného systému, Amok – útok aktivního střelce, VCNP 2013 online dostupné z <http://metodika.cahd.cz/stc/STC%2014-IZS%20AMOK.pdf>
24. Česká lékařská společnost J. E. Purkyně Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof. *Hromadné postižení zdraví – postup řešení zdravotnickou záchrannou službou v terénu*. Doporučený postup č. 18. Aktualizace: říjen 2011. Online dostupné z http://www.urgmed.cz/postupy/2011_HPZ.pdf
25. PRYMULA, R. *Biologický a chemický terorismus*. První vydání. Praha: Grada Publishing, 2002. 150 s. ISBN 80-247-0288-6.
26. KRAJČOVÁ, L. *Chřipka a problematika pandemického plánování*. Diplomová práce. 3. lékařská fakulta. Id 13737. Online dostupná z <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/13737/>
27. Dvořáček, D. *Urgentní medicína*, 2010/1 13. ročník, České Budějovice: MEDIPRAX CB s.r.o., ISSN 1212-1924 online dostupné z http://urgentnimediceina.cz/casopisy/UM_2010_01.pdf
28. ERTLOVÁ, F., MUCHA, J. a kol. autorů, *Přednemocniční neodkladná péče*. Druhé přepracované vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. 2003. 368 s. ISBN 80-7013-379-1.

29. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě
30. Analýza hrozeb pro Českou republiku, dostupné z hzscr.cz/soubor/analyza-hrozeb-zprava-pdf.aspx
31. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
32. HEJDOVÁ, J. odbor bezpečnosti a krizového řízení MZ ČR, Přednáška *Úloha ministerstva zdravotnictví v oblasti krizového řízení a spolupráce s ostatními resorty*, Praha, nemocnice na Bulovce, 5. 4. 2017.
33. Usnesení vlády ze dne 9. ledna 2013 č. 14, o Směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla přistávajícího ve vstupním místě pro leteckou dopravu.
34. Usnesení vlády ze dne 9. ledna 2013 č. 15, o Směrnici pro jednotný postup při vzniku mimořádné události podléhající Mezinárodním zdravotnickým předpisům (2005) v souvislosti s výskytem vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb.
35. 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.
36. FRANĚK, O. *Manuál dispečera zdravotnického operačního střediska*. 8. Vydání. Praha: Ondřej Franěk, 2015.
37. GRASSEOVÁ, M. *Analýza podniku v rukou manažera*. 2. Vydání. Praha: Albatros Media a.s. 2012. 328 s. ISBN 978-80-265-0032-2.

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Objekt ředitelství, ZOS, vzdělávacího a výcvikového střediska, pracoviště krizové připravenosti ZZS Středočeského kraje, Kladno. [1].....	22
Obrázek 2. Pracoviště ZOS ZZS Středočeského kraje [2]	24
Obrázek 3. Výjezdová základna ZZS Středočeského kraje v Brandýse nad Labem [3].	26
Obrázek 4. Vrtulník Letecké záchranné služby Praha [4].....	26
Obrázek 5. Průměrný počet událostí akčního střelce v letech 2000 – 2015 po obdobích 2 let.	44
Obrázek 6. Akční střelec: místa, kde jste nejvíce ohroženi.	45
Obrázek 7. Postup při hlášení výskytu nebo podezření na VNN [7].....	59
Obrázek 8. Manuál pro zdravotnické pracovníky při podezření na VNN [8]	61

11 SEZNAMU POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1. SWOT - poskytovatel ZZS Karlovarského kraje.....	70
Tabulka 2. SWOT – poskytovatel ZZS Plzeňského kraje.....	74
Tabulka 3. SWOT – poskytovatel ZZS Středočeského kraje	77
Tabulka 4. SWOT – poskytovatel ZZS Zlínského kraje	80
Tabulka 5. SWOT – poskytovatel ZZS Jihočeského kraje.....	84

12 SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ

Graf 1. Přípravenost na „AMOK“ – Karlovarský kraj	69
Graf 2. Přípravenost na VNN – Karlovarský kraj	70
Graf 3. Přípravenost na „AMOK“ – Plzeňský kraj.....	72
Graf 4. Přípravenost na VNN – Plzeňský kraj	73
Graf 5. Přípravenost na „AMOK“ - Středočeský kraj	75
Graf 6. Přípravenost na VNN – Středočeský kraj.....	76
Graf 7. Přípravenost na „AMOK“ – Zlínský kraj	78
Graf 8. Přípravenost na VNN – Zlínský kraj.....	79
Graf 9. Přípravenost na „AMOK“ – Jihočeský kraj.....	82
Graf 10. Přípravenost na VNN – Jihočeský kraj	83
Graf 11. Přípravenost na „AMOK“ dle poskytovatelů ZZS vybraných krajů	85
Graf 12. Přípravenost na VNN dle poskytovatelů ZZS vybraných krajů.....	85

13 SEZNAM PŘÍLOH

- Příloha 1 - Doplnkový anonymní dotazník v elektronické formě, vlastní tvorba
- Příloha 2 - Vyplněné doplňkové anonymní dotazníky v elektronické formě, vlastní tvorba
- Příloha 3 - Elektronický formulář k vyhodnocení strukturovaného rozhovoru, vlastní tvorba
- Příloha 4 - Grafy k vyhodnocení elektronického formuláře strukturovaných rozhovorů, vlastní tvorba

Příloha 1

Doplňkový anonymní dotazník v elektronické formě 1/3

5. 5. 2017

Jihočeský kraj - Formuláře Google

Jihočeský kraj

OTÁZKY

ODPOVĚDI

AKTIVNÍ STŘELEC A VYSOCE NEBEZPEČNÉ NÁKAZY

Dobrý den vážení kolegové, prosím o chvilku Vašeho času a vyplnění mého dotazníku k průzkumu pro mou diplomovou práci. Moc děkuji. (zss jihočeský kraj)

Na ZZS pracuji ve funkci

- ŘIDIČE
- ZDRAVOTNICKÉHO ZÁCHRANÁŘE
- LÉKAŘ

Délka vaší praxe na ZZS

- 0-3 ROKY
- 4-7 ROKŮ
- 8-15 LET 16 A VÍCE

1. Blížíte se k místu zásahu s nahlášeným aktivním střelcem, jaký specifický úkon uděláte ještě v sanitě?

Text stručně odpovědi

2. Po příjezdu na místo s aktivním střelcem se jdete nahlásit veliteli zásahu, tím je

- HASIČ



<https://docs.google.com/forms/d/1fYVSb-X17qxvhgXLzoahn0tcECf3KAsFdm06zcUuvPg/edit>

1/3

Doplňkový anonymní dotazník v elektronické formě 2/3

5. 5. 2017 Jihočeský kraj - Formuláře Google

PŘÍSLUŠNÍK PČR

3. Po nahlášení se veliteli zásahu si vezmete základní vybavení a jdete ošetřovat raněné ?

- ANO
- NE
- NEVÍM

4. V okolí zmateně pobíhá žena a křičí a nadává Vám, co uděláte?

- NIC
- VYNADÁM JI
- UKLIDNÍM JI

5. Přijedete k pacientovi s horečkou, který Vám oznámí, že se před týdnem vrátil ze zahraničí, co uděláte jako první?

- ODVEZU HO NA INTERNÍ ODDĚLENÍ
- ODVEZU HO NA INFEKČNÍ ODDĚLENÍ
- ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM
- Jiné...

6. Řadíme pravé neštovice mezi vysoce nebezpečné nákazy?

- ANO
- NE
- NEVÍM

7. Máte v sanitě pomůcky osobní ochrany na případ kontaktu s vysoce nebezpečnou nákazou?

Doplňkový anonymní dotazník v elektronické formě 3/3

5. 5. 2017 Jihočeský kraj - Formuláře Google

1/5

NE

NEVÍM

SUO

8. Jestliže ano, co obsahuje?

NEVÍM

NEMÁME

Jiné...

U6

SUO

U6

SUO

U6

SUO

U6

SUO

Jihočeský kraj

„AMOK“



Příloha 2

Vyplněné doplňkové anonymní dotazníky v elektronické formě

Středočeský kraj	Na ZZS pracuji ve funkci	Délka vaší praxe na ZZS	1. Bilžiče se k místu zásah	2. Po příjezdu na místo s	3. Po nahášení se velitel	4. V okolí zmatené pohybl	5. Přijedete k pacientovi s	6. Řadíme právě netřovic	7. Máte v sanitě pomůcky	8. Jestliže ano, co obsahuje
1.5.2017 12:41:37	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		vypnu VRZ	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	vylozím rukavicou zemi	VNO	ANO	brýle, oblek, ústenku
1.5.2017 21:05:13	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Zastavím na bezpečném	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Obleku ochranný oděv	ANO	ANO	Oblek, brýle, rukavice, top
1.5.2017 21:38:53	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Naháším situaci na zos	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	Volám hygienka	ANO	ANO	Oblek, brýle, rouška, ruk
1.5.2017 22:35:26	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		Situací náhlí	HASIČ	NE	NIC	ODVEZU HO NA INTERN	ANO	ANO	Rukavice, rouška, oblek
2.5.2017 14:14:01	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Dohodnu s kolegou postu	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Zvěstím kde byl, následně	ANO	NE	NEMÁME
2.5.2017 14:20:13	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		pozor	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK	ANO	ANO	
2.5.2017 18:53:24	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		POMODLÍM SE, ABY JEL	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	NASADÍM SI ÚSTENKU / ANO	ANO	ANO	JE TO SADA, BRÝLE, RL
2.5.2017 18:54:20	RIDIČE 4-7 ROKU		ŽÁDNÝ	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	VEZMU SI ROUŠKU	NEVÍM	ANO	NEVÍM
2.5.2017 18:55:25	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		NIC	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	NASADÍM SI ROUŠKU	ANO	ANO	NEVÍM
2.5.2017 18:56:50	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		RIDIČ VYPNE VÝSTRAŽ	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	ÚSTENKA + DALŠI RUKO / ANO	ANO	ANO	BRÝLE, MASKU S FILTR
2.5.2017 19:09:26	RIDIČE 4-7 ROKU		Vypnu majáky	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	Oblek, roušku, brýle
2.5.2017 20:01:44	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		ověřím si, zda jede na mi	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	plně ZOS si nechám spoje	ANO	ANO	Rukavice, brýle, overall r
2.5.2017 21:37:59	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		vezmu si helmu trecky	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK	NE	ANO	overall, brýle, rouška, mask
3.5.2017 6:23:06	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		neaktivní světlolná a zvuk	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NEVÍM	NIC	ústenka	ANO	ANO	oblek, maska, rukavice, b
4.5.2017 6:52:55	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		bezpečnost, dojezdí z vyp	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	cestovalecká anamnéza, ANO	ANO	ANO	celotelový oblek, filtr, brýk
4.5.2017 16:54:43	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Zeptám se policii, hasiče z HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI		ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	Kombižeja oblek, rukavice

lzešský kraj	Na ZZS pracuji ve funkci	Délka vaší praxe na ZZS	1. Bilžiče se k místu zásah	2. Po příjezdu na místo s	3. Po nahášení se velitel	4. V okolí zmatené pohybl	5. Přijedete k pacientovi s	6. Řadíme právě netřovic	7. Máte v sanitě pomůcky	8. Jestliže ano, co obsahuje
2.5.2017 12:39:23	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		vypnu VRZ a zjřtují kde j	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	brýle, maska, zateplo, och
2.5.2017 12:48:42	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Zvěstím se dispečinku, zos	HASIČ	ANO	UKLIDNÍM JI	podřijí ochranné pomůcky ANO	ANO	ANO	roušky, pláště, rukavice, č
2.5.2017 12:54:50	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		vypneme majáky a sirény	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	ochranný oděv, ochranný
2.5.2017 13:14:14	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		Ujistím se přes ZOS zda j	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Poslední dělá anamnézu ANO	ANO	ANO	Protinfiltrční balíček, mask
2.5.2017 13:21:40	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Dotáz se zda je místo be	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	Posadí oosp k vni	ANO	ANO	Overall roušky izolační kap
2.5.2017 13:36:05	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		podnělné info od dispeč	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	NIC	zvěstím co nejvíce informo ANO	ANO	ANO	kombižeja, ochranné brýl
2.5.2017 14:17:27	LÉKAŘ 4-7 ROKU		Vypnu sirény	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Dále nebudím anamnézu ANO	ANO	ANO	Oděv, maska, rouška
2.5.2017 14:50:28	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		vypnutá zvuková zařízení	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	zjřtují lokalitu, kde byl, př ANO	ANO	ANO	brýle, jednorázových ochr
2.5.2017 15:40:35	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Podkám ve voze na PČR, HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI		ODVEZU HO NA INTERNE ANO	ANO	ANO	Ochr. pomůcky, pláště, ruk
2.5.2017 15:51:30	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		ověřím informaci, zda jeli	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	komplexně vyšetřím za pč ANO	ANO	ANO	ochranný oděv, masky, ro
2.5.2017 15:59:13	LÉKAŘ 0-3 ROKY		nežádám	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	zvěstím bližší anamnézu ANO	ANO	ANO	NEVÍM
2.5.2017 17:12:43	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		našedím si ochranou přile	HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	UKLIDNÍM JI
2.5.2017 19:35:32	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		Dotaz na bezpečné místo	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	ochranný oblek, rukavice,
2.5.2017 19:37:38	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		Dotaz na bezpečné místo	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Odberu podrobnou anam ANO	ANO	ANO	Kombižeja, ochrannu DG i
3.5.2017 7:01:36	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		volám dispečink, oni polí	HASIČ	NE	NIC	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	oblek, maska, rouška, pítá
3.5.2017 8:02:11	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		volám dispečink, oni polí	HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	oblek, maska, roušky ruk
3.5.2017 13:13:51	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		zjistím bezpečné místo pč	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	ochranný oblek, rukavice,
3.5.2017 13:16:40	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		zjistím bezpečné místo pč	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NEVÍM	NIC	ODVEZU HO NA INTERN NEVÍM	ANO	ANO	NEVÍM
3.5.2017 20:45:22	LÉKAŘ 0-3 ROKY		zjistím, zda je na místo pč	HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI	vyšetřím ho ANO	NEVÍM	ANO	NEVÍM
3.5.2017 22:09:29	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		zjistím, zda je na místo pč	HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI	konzultuji s lékařem, popl ANO	ANO	ANO	pláště, rukavice, šepce, bn
3.5.2017 23:11:49	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		ujistím se že na místo je i	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	roušky, rukavice
4.5.2017 7:15:54	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		Ujistím příjezdu pčr	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	die situace aktivace Břiaz ANO	ANO	ANO	lehký ochranný oblek
4.5.2017 13:01:44	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		zjistím bezpečnost, zajistí	HASIČ	ANO	UKLIDNÍM JI	opasílení proti nárazu, sve ANO	ANO	ANO	rukavice, kombižeja, kuku
4.5.2017 14:30:48	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		informuji se přes ZOS, zd	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	zvěstím, z jaké země se vr ANO	ANO	ANO	ochranný overall celotel

á	Na ZZS pracuji ve funkci	Délka vaší praxe na ZZS	1. Bilžiče se k místu zásah	2. Po příjezdu na místo s	3. Po nahášení se velitel	4. V okolí zmatené pohybl	5. Přijedete k pacientovi s	6. Řadíme právě netřovic	7. Máte v sanitě pomůcky	8. Jestliže ano, co obsahuje
4.5.2017 7:45:32	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Ochranné pomůcky a ček	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	Kompletní ochrann. oblek
4.5.2017 8:30:09	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		nic	HASIČ	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	ochranný oděv
1.5.2017 10:42:51	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		nic	HASIČ	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	
1.5.2017 11:49:28	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		Ověřím přítomnost PČR	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Přes KOS informuji lékaře ANO	ANO	ANO	NEVÍM
1.5.2017 12:17:43	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		podřijí nepřítelstvo vest	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	konzultace s příjezdy H ANO	ANO	ANO	NEVÍM
1.5.2017 13:44:26	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Nevytezu z ní	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	kombižeja, respir, rouška
1.5.2017 6:48:16	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		nasadím si přilbu s otokv	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	NE	ANO	ochranný oděv, brýle, ma
5.5.2017 8:38:51	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		Vyzadám si informaci o b	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NEVÍM	UKLIDNÍM JI	Zahrančí je i napr sloven ANO	ANO	ANO	Ochranný oblek, roušky v
5.5.2017 9:48:14	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		vypnu zvukové výstražné	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	nasadím mu roušku, jdu e ANO	ANO	NEVÍM	maska, brýle, oblek, rukav
1.5.2017 20:24:32	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		vypnu majáky	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	vylozím nebezpečně zer ANO	ANO	ANO	ochranný overall celotel

á	Na ZZS pracuji ve funkci	Délka vaší praxe na ZZS	1. Bilžiče se k místu zásah	2. Po příjezdu na místo s	3. Po nahášení se velitel	4. V okolí zmatené pohybl	5. Přijedete k pacientovi s	6. Řadíme právě netřovic	7. Máte v sanitě pomůcky	8. Jestliže ano, co obsahuje
1.5.2017 21:20:54	RIDIČE 8-15 LET 16 A VÍCE		zastavím bezpečně dalek	HASIČ	ANO	NIC	ODVEZU HO NA INFCK NEVÍM	ANO	ANO	celotelovou ochranu těla,
1.5.2017 21:55:07	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		zastavím v bezpečné vzd	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	
1.5.2017 22:02:33	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		vypneme výstražné zlat	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM NEVÍM	ANO	ANO	
1.5.2017 12:38:27	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		vypnu zvuk. zařízení	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	oblek, vak, respirátor
1.5.2017 15:09:00	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		naháším se ZOS a zapr	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	zjistím v jaké zemi se nac ANO	ANO	ANO	rouška s filtrem, ochrann
1.5.2017 18:12:42	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		obláskm se ZOS	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	NEVÍM
1.5.2017 20:13:02	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		vypnu výstražná zařízení	ZDRAVOTNÍK	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	vak na transport, respirá
1.5.2017 22:14:36	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		nasadím si ochranné por	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Dle země, ve které se nac ANO	ANO	ANO	brýle, roušku
1.5.2017 13:51:10	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 4-7 ROKU		Vypnu VRZ	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	Rouška, oblek, brýle, ruki
1.5.2017 22:52:23	RIDIČE 0-3 ROKY		Parkuji mimo dosah	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	NEVÍM
1.5.2017 22:53:24	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		Rozhlednu se	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	NEVÍM
1.5.2017 19:27:54	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		Dbám zrysené opatřnosti	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	Budu předpokládat virule ANO	ANO	ANO	Ochranný oděv, rouška, l

nský kraj	Na ZZS pracuji ve funkci	Délka vaší praxe na ZZS	1. Bilžiče se k místu zásah	2. Po příjezdu na místo s	3. Po nahášení se velitel	4. V okolí zmatené pohybl	5. Přijedete k pacientovi s	6. Řadíme právě netřovic	7. Máte v sanitě pomůcky	8. Jestliže ano, co obsahuje
1.5.2017 17:26:05	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		zastavím svou bezpečnost	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	GOOP
2.5.2017 20:36:08	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		zastavím bezpečně dalek	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	NIC	ODVEZU HO NA INFCK NEVÍM	ANO	ANO	
2.5.2017 20:38:12	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		vypnu majáky	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ODVEZU HO NA INFCK ANO	ANO	ANO	brýle, oblek, roušku
3.5.2017 16:57:33	RIDIČE 4-7 ROKU		Vypnuť VRZ, zastavím v b	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	celotelový ochranný oblek
4.5.2017 11:25:23	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		Vypnuť VRZ	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	celotelový oblek
4.5.2017 11:30:00	LÉKAŘ 8-15 LET 16 A VÍCE		zastavím v bezpečí	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	NEVÍM
4.5.2017 17:28:58	RIDIČE 0-3 ROKY		Vypnu zvuk. zařízení	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	NE	ANO	NEMÁME
4.5.2017 17:28:07	RIDIČE 8-15 LET 16 A VÍCE		Vypnu majáky	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	UKLIDNÍM JI	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	respirátor, brýle, oblek
5.5.2017 13:53:58	RIDIČE 4-7 ROKU		vypnu maják	PŘÍSLUŠNÍK PČR	ANO	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	
5.5.2017 19:54:51	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 0-3 ROKY		zastavím v sanitě	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	UKLIDNÍM JI	ANO	ANO	ANO	
5.5.2017 21:45:37	ZDRAVOTNICKÉHO ZÁČ 8-15 LET 16 A VÍCE		nevyluču ze sanitly a vypn	PŘÍSLUŠNÍK PČR	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM ANO	ANO	ANO	celotelovou ochranu
6.5.2017 9:57:01	RIDIČE 0-3 ROKY		zastavím v bezpečné zón	HASIČ	NE	NIC	ZAVOLÁM ZOS A ČEKÁM NEVÍM	ANO	ANO	

Příloha 3

Elektronický formulář k vyhodnocení strukturovaného rozhovoru 1/4

5. 5. 2017

"AMOK"

"AMOK"

Školení na "AMOK"

- ano
 ne

Cvičení na "AMOK"

- ano
 ne

Spolupráce s PČR na cvičeních "AMOK"

- ano
 ne

Školení základů psychologie krizových stavů

- ano
 ne

Ochranné pomůcky na "AMOK"

- ano
 ne



Elektronický formulář k vyhodnocení strukturovaného rozhovoru 2/4

5. 5. 2017

"AMOK"

Mají členové výjezdových posádek přehled o specifikách zásahu typu "AMOK"?

ano

ne

Možnost 1

ODESLAT

Obsah není vytvořen ani schválen Googlem. Nahlásit zneužití - Smluvní podmínky služby - Další smluvní podmínky

Formuláře Google



https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfx1bi-KouZe0Uc3V58BDEj9Wtdpmxe_hqdSH3OLx-PIWmUKA/viewform?c=0&w=1

2/2

Elektronický formulář k vyhodnocení strukturovaného rozhovoru 3/4

5. 5. 2017

VNN

VNN

dokumentace na VNN

ano

ne

Školení členů výjezdových posádek na VNN

ano

ne

jiné

Cvičení členů výjezdových posádek na VNN

ano

ne

jiné

Zabezpečení transportu specializovanými týmy

ano

ne



Elektronický formulář k vyhodnocení strukturovaného rozhovoru 4/4

5. 5. 2017

VNN

základní OOPP v případě VNN

- ano
- ne

Cvičení s KIN nemocnice na Bulovce

- ano
- ne
- jiné

Dostupnost informací o cvičeních je dobrá

- ano
- ne
- jiné

ODESLAT

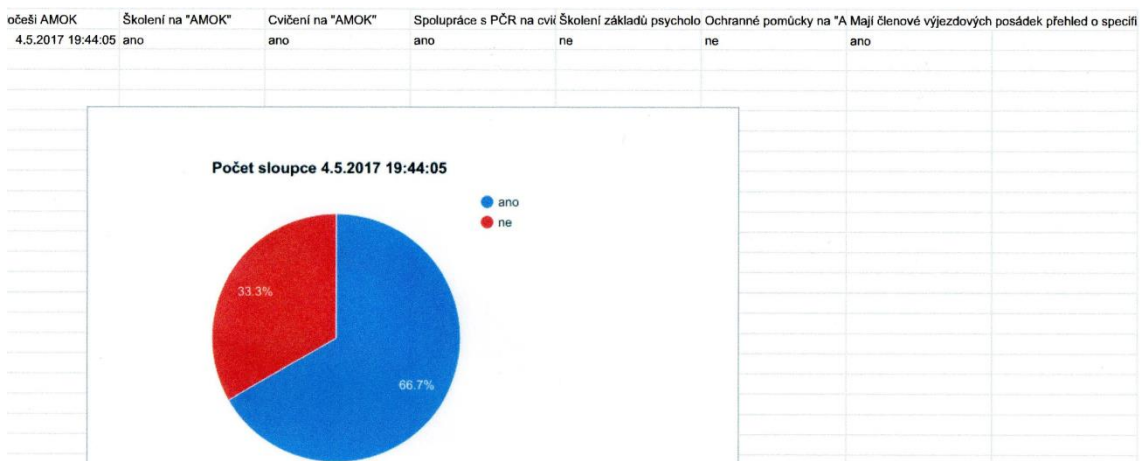
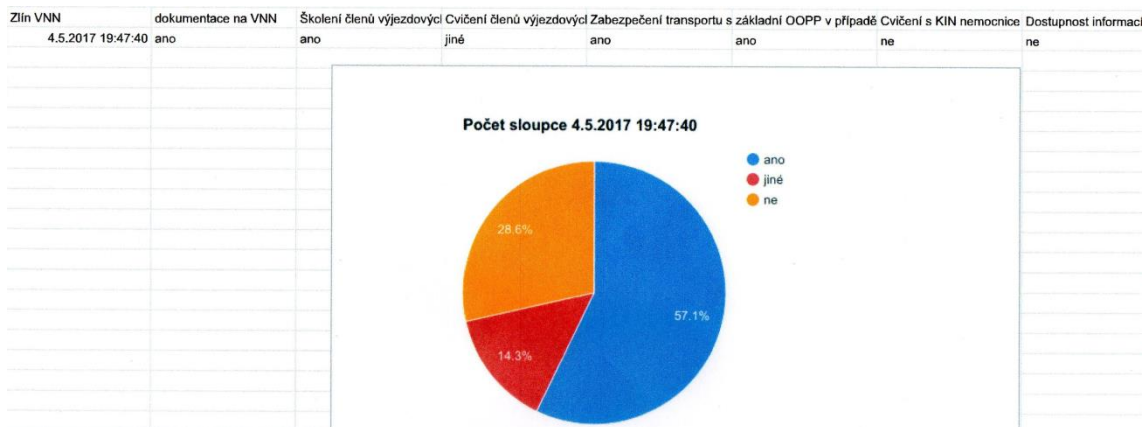
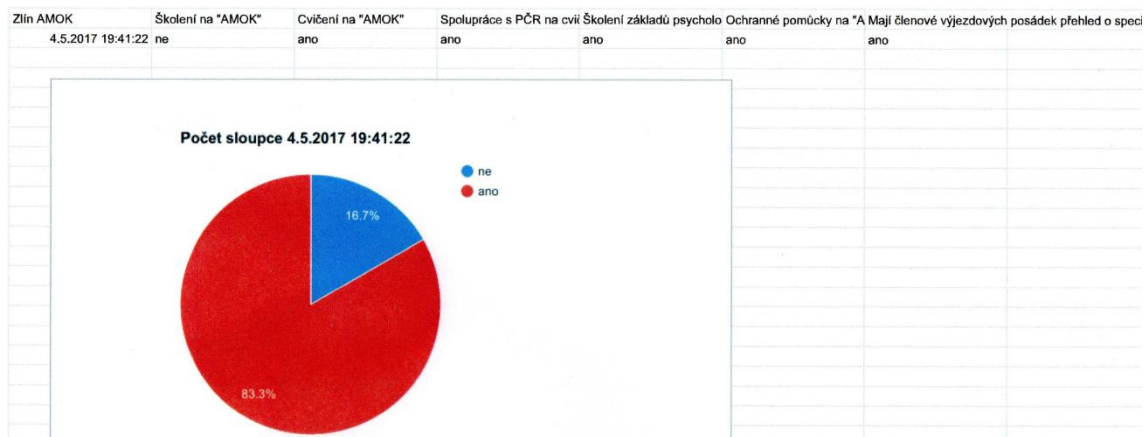
Obsah není vytvořen ani schválen Googlem. Nahlásit zneužití - Smluvní podmínky služby - Další smluvní podmínky

Formuláře Google



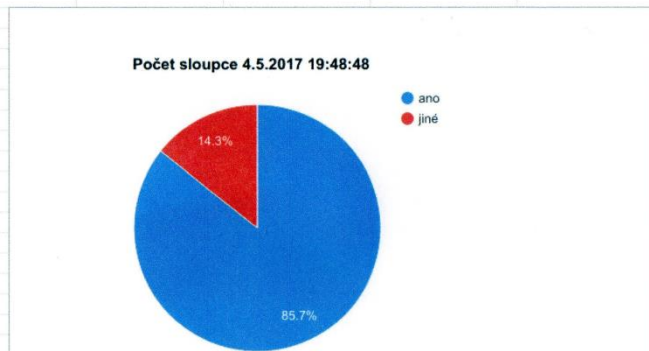
Příloha 4

Grafy k vyhodnocení elektronického formuláře strukturovaných rozhovorů 1/4

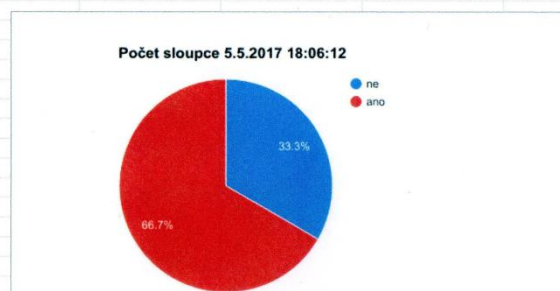


Grafy k vyhodnocení elektronického formuláře strukturovaných rozhovorů 2/4

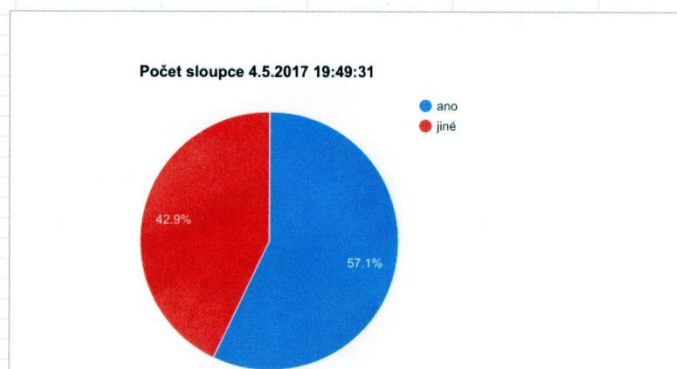
ředočeší VNN	dokumentace na VNN	Školení členů výjezdovců	Cvičení členů výjezdovců	Zabezpečení transportu s základní OOPP v případě	Cvičení s KIN nemocnice	Dostupnost informací
4.5.2017 19:48:48	ano	ano	ano	ano	ano	jiné



Pížeň AMOK	Školení na "AMOK"	Cvičení na "AMOK"	Spolupráce s PČR na cvičení	Školení základů psycholo	Ochranné pomůcky na "A Maji členové výjezdových posádek přehled o specifi
5.5.2017 18:06:12	ne	ano	ano	ano	ne

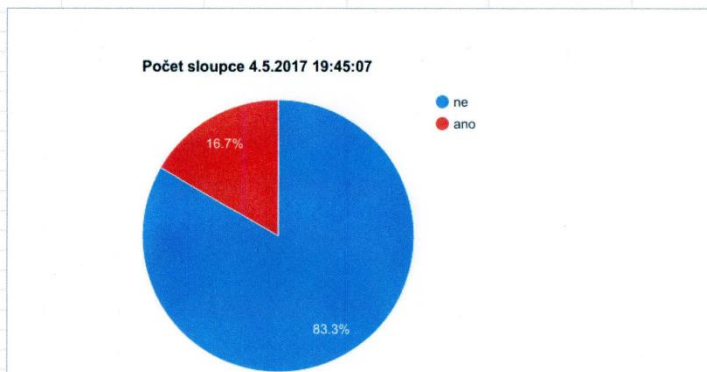


Pížeň VNN	dokumentace na VNN	Školení členů výjezdovců	Cvičení členů výjezdovců	Zabezpečení transportu s základní OOPP v případě	Cvičení s KIN nemocnice	Dostupnost informací
4.5.2017 19:49:31	ano	jiné	jiné	ano	ano	ano

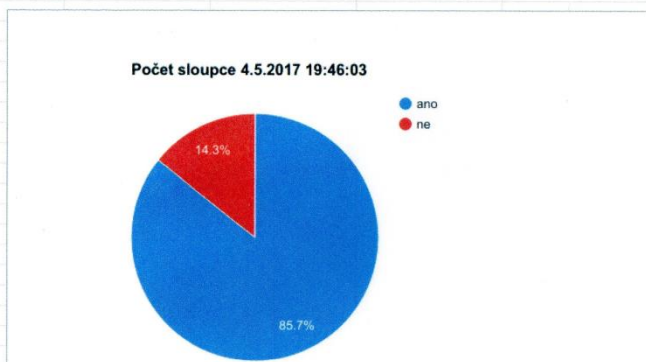


Grafy k vyhodnocení elektronického formuláře strukturovaných rozhovorů 3/4

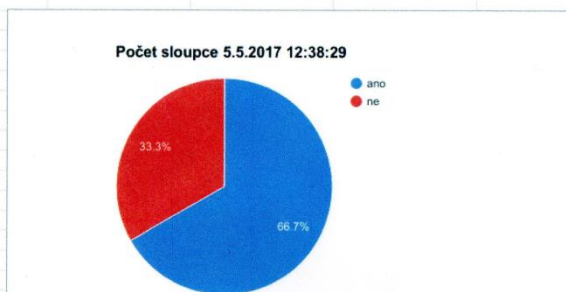
Karlovy Vary AMOK	Školení na "AMOK"	Cvičení na "AMOK"	Spolupráce s PČR na cvič	Školení základů psycholo	Ochranné pomůcky na "A Maji	členové výjezdových posádek přehled o speci
4.5.2017 19:45:07	ne	ne	ne	ne	ne	ano



Karlovy Vary VNN	dokumentace na VNN	Školení členů výjezdových	Cvičení členů výjezdových	Zabezpečení transportu s základní OOPP v případě	Cvičení s KIN nemocnice	Dostupnost informac
4.5.2017 19:46:03	ano	ano	ano	ano	ne	ano



Jihočeší AMOK	Školení na "AMOK"	Cvičení na "AMOK"	Spolupráce s PČR na cvič	Školení základů psycholo	Ochranné pomůcky na "A Maji	členové výjezdových posádek přehled o speci
5.5.2017 12:38:29	ano	ne	ano	ano	ne	ano



Grafy k vyhodnocení elektronického formuláře strukturovaných rozhovorů 4/4

iočeší VNN	dokumentace na VNN	Školení členů výjezdovců	Cvičení členů výjezdovců	Zabezpečení transportu s základní OOPP v případě	Cvičení s KIN nemocnice	Dostupnost informací	
5.5.2017 12:39:22	ano	ano	jiné	ano	ano	ne	ano

