



**ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE**  

---

**FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ**  
**Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**

# **Fenomén aktivní střelec v kontextu ochrany zdravotnických zařízení**

## **Phenomenon of Active Shooter in the Context of Protection of Medical Facilities**

Diplomová práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva  
Studijní obor: Civilní nouzové plánování

Autor diplomové práce: Bc. Jan Koutecký, DiS.  
Vedoucí diplomové práce: PhDr. Barbora Vegrachtová, Ph.D., MBA

---

**Kladno 2020**



## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

### I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Koutecký** Jméno: **Jan** Osobní číslo: **484177**  
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**  
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**  
Studijní obor: **Civilní nouzové plánování**

### II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

**Fenomén aktivní střelec v kontextu ochrany zdravotnických zařízení**

Název diplomové práce anglicky:

**The Phenomen of Active Shooter in the Context of Protecting Medical Facilities**

Pokyny pro vypracování:

Předmětem diplomové práce bude zhodnocení připravenosti Karlovarské krajské nemocnice na útok aktivního střelce a případné navržení opatření, které povede ke zlepšení ochrany Karlovarské krajské nemocnice. V teoretické části bude zhodnocen současný stav problematiky, v rámci ochrany Karlovarské krajské nemocnice a připravenost odpovědných orgánů na řešení této situace. V praktické části práce bude analyzován současný systém ochrany zdravotnického zařízení pomocí SWOT analýzy a na základě výsledků budou navržena opatření na jeho zlepšení. V závěru budou navrženy možnosti pro zlepšení připravenosti tohoto zdravotnického zařízení na útok aktivního střelce.

Seznam doporučené literatury:

- [1] MIKA, Otakar, Jiří, Současný terorismus: řešení krizových situací, Praha: Triton, 2003, 92 s., ISBN 80-725-4409-8
- [2] DOSS, Kevin, T., SHEPHERD, David, C., Activeshooter: Preparing for and Responding to a Growing Threat, Oxford, UK: Elsevier, 2015, ISBN 9780128027844
- [3] BRZYBOHATÝ, Marian, Terorismus, Praha: Police History, 1999, 141 s., ISBN 80-902670-1-7

Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:

**PhDr. Barbora Vegrachtová, Ph.D., MBA**

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **23.09.2019**

Platnost zadání diplomové práce: **18.09.2021**

  
prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc., MBA, dr.h.c.  
podpis vedoucí(ho) katedry

  
prof. MUDr. Ivan Dylevský, DrSc.  
podpis občana(ky)

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Fenomén aktivní střelec v kontextu ochrany zdravotnických zařízení vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

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

V Kladně dne 20.05.2020

.....  
Bc. Jan Koutecký, DiS.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucí diplomové práce PhDr. Barboře Vegrachtové, Ph.D., MBA, za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále bych chtěl poděkovat Policii České republiky, Krajskému ředitelství policie Karlovarského kraje zastoupeného plk. Mgr. Václavem Husákem, za poskytnutí konzultace, cenných rad a podkladů pro tvorbu práce. Taktéž poděkování patří Ing. Janě Říhové z Karlovarské krajské nemocnice a Martinu Černému jako autorizovanému technikovi ČKAIT pro požární ochranu staveb a odborně způsobilé osobě MV ČR v požární ochraně za poskytnutí evakuačního plánu Karlovarské krajské nemocnice.

## **ABSTRAKT**

KOUTECKÝ, J. Fenomén aktivní střelec v kontextu ochrany zdravotnických zařízení: diplomová práce. Praha: České vysoké učení technické v Praze, 2020. 76 s. Vedoucí diplomové práce: PhDr. Barbora Vegrichtová, Ph.D., MBA

Diplomová práce pojednává o připravenosti zdravotnického zařízení na útok aktivního střelce, zkoumaným zdravotnickým objektem je Karlovarská krajská nemocnice a Policie České republiky Karlovarského kraje ve vztahu k ochraně objektu nemocnice. V teoretické části je popsán fenomén aktivní „šílený“ střelec v současné době, problematika s tímto fenoménem spojená a jsou zde uvedeny příklady z nedávné historie. Dále teoretická část obsahuje seznámení s fungováním Policie České republiky při zákroku proti aktivnímu „šílenému“ střelci a s ostatními složkami integrovaného záchranného systému, které se na takovém zákroku podílejí. Závěrem teoretické části je provedeno seznámení s objektem Karlovarské krajské nemocnice a jeho umístěním v rámci města Karlovy Vary.

Praktická část odpovídá na zadané cíle práce, a to na hypotézu č. 1 - Objekt Karlovarské krajské nemocnice je připraven, a dostatečně zabezpečen proti útoku aktivního střelce? Následuje hypotéza č. 2 - Policie České republiky Karlovarského kraje je dostatečně vybavena, připravena a proškolená k provedení rychlého a účinného zásahu vedoucího k eliminaci aktivního střelce? K získání odpovědí bylo využito výzkumných metod osobního dotazování a SWOT analýzy ze získaných informací. Na základě těchto údajů byly získány odpovědi na zadané hypotézy a to v obou případech s kladným výsledkem, tímto byly naplněny oba cíle diplomové práce.

### **Klíčová slova**

Policie České republiky; Integrovaný záchranný systém; Aktivní střelec; Zdravotnické zařízení; Terorismus;

## **ABSTRACT**

KOUTECKÝ, J. Phenomenon of active shooter in the context of protection of medical facilities: thesis. Prague: Czech Technical University in Prague, 2020. 76 s. Thesis supervisor: PhDr. Barbora Vegrichtová, Ph.D., MBA

Scope of my work is the research of existing conditions and readiness assessment of the Police of the Czech Republic to protect against an active shooter in the hospital facility. The researched subject is Karlovarská krajská nemocnice a.s., hospital that is the largest provider of medical services in Carlsbad Region. The theoretical part of this thesis describes phenomenon of an active shooter as “deranged” with associated issues and challenges, including recent exemplar incidents, introduction of Police of the Czech Republic protocols to respond to an active shooter situations in cooperation with the other participating bodies of the integrated rescue system. Last chapter of the theoretical part of the thesis is introducing facilities of the Karlovarská krajská nemocnice a.s. and its position in the Karlovy Vary city.

Practical part poses following hypotheses – 1: Is hospital Karlovarská krajská nemocnice a.s. ready and protected against the attack of an active shooter? and 2: Is Police of the Czech Republic equipped, trained, and ready for a swift and effective action towards elimination of an active shooter? To answer these hypotheses, I have conducted personal interviews of responsible personnel interpreted in the SWOT analysis. Result of my work are convincing positive answers to both of the hypotheses which meets objectives of this thesis.

## **Keywords**

Police of the Czech Republic; Integrated rescue system; active shooter; Medical devices; Terrorism;

## Obsah

1	ÚVOD.....	9
2	CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY .....	11
3	PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU .....	12
3.1	Aktivní střelec a jeho jednání .....	14
3.1.1	Typy aktivních střelců .....	14
3.1.2	Příklady aktivních střelců z nedávné historie.....	16
3.1.3	Pojem Amok.....	20
3.1.4	Osobnost pachatele.....	21
3.1.5	Motivace pachatele.....	24
3.1.6	Zbraně užívané při útoku .....	24
3.1.7	Zranění, která mohou být útokem způsobena .....	25
3.2	Složky IZS a jejich postup.....	28
3.2.1	Policie ČR .....	29
3.2.2	Policie ČR na místě zásahu .....	30
3.2.3	Ostatní složky IZS na místě zásahu .....	31
3.3	Co dělat při útoku aktivního střelce.....	32
3.3.1	Jak se připravit na útok aktivního střelce – cvičení .....	32
3.3.2	Psychologická pomoc členům zasahujících složek IZS.....	35
3.3.3	Psychologická pomoc postiženým lidem .....	35
3.4	Karlovarská krajská nemocnice.....	37
3.4.1	Historie nemocnice.....	37
3.4.2	Umístění nemocnice.....	38
4	METODIKA .....	41

4.1	Aktuální stav v Karlovarské krajské nemocnici .....	41
4.2	Aktuální stav Policie ČR v Karlových Varech .....	43
4.3	SWOT analýza.....	44
5	VÝSLEDKY .....	47
5.1	SWOT analýza ve vztahu k objektu Karlovarské krajské nemocnice.....	47
5.2	SWOT analýza ve vztahu k Policii ČR Karlovarského kraje.....	51
6	DISKUZE.....	55
7	ZÁVĚR .....	63
8	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK .....	64
9	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	65
10	SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ .....	71
11	SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK .....	72
12	SEZNAM PŘÍLOH.....	73



# 1 ÚVOD

V dnešní době na lidi všeobecně působí značné množství hrozeb, ale mezi nejzávažnější z nich lze zařadit ty hrozby, které ohrožují to nejdůležitější a nejcennější, a tím je lidský život sám o sobě. Značné množství strachu ještě v nedávné době způsobovaly teroristické útoky, při kterých bylo vždy značné množství obětí mezi obyčejnými lidmi. Teroristické útoky jsou hrozbou neustále, ale k těmto útokům přibyla další velká hrozba, kterou je aktivní střelec. Oproti teroristickému útoku je jednání takového jedince téměř, až na značně malé množství výjimek, nepředvídatelné. Samotný pojem vznikl ve Spojených státech amerických v době, kdy začaly útoky studentů ve školských zařízeních, a nikdo nevěděl, kdy se obdobný čin může stát znovu. Tento neslavný projev zášti, nenávisti a dalších negativních postojů proti společnosti je vždy na svém konci velmi tragický. Bohužel se uvedené činy ve větší míře v současné době nevyhýbají žádné zemi a v Evropě je těchto činů čím dál tím více a obyvatelé se obávají o své životy, a nikdo nikdy neví, kdy může přijít další takový útok.

Z tohoto důvodu je zřejmé, že fenomén, který se nazývá aktivní střelec, je velmi závažnou a nevyzpytatelnou hrozbou. Uvedená hrozba, chcete-li fenomén, bohužel zasáhl i Českou republiku a to v roce 2015 v Uherském Brodě, kde zemřelo osm lidí rukou jedince, který spáchal při zásahu Policie České republiky sebevraždu. Toto jednání bylo jedno z prvních ne-li zcela první na území České republiky. Z tohoto důvodu se zaměřila vláda potažmo bezpečnostní složky státu na potřebu přizpůsobení ochrany lidí a objektů, ze strany všech bezpečnostních složek České republiky a nejvíce ze strany Policie České republiky. Značně ohrožená jsou místa, kde se vyskytuje velké množství lidí téměř neustále, ať již se bavíme o veřejně přístupných a otevřených místech jako jsou náměstí, parky a jiné podobné prostory, které se ale častěji mohou stát předmětem útoku teroristů. Naopak oproti těmto prostorám jsou útokem aktivního střelce ohroženy zejména budovy, a to v první řadě školská zařízení, úřady, vlaková nebo autobusová nádraží ale také nemocniční budovy a zařízení a mnoho dalších budov, ve kterých sídlí různé organizace.

Předmětem této práce je zaměření na ochranu zdravotnického zařízení při útoku aktivního střelce, primárně se práce bude zabývat připraveností Karlovarské krajské nemocnice. Nedílnou součástí práce je také určení a vymezení možností bezpečnostních sborů v rámci právního ukotvení v legislativě České republiky a také taktické možnosti zásahu proti aktivnímu střelci.

Uvedená problematika byla zvolena z důvodu, že autor práce žije v Karlových Varech a jako příslušník bezpečnostního sboru se zajímá o bezpečnostní situaci ve městě, kde žije.

Práce má za cíl zjistit rozsah opatření, která jsou v současné době zavedena, a také případně navrhnout jejich zlepšení. Analýza samotné problematiky bude provedena pomocí SWOT analýzy a na základě výsledků bude možné určit, zda je současná připravenost dostatečná, případně co je potřeba zlepšit. Vedlejším cílem práce bude zjistit, zda připravenost příslušníků Policie České republiky na útok aktivního střelce je dostatečná a zda funguje spolupráce složek integrovaného záchranného systému v případě takového útoku.

## 2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Metody, které budou v této práci použité, jsou nezbytné pro zkoumání dané problematiky v teoretické rovině, v práci bude primárně použita k tomuto vyhodnocení SWOT analýza celé problematiky, následně v rámci práce bude také použita metoda komparace a následné syntézy, pomocí těchto uvedených metod je možné dojít ke konkrétním závěrům a u těchto poté určit, zda se jedná o závěry validní či nikoliv.

Teoretická část práce má za úkol seznámit čtenáře se samotnou problematikou aktivního střelce, a to zejména v rovině vymezení pojmů této problematiky, formou komparace uvést rozdíly mezi aktivním střelcem a teroristou pro jasné vymezení pojmů pro účely práce. Dále se teoretická část bude zabývat otázkou, jak ohledně celé této problematiky učinit veškerá opatření aby byla v souladu s právními normami České republiky, ve vztahu k vymezení právních důsledků při spáchání činu aktivním střelcem.

Praktická část bude zaměřena na konkrétní řešení problematiky útoku aktivního střelce ve vztahu k ochraně objektu zdravotnického zařízení, a to objekt Karlovarské krajské nemocnice. V případě tohoto praktického řešení je nutné uvést hypotézu č. 1 – Objekt Karlovarské krajské nemocnice je připraven, a dostatečně zabezpečen proti útoku aktivního střelce?

Směřování praktické části práce bude také v rovině bezpečnostních složek a jejich připravenosti na takový útok u uvedené nemocnice. V tomto případě je nutné uvést hypotézu č. 2 – Policie České republiky Karlovarského kraje je dostatečně vybavena, připravena a proškolená k provedení rychlého a účinného zásahu vedoucího k eliminaci aktivního střelce?

Po tomto určení hypotéz a vymezení směru, kterým se bude práce ubírat je nutno také uvést, že v práci bude také provedena SWOT analýza ve vztahu k problematice ochrany samotného objektu Karlovarské krajské nemocnice. Tato SWOT analýza má za úkol zcela jasně určit, zda je připravenost dostatečná či nikoliv. V případě zjištění nedostatků v ochraně zmiňovaného objektu se autor práce pokusí navrhnout vhodná řešení, která by v praxi mohla zajistit větší bezpečnost návštěvníků tedy pacientů uvedené nemocnice ale také opatření, která by vedla k zajištění bezpečnosti zdravotnického personálu.

### 3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

V současné době je aktivní střelec velice vážnou hrozbou a z tohoto důvodu je potřeba tento pojem vysvětlit, aby čtenář práce měl představu o samotné podstatě osobnosti aktivního střelce. Konkrétní a přesná definice takzvaného aktivního střelce není v žádné světové literatuře uvedena doslovně. Je možné tento termín vysvětlit mnoha způsoby, vždy je ale podstatné to, že se jedná o osamělou osobu, která svým jednáním má za cíl usmrtit co nejvíce osob nacházejících se v jednom místě a v jednom čase.

Výstižný, stručný a celkem přesný popis osoby, kterou nazýváme aktivním střelcem, se dá uvést jako „pachatel, který usmrtí na jednom místě v jednom plynulém časovém úseku více osob“ (Čírtková, 2004, s. 158).

Existuje i celá řada dalších možných definic, kdy se vždy ale dostáváme k tomu, že se jedná o pachatele, který má za cíl usmrtit co nejvíce osob při svém jednání. V rámci tohoto je tedy vhodné vycházet ze zde uvedené definice, neboť tato je pro potřeby práce nejuvýstižnější. Mnohdy se však v rámci označování aktivního střelce setkáváme s jinými názvy této osoby. Nejvíce je mezi veřejností pravděpodobně rozšířen pojem „šílený střelec“ toto označení zpravidla využívají média ať již rádia nebo televize v rámci svých zpravodajství a v takových to případech i mimořádných zpravodajství. Taktéž jsou v tomto ohledu v současné době hojně využívány sociální sítě, které jsou značně rozšířené mezi širokou veřejností. Na těchto sítích se taktéž využívají hojně názvy pro danou osobu jako šílenec, masový vrah a podobně. Mnohdy je možné se setkat také s označením „osamělý vlk“, toto označení však může být značně zavádějící, neboť se jedná o termín, který je spojován s teroristickou činností jedince. Literatura má pro tento termín vysvětlení v podobě jasného definování osamělého vlka.

Osamělého vlka můžeme dle literatury rozdělit do čtyř skupin a to:

1. „Samotář – jedinec, který plánuje či spáchá teroristický čin, který jím je prezentován jako čin založený na ideologii určité teroristické organizace, aniž by ovšem byly jakékoliv aktivní kontakty mezi ním a předmětnou organizací prokázány. V těchto případech je pak otázkou, do jaké míry je skutečně ideologie útočníka totožná s ideologií prezentované organizace a jaká byla opravdová motivace jedince.
2. Osamělý vlk v užším slova smyslu - jde o jedince, u něhož je na rozdíl od samotáře zřetelný určitý kontakt se členy teroristické skupiny, především prostřednictvím internetu. Samotný útok je ovšem spácháný samostatně bez napojení na tuto skupinu.
3. Skupina osamělých vlků – smečkou by byla teroristická organizace, zde jde ovšem pouze o „skupinu“. Její členové se radikalizují samostatně, nedochází k formálnímu kontaktu s organizací, jejíž aktivita přispěla k jejich radikalizaci.
4. Osamělí útočníci – jde o jedince, kteří útočí samostatně, avšak mají úzké vazby na aktivní členy teroristických skupin. Jsou zařazeni i do struktury skupiny, která jim poskytuje materiální zajištění.“ (Jelínek, 2017, s. 129).

Uvedené skupiny jednoznačně definují rozdělení osamělých vlků jako teroristů a je tedy zcela zřejmé, že jsou v tomto ohledu značné rozlišnosti mezi aktivním střelcem a osamělým vlkem.

Tento stručný úvodní pohled má čtenáři této práce ukázat rozdíly, které se mohou často laické veřejnosti plést.

Z tohoto důvodu je možné samotného aktivního střelce vymezit pomocí shora uvedené definice. Je zcela zřejmé, že definic ohledně aktivního střelce, lze nalézt v literatuře značné množství, vždy se však na samotný závěr dostaneme k totožnému záměru dané osoby, a to je cíl usmrtit v jedné době co nejvíce lidí.

## 3.1 Aktivní střelec a jeho jednání

V úvodní části této kapitoly autor práce uvedl základní pojem a rozdíl mezi aktivním střelcem a teroristou takzvaným osamělým vlkem. V této podkapitole se autor pokusí co nejvíce přiblížit aktivního střelce a jeho pohnutky, které vedou k takovému jednání, na jehož konci je zpravidla značné množství usmrcených osob, zraněných osob a v neposlední řadě také smrt samotného aktivního střelce.

### 3.1.1 Typy aktivních střelců

Druhů aktivních střelců je značné množství, kdy však dle literatury je možné je zařadit do čtyř základních skupin, tyto skupiny jsou rozděleny podle psychologického rozpoložení jednotlivých střelců. Každý člověk je unikátní jak svým vzezřením, tak také svým myšlením. Jako čtyři základní typy aktivních střelců můžeme uvést:

- 1) Šílený střelec z frustrace
- 2) Šílený střelec z fanatismu
- 3) Šílený střelec kultovního rázu
- 4) Šílený střelec konající na pozadí vážné duševní poruchy

#### 1) Šílený střelec z frustrace

Jedná se o osobu, která je frustrovaná svým dosavadním životem, tuto frustraci jim způsobuje jejich život, který je nevalný, a jsou značně stresováni okolím. Prohlubování tohoto stavu je způsobeno zejména jejich finančními nedostatky, nedostatky v oblasti lásky, ztrátou zaměstnání a spoustou dalších negativních vnějších vlivů na život osoby, ze které se následně stane šílený „aktivní“ střelec. Pouze tyto vnější vlivy však nejsou příčinou, tou je také psychologická diagnóza, která se pohybuje v rozmezí narcistické osobnosti až po poruchu typu „borderline“ (hraniční typ emočně nestabilní osobnosti), taková osoba se vyznačuje zejména problémem s vlastní identitou, impulzivním jednáním a v neposlední řadě sklony pasivně agresivním chováním. Jako vedlejší znaky je možné u takového jedince možné uvést sexuální abstinenci, vášně pro zbraně a problém s navazováním vztahů.

Šílený střelec této charakteristiky zpravidla jako první svůj čin spáchá na svých blízkých osobách, následně pokračuje ve svém konání i na veřejném místě. Chování takového jedince může skončit i sebevraždou ale není to u tohoto podmínkou.

## 2) Šílený střelec z fanatismu

Jedná se o osobu, která své konání staví do roviny přesvědčení. To znamená, že ve svých představách vykonává dobro a osoby, proti kterým své konání směřuje, jsou v jeho očích hříšníci, kteří podle útočnicka způsobují zlo. Takto popsaná osoba své konání zaměřuje zejména proti osobám, které se shromažďují na svých setkáních. V případě takového jedince je dominantní osobní charakteristika ve formě intolerance a nesnášenlivosti. V těchto případech se jedná spíše o starší osoby, které své jednání plánují a po vykonání svého činu místo ihned opouštějí, zpravidla se na místě činu nezasebevraždí.

## 3) Šílený střelec kultovního rázu

Jedná se o osobu, která se snaží svým jednáním napodobit jiný obdobný případ, tedy hledá vzor v již uskutečněném činu dřívějšího aktivního útočnicka. Jedinec, který takto postupuje, bývá zpravidla mladšího věku a své konání velmi pečlivě připravuje. Znakem této skupiny aktivního střelce je to, že svůj čin může vykonat společně s někým dalším, zpravidla druhým aktivním střelcem. To zpravidla platí v případě užití střelných zbraní, při užití jiných prostředků, jako třeba plynů, může být počet osob pachatelů větší. Z hlediska psychologie je osoba pachatele upnutá zpravidla k nějaké sektě a vyznává názory ohraničené skupiny. Takový jedinec, nebo jedinci po svém konání zpravidla sáhnou i na svůj vlastní život, nebo celé své jednání připraví tak, aby byli usmrceni zasahujícími bezpečnostními složkami.

## 4) Šílený střelec konající na pozadí vážné duševní poruchy

Jedná se o osobu, která může trpět nějakou duševní poruchou, kdy však zpravidla své jednání vykoná na osobách blízkých a při tom si může myslet, že je zachraňuje, poté pokračuje ve svém jednání i proti osobám neznámým. Je však také možné, že své jednání směřuje rovnou proti neznámým osobám. Také existují dvě možné varianty projevu u tohoto druhu pachatele, a to takové, že již byl, pro své duševní zdraví v minulosti dotyčný léčen případně se jeho sklony projeví až po spáchání samotného činu. Z psychologické stránky se zpravidla jedná o osobu s diagnostikovanou psychózou

typu schizofrenie, paranoia, deprese a dalším obdobným druhem psychózy. Jedinec patřící do této skupiny šílených „aktivních“ střelců zpravidla po svém jednání svůj život neukončí.

Všechny tyto skupin šílených „aktivních“ střelců však vykazují společné znaky, a to v té rovině, že své činy před samotným provedením plánují a při jejich vykonání se snaží usmrtit co největší množství osob, před ukončením svého vražedného běsnění. Zpravidla takové činy páchají muži a to v rozmezí 60% až 97%. Jedná se o masakry, které ze statistického hlediska nejsou příliš četné, ale vysoký počet obětí těchto činů nedovoluje jejich přehlížení. (Čírtková, 2004).

### **3.1.2 Příklady aktivních střelců z nedávné historie**

V České republice nejsou případy aktivních „šílených“ střelců nijak moc rozšířené, i přes tento fakt se v nedávné historii najdou někteří jedinci, kteří se takového jednání dopustili, a po jejich dokončeném činu zůstalo na místě mnoho nevinných obětí jejich řádění. Ve světě, a to zejména ve Spojených státech amerických (dále jen „USA“) se takových to činů odehrálo značné množství především na tamních školách, kdy se jako šílení střelci projevují studenti. Jednáním šílených střelců byla v minulosti také zasažena i Evropa a to zejména země v severní části Evropy.

Mezi šílené střelce z USA je možné zařadit

- George Emil Banks – 25. září 1982 usmrtil 13 obětí, většina těchto obětí byli rodinní příslušníci v domě, použil střelnou zbraň poloautomatickou pušku Colt AR-15, odsouzen k trestu smrti (Pennlive.com, 2012).
- Masakr na Columbine High School – 20. dubna 1999 střelci Eric Harris a Dylan Klebold usmrtili 13 obětí a 24 poškozených zranili, útočili na své školní spolužáky, použili zbraně Intratec Tec 9 automatická pistole, Hi-Point Carbine puška, opakovací brokovnice Savage 67H, zkrácená brokovnice Stevens 311D, 99 domácích výbušnin a 4 nože, ukončení masakru po přestřelce s policií oba střelci spáchali sebevraždu (Smeták, 2016).



- Jennifer San Marco – 30. ledna 2006 usmrtila 7 obětí, střelbou do hlavy usmrtila své bývalé spolupracovníky pošty, použila ruční střelnou zbraň S&W model 915, po činu spáchala sebevraždu (Kasindorf, 2006).
- Jared Lee Loughner – 8. ledna 2011 usmrtil 6 obětí a 13 poškozených zranil, útočil proti shromáždění v obchodním centru, použil pistoli Glock 19 9mm, odsouzen 7x na doživotí (Jijo, 2011).
- Christopher Jordan Dorner – 3. února až 12. února 2013 usmrtil 4 obětí a 6 poškozených těžce zranil, mstil se na bývalým kolegům policistům, použil útočnou pušku, odstřelovací pušku, dýmovnice a pistoli, 12. února 2013 byl obklíčen v chatě, kde se schovával a v této nakonec uhořel (Kelly, 2013)

Mezi šílené střelce z Evropy je možné zařadit

- Thomas Watt Hamilton – 13. března 1996, Dunblane, Skotsko – usmrtil 17 obětí a 15 poškozených zranil, čin vykonal pravděpodobně jako pomstu za zrušení svého vedení skautského oddílu, kdy bylo dáno podezření, že má silnou náklonost k malým chlapcům, při útoku použil ruční pistole 9mm Browning HP a Smith & Wesson M19 .357 Magnum revolver, po činu spáchal sebevraždu (Express & Star, 2016).
- Tim Kretschner – 11. března 2009, Winnenden a Wendlingen, Německo – usmrtil 15 obětí, mstil se na své bývalé střední škole Albetville, použil pistoli Beretta 92FS, po přestřelce s policií spáchal sebevraždu (Idnes.cz, 2009).
- Ľubomír Harman – 30. srpna 2010, Devínská Nová Ves, Slovenská republika – usmrtil 7 obětí a 15 poškozených zranil, mstil se romským susedům z domu, použil samopal vzor 58, po přestřelce s policií byl zraněn a následně spáchal sebevraždu (Vilček, 2010).

- Anders Behring Breivik – 22. července 2011, Oslo a ostrov Utøya, Norsko – usmrtil celkem 77 obětí, svůj čin vykonal na základě svého extrémně pravicového a proti islámského postoje, nejprve domácí výbušninou z hnojiva umístěnou v dodávce zaútočil na budovu Norské vlády a poté se vydal na ostrov Utøya, kde pomocí střelných zbraní, usmrtil 69 obětí, použil podomácku vyrobenou bombu z hnojiva umístěnou v dodávce a následně na ostrově pravděpodobně použil samopal a kulovnici, po činu byl odsouzen k 21 letům odnětí svobody s následnou možností ochranného léčení (Novinky.cz, 2012).
- Brenton Tarrant – 15. března 2019, Christchurch, Nový Zéland – usmrtil 51 obětí a 50 poškozených zranil, svůj čin vykonal na základě svého extrémně pravicového a proti islámského postoje, inspirací pro jeho čin mu byl Anders Behring Breivik, při útoku použil útočnou poloautomatickou pušku typu NSSA, po činu byl policií dopaden a v době psaní práce je ve vazbě a čeká na rozsudek (newstatesman.com, 2019).

Mezi šílené střelce z České republiky je možné zařadit

- Olga Hepnarová – 10. července 1973, Praha, Československá republika – usmrtila 8 obětí, svůj čin brala jako pomstu společnosti, kterou chtěla svým činem potrestat, ke svému útoku neuzila střelnou zbraň, namísto toho svůj čin spáchala nákladním automobilem Praga RN, který si za tímto účelem vypůjčila, za svůj čin byla odsouzena a popravena (Skoupý, 2018).
- Jiří Popelka – 29. dubna 1989, Kolín, Československá republika – usmrtil 4 oběti, čin vykonal kvůli opatření střelných zbraní při pokusu o útěk z Československé republiky do Německa. Při svém jednání měl komplice Zbyňka Škorničku, k útoku použil pistole Luger P.08 a Walther P38, po činu a při pokusu opustit republiku byli oba dopadeni a odsouzeni (mukolin.cz).

- Raif Kačar – 8. března 2009, Petřvald, Česká republika – usmrtil 4 oběti, motivem jeho činu byla pomsta bývalé přítelkyni, k útoku použil osobní střelnou zbraň, po činu se pokusil spáchat sebevraždu, toto se mu nezdařilo, ale následně zemřel na zranění v nemocnici (Karvinsky.denik.cz, 2009).
- Zdeněk Kovář – 24. února 2015, Uherský Brod, Česká republika – usmrtil 8 obětí a 1 poškozeného zranil, motivem jeho činu bylo údajné ubližování, lhostejnost a šikana ze strany úřadů, k činu použil samonabíjecí pistoli CZ 75B a revolver Alfa vzor 820, po obklíčení kavárny, kde k útoku došlo, policií a při zásahu policejní jednotky spáchal sebevraždu (Idnes.cz, 2015).
- Ctirad Vitásek – 10. prosince 2019, Ostrava, Česká republika – usmrtil 7 obětí a 2 poškozené zranil, motivem jeho útoku, byl pocit, že jej v nemocnici nechce nikdo léčit s jeho nemocí, o které se domníval, že ji má a nikdo mu nevěřil, k samotnému činu užil nelegálně drženou zbraň CZ 75 9 mm, po činu z místa utekl, následně byl policií vypátrán a před zadržením spáchal sebevraždu (Ceskenoviny.cz, 2019).

Uvedené příklady šílených „aktivních“ střelců jsou jako vzorek z různých zemí pro ilustraci toho, že k takovému jednání dochází po celém světě. Jednání těchto jedinců není výsadou jen některých zemí či států. Šílení střelci zpravidla své činy páchají po důkladné přípravě, kterou zpravidla směřují k co největšímu počtu obětí a na konci svého činu již dopředu počítají s tím, že buď budou zneškodněni složkou zasahujícího bezpečnostního sboru, nebo si život vezmou sami. I ve shora uvedených příkladech je zřejmé, že jen několik málo útočníků se po činu vzdalo bezpečnostním složkám. Zpravidla to je z toho důvodu, že chtějí dále vyjádřit svůj názor a ovlivnit tak společnost, případně mají snahu, aby jejich čin byl následován.

Při takových případech je dnešní společnost již na takové úrovni, že informace o útocích se v co největší míře snaží udržet pouze v rámci soudních stání tak, aby bylo co nejobtížnější dohledat větší množství informací o útočnickovi, útoku a jeho provedení, a to právě z důvodu zamezení možného vzhlížení k pachateli takového skutku, případně k jeho následování.

Je zcela jednoznačné, že v dnešní době médií, internetu a dalším zdrojů informací je snadné informace o činech získat a pokusit se je napodobit. Na toto se však společnost již připravuje a jedince, kteří aktivně vyhledávají specifické informace, návody a jiné podobné skutečnosti spojené s činy šílených střelců, monitoruje a snaží se dalším útokům včas předcházet.

Všeobecně je tedy možné říct, že aktivní střelci mají stejný záměr, tedy usmrtit co nejvíce obětí během svého útoku, ale je zřejmé, že každého aktivního střelce k takovému činu vede jiný záměr a idea.

### **3.1.3 Pojem Amok**

Amok jako takový je v jednání aktivního střelce velmi důležitým pojmem, neboť v tomto stavu se většina těchto útočníků při svém běsnění nachází. Tento stav má několik fází, jak je uvedeno v dostupné literatuře.

Amok jako takový se neprojevuje ihned, má jistou dynamiku vývoje. Nejprve se projevuje stadiem klíčení, při kterém jedinec začíná ztrácet svou víru ve vnější svět a jeho řád, takový jedinec upadá do stavu dráždivé slabosti. Příkladem takového chování bývá dobrovolná izolace od vnějšího světa a postupné měnění denních návyků. Následuje stadium meditace, kdy probíhá v hojně míře podivné koumání, také dochází k posunu celkového duševního vyladění. V této fázi údajně dotyčnému jedinci potemní celý svět nebo má rudé vidění světa. Zpravidla u takového jedince převládá pocit strachu nebo vzteku. Takové rozpoložení jedince přímo směřuje k výbuchu násilí, tedy samotnému amoku, který doprovázejí divoké výkřiky, likvidační napadání osob nebo zvířat, případně, může nastat potřeba ničení věcí či zakládání ohně.

Samotné destruktivní jednání bývá prudké a může vyústit až v sebevražednou aktivitu. V případě, že k sebevraždě nedojde, může nastat dezorientace, pomatenost nebo dokonce amnézie na vlastní vražedné řádění.

Amok samotný má charakteristiku vln, při každém nahromadění vzteku a potřeby jej ventilovat nemusí nutně dojít k vražednému řádění jedince, ale vše k takovému konečnému jednání nakonec směřuje. Zpravidla je spouštěčem fenomén nápodoby, kdy se jedinec ztotožní s nějakým předchozím útočníkem nebo činem a snaží se také vykonat obdobný čin. (Čírtková, 2004).

Amok samotný není v historii pojem neznámý. Pojem amok vychází z malajštiny a znamená „odevzdat v boji i to poslední“. Prapůvodem je pravděpodobně indické „amuco“, což vyznačovalo bojovníka, který byl zasvěcen smrti. První zmínky o amoku pocházejí od cestovatelů z 16. století, kteří uváděli podivné chování malajských bojovníků, kteří se s pokřikem „amok“ vrhali do řad nepřítele bez ohledu na vlastní životy. (Čírtková, 2004).

### 3.1.4 Osobnost pachatele

Pachatel jako takový je definován v trestním zákoníku v ustanovení § 22, kde je ve dvou odstavcích řečeno, že:

„1 - Pachatelem trestného činu je, kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná.

2 - Pachatelem trestného činu je i ten, kdo k provedení činu užil jiné osoby, která není trestně odpovědná pro nedostatek věku, nepřičetnost, omyl, anebo proto, že jednala v nutné obraně, krajní nouzi či za jiné okolnosti vylučující protiprávnost, anebo sama nejednala nebo nejednala zaviněně. Pachatelem trestného činu je i ten, kdo k provedení činu užil takové osoby, která nejednala ve zvláštním úmyslu či z pohnutky předpokládané zákonem; v těchto případech není vyloučena trestní odpovědnost takové osoby za jiný trestný čin, který tímto jednáním spáchala“ (§ 22 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník - znění od 01. 12. 2019).

Tímto svým jednáním tedy způsobí trestný čin, který je definován v ustanovení § 13 trestního zákoníku ve dvou odstavcích.

„1 - Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.

2 - K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti“ (§ 13 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník - znění od 01. 12. 2019).

Znění zákona tedy přesně definuje meze, ve kterých je trestný čin spáchán. Je však zřejmé, že také existují okolnosti, které vylučují protiprávnost činu. Toto vymezení je uvedeno v hlavě III trestního zákoníku.

Dále je ještě důležité zmínit, že v ustanovení § 26 a § 27 trestního zákoníku jsou uvedeny důvody nepřičetnosti a zmenšené přičetnosti, kdy v případě ustanovení § 26 je uvedeno, „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu nemohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za tento čin trestně odpovědný“ (§ 26 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník - znění od 01. 12. 2019). V ustanovení § 27 je uvedeno, „Kdo pro duševní poruchu v době spáchání činu měl podstatně sníženou schopnost rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, je zmenšeně přičetný“ (§ 27 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník - znění od 01. 12. 2019).

Na základě těchto ustanovení je zřejmé, že musíme tedy pachatele rozčlenit do několika různých skupin a podskupin, a to z důvodu určení o jakého pachatele se jedná. Základní dělení pachatelů je možné určit dle typologie:

- 1) Afektivní pachatel
- 2) Deviantní pachatel
- 3) Racionální pachatel

1 – Afektivní pachatelé jsou jedinci, kteří jako pachatelé jednají za emocionálně vyhocené situace, nejčastěji se jedná o vztahové delikty, kde není velká pravděpodobnost opakování, v takovém případě není pachatel označen jako nebezpečný. Do této kategorie patří jedinci s takzvaným patickým afektem, jedná se o silný výbuch emocí spojený s krátkou poruchou vědomí. V tomto stavu se může jedinec dopustit závažného trestného činu a následně si jej vůbec nepamatuje, případně neuvědomuje. K takovým to poruchám mívají sklon jedinci s organickým poškozením mozku.

2 – Deviantní pachatelé jsou takoví jedinci, kteří jsou velmi nebezpeční, jejich jednání je velmi nevypočitatelné a své útoky směřují zejména na jim známé osoby.

3 – Racionální pachatelé jsou takoví jedinci, kteří jsou nejvíce nebezpeční, své činy velmi dobře promýšlejí a mají velmi dobře promyšlené i důsledky svého jednání. Jedinec spadající do této specifikace dopředu ví, jaký přínos pro něj bude jeho jednání mít a jedná tak z vypočítavosti. (Matoušková, 2013).

Na základě těchto skutečností a tohoto členění je potřeba také uvést skutečnosti ve vztahu k osobnosti pachatele. Je tedy možné uvést dělení dle literatury na několik skupin, toto dělení je nutno uvést, z důvodu, aby si čtenář práce dovedl představit myšlenkové pochody jednotlivých pachatelů:

**Socializovaný typ** – jedná se zpravidla o prvotrestaného pachatele, tento pachatel spáchá trestný čin výjimečně, velmi dobře si uvědomuje svůj čin a jeho motiv k činu samotnému lze pochopit

**Neurotický typ** – jak je z názvu skupiny zřejmé, jedná se o pachatele, u kterého se vyskytují neurotické poruchy, tyto poruchy se často promítají do kriminálního jednání jedince. Takový jedinec má často špatné sociální zázemí, bývá zpravidla mladý, není to však nutnost. Kriminální čin takového jedince je páchán nejčastěji jako protest proti rodině, často jsou k tomuto jednání nápomocny drogy nebo alkohol. V případě neurotika je nutno uvést, že se jedná o možného pachatele ale ne potencionálního.

**Psychopatický typ** – jedná se o typ pachatele, který je velmi náchylný ke kriminálnímu jednání, mezi psychopaty je možné často najít řadu vynálezců, vědců, sběratelů a moudrých osob. Často se stává, že takovýto jedinec se dostane i na dráhu zločinu. Není však pravidlem, že psychopat by byl automaticky kriminálník. Do této skupiny patří většina recidivistů.

**Mentálně nedostatečný typ** – jedná se o typ pachatele, který často bývá na úrovni debility nebo imbecility, tento druh pachatelů bývá velmi často zneužíván jiným pachatelem, který jej použije jako takzvaného bílého koně, pro páchání jiné trestné činnosti. Mnohdy svou kriminální činnost zaměřují na děti nebo zvířata.

**Psychotický typ** – tento typ jedná na podkladě nějaké své psychózy, zpravidla se jedná o nepochopitelné a velmi brutální útoky. (Matoušková, 2013).

Je tedy zřejmé, že pachatelé jsou značně agresivní, kdy agresivita jako taková je „sklon k útočnému jednání vůči druhému“ (Jandourek, 2012, s. 17). Takovýto pohled na problematiku pachatelů je nutný z důvodu, že nám zcela jasně ukazuje potřebu, hodnotit osobu pachatele i ve vztahu k trestnému činu. Odborné psychologické znalosti o pachatelích jsou v trestním právu velmi potřebné, a to zejména u násilných trestných činů, kde značné množství pachatelů je určena charakteristikou psychopatologie osobnosti pachatele. Je však nutné, tuto problematiku, ve vztahu ke konkrétnímu činu, zkoumat velmi důsledně a ve všech souvislostech.

### 3.1.5 Motivace pachatele

Motivace pachatele trestného činu je velmi důležitá, neboť právě na základě motivace je mnohdy možné určit, proč byl daný čin spáchán. U zvláště závažných trestných činů je motivace pachatel aspektem, který následně vede k dalšímu řetězci zkoumání z pohledu kriminalistiky a kriminalistického zkoumání. Tato zkoumání nám následně mohou objasnit, z jakého důvodu byl čin spáchán a co bylo jeho motivací.

Motivaci jako takovou je možné definovat jako „psychický stav, který vyvolává činnost, chování či jednání zaměřující se určitým směrem“ (Velký sociologický slovník, 1996, s. 651), dále je možné použít také definici, že „Motivaci, lidskému směřování a usilování. Provedeme klasifikaci potřeb a upozorníme na jejich vztahy s vnějšími popudy/incentivy.“ (Helus, 2011, s. 17). Zkoumáním motivace pachatele z hlediska psychologie a jeho smýšlení, může při rozplétání složitosti jeho jednání značně pomoci a to zejména tím, že se nám podaří představit si, jak pachatel vnímá, tento vhléd do problematiky nám umožní následně určit samotnou motivaci k takovému jednání.

### 3.1.6 Zbraně užívané při útoku

Všeobecně je známo, že v České republice je platná legislativa ve smyslu držení zbraní, touto legislativou je zákon číslo 119/2002 Sb. o zbraních, v tomto zákoně jsou jasně určené podmínky pro držení zbraní a jejich užívání, zjednodušeně je možné říci, že na území České republiky je pro občany nutností k držení zbraně vlastnit také zbrojní průkaz, který k tomuto opravňuje. Je však nutno uvést, že pachatel, který je v této práci definován jako aktivní „šílený“ střelec, zpravidla zbraň legálně v držení nemá. Zbraně pro své jednání si zpravidla opatří nelegálně tedy na takzvaném černém trhu. Dle dostupných zdrojů je možné zobecnit typy používaných střelných zbraní, je možné konstatovat, že nejčastěji jsou používány zbraně ruční, a to zejména pistole a útočné pušky. Tyto zbraně se dají pořídit nelegálně, je však nutné zmínit, že zbraň, která je pořizována nelegálně, bývá značně dražší než zbraň, kterou si jednotlivec pořídí legální cestou za dodržení všech právních úprav.

K samotným zbraním, které útočníci vyhledávají, se dá určit, že v oblibě u těchto jedinců jsou zbraně na střelivo ráže 9 mm. Nejčastějším druhem bývá osobní zbraň pistolového typu.



Tato zbraň má z pohledu útočníka tu nevýhodu, že její zásobník je na malý počet nábojů. Toto tvrzení je možné uvést na konkrétním příkladu zbraně, která je v podmínkách České republiky k dostání asi nejčastěji a to pistole CZ 75 D Compact, „jedná se o pistoli ráže 9 mm Luger, celková délka zbraně je 183 mm, výška 128 mm a šířka 35 mm. Zbraň má standardně zásobník na 14 nábojů“ (Pazdera, 2015, s. 304), dále je možné uvést zbraň značky GLOCK v různých variacích typů, k popisu zbraně je možné uvést, že se jedná o „poloautomatickou pistoli s krátkým zákluzem hlavně, uzamčení je pomocí výkyvu hlavně a má kohoutový mechanismus. Dále je vyráběna z materiálů, které jsou velice obtížně detekovatelné pomocí detektoru kovů“ (Walter, 2013, s. 379). Dále jsou velmi často používány útočné pušky, do kterých můžeme zařadit kupříkladu „Československý samopal vz. 58 s pevnou pažbou, ráže 7,62 mm“ (Hogg, 2005, s. 148), nebo zbraň s názvem „Československý samopal vz. 61 zvaný „Škorpion“ ráže 7,65 mm“ (Dolínek, 1998, s. 96), v současné době je také velmi oblíbenou útočnou puškou samopal německé výroby od značky Heckler & Koch a jde především o samopal typu HK MP5, který využívá stejné střelivo ráže 9 mm jako osobní zbraně.

Tento výčet zbraní je pouze orientační pro představu, jaké zbraně může útočník použít při svém vražedném řádění.

K tomuto je také nutno uvést, že dle platné legislativy je platné tvrzení, že „zbraní se rozumí, cokoli, čím je možno učinit útok proti tělu důraznějším.“ (Šámal, 2009, s. 1159).

### **3.1.7 Zranění, která mohou být útokem způsobena**

Zranění všeobecně způsobená při útoku aktivního střelce mohou být způsobena samotným útokem nebo panikou, která mezi lidmi vznikne, a při snaze z místa utéct si způsobí lidé zranění mezi sebou. Zranění, která způsobí aktivní střelec, bývají střelná, kdežto zranění, která jsou způsobena lidmi, bývají spíše charakteru různých zlomenin, pohmožděnin a jiných obdobných zranění, které jsou způsobeny tupými údery případně pádem na zem.

K zraněním, která jsou způsobena samotnými lidmi, v době útoku je nutné přikládat také váhu, zpravidla se však jedná o zranění lehkého charakteru a nejsou to zranění život ohrožující.

V takových případech se jedná o takzvaná tupá poranění. „Tupá poranění jsou obecně taková, která vznikají působením tupého předmětu různou intenzitou, a to buď přímo, tj. v místě kontaktu předmětu, nebo nepřímo přenesením energie na místo vzdálenější (např. zlomeniny kostí). Tupá poranění můžeme dělit podle různých kritérií – jak podle závažnosti, tak na poranění s porušením a bez porušení kožního krytu. Oba dva typy poranění mohou sahát do různé hloubky a oba mohou zahrnovat i poranění vnitřních orgánů. Dalším možným dělením je dělení na poranění tupým mechanismem aktivním, tedy nárazem pohybujícího se zraňujícího předmětu, nejčastěji aktivním působením druhé osoby, a na poranění tupým mechanismem pasivním, tedy nárazem na pevný předmět, např. při pádu těla.“ (Hirt a Beran, 2011, s. 1).

Pro účely práce jsou zajímavější a podstatnější poranění střelná, která je z lékařského hlediska možné rozdělit na čtyři druhy.

1. Nastřelení
2. Ostřel
3. Zástřel
4. Prústřel

**1. Nastřelení** – „střela v důsledku své malé energie ani nepronikne kožním krytem, narazí na povrch těla a volným pádem padá na zem. Takto se chovají zejména střely k tomu speciálně zkonstruované, jako jsou různé gumové střely používané bezpečnostními složkami a podobně. Následkem nastřelení jinak může být jen větší či menší oděrka nebo krevní podlitina. Nicméně velká a těžká střela, která má velkou energii spíš svou hmotností než rychlostí letu, může například zlomit žebra nebo úderem způsobit vnitřní zranění, na které lze i zemřít. Nejnebezpečnější je, když taková střela zasáhne lebku - pokud dojde k fraktuře lebečních kostí, tak je to vždy ohrožení života. Je také nutno připomenout jev zvaný „*commotio cordis*“, otřes srdce“ (Hirt, 2013, s. 10).

**2. Ostřel** – „střelné poranění, při kterém střela zasáhne povrch těla tečně, střelný kanál je tedy po celé délce otevřený a komunikuje se zevním prostředím. Obvykle se objevuje na těch částech lidského těla, které jsou oblé, tedy hlava, rameno, hýždě, bok a podobně. Samozřejmě i ostřel může být životu nebezpečný, zejména na hlavě, kde opět hrozí poškození lebky a mozku.

Tam opravdu rozhodují pouhé milimetry o tom, jestli následkem ostřelu bude krvavý šrám, nebo roztržitá lebeční kost. K ostřelům někdy dochází i při sebevraždách, kdy sebevrah v okamžiku výstřelu podvědomě trhne rukou a střela pak letí jinam, než zamýšlel“ (Hirt, 2013, s. 10-11).

**3. Zástřel** – „střela pronikne kůží do těla, ale nemá dost energie k úplnému průniku a zůstane na konci střelného kanálu. Zástřely často vypadají tak, že dojde téměř k průstřelu a my střelu nalezneme až na druhé straně pod kůží. Je to proto, že kůže je vůči penetraci relativně velmi odolná. Svalová tkáň je sice pružná, ale lehce se trhá, a kosti se zase při nárazu snadno tříští. Kůže ovšem obsahuje pružná a pevná kolagenní vlákna, která se chovají trochu jako kevlar v neprůstřelné vestě.

Samozřejmě přímý zásah zpravidla nevydrží - nepočítáme-li případy, které jsem uvedl u nastřelení - ale po proniknutí vrstvou kůže a celým tělem, což je obvykle svalová a jiná tkáň a mnohdy kost, střela často nemá dost energie, aby tělo opustila, a my ji potom nacházíme na opačné straně od vstřelu pod kůží“ (Hirt, 2013, s. 11).

**4. Průstřel** – „střelné poranění, kdy střela prochází celým tělem, tedy nacházíme otvor vstřelu, střelný kanál a na druhé straně otvor výstřelu. Okolí otvoru vstřelu se dělí na několik zón. Jednak je to samotný otvor vstřelu, který je obvykle menší než průměr střely. Jak jsme si již řekli, kůže je elastická, takže při penetraci se kůže kolem střely poněkud roztáhne a po jejím průletu se zase nepatrně stáhne. Otvor vstřelu tedy může být až o ně kolik desetin milimetru menší než ráže střely. Kolem něj je zóna znečištění, kde nacházíme olej z hlavně, zbytky oděvu a tzv. metalizaci, tedy otřené zbytky kovu ze střely. Pak je zóna zhmoždění, která vzniká v důsledku prudkého rozepnutí a následného smrštění tkáně při pronikání střely - asi jako když hodíte do vody kámen a kolem se rozeběhnou vlny“ (Hirt, 2013, s. 11).

Rozsah zranění u střelných poranění je také určen vzdáleností, ze které bylo poranění způsobeno. Může vzniknout poranění z téměř bezprostřední blízkosti, z krátké vzdálenosti a ze střední vzdálenosti. (Hirt a kolektiv, 1996). Uvedené vzdálenosti mají vliv na rozsah zranění ale zejména také na stopy zanechané po výstřelu.

### 3.2 Složky IZS a jejich postup

V první řadě je nutné uvést, že v případě, kdy k takovému jednání určité osoby dojde, jedná se o mimořádnou událost (dále jen „MU“). MU je popsána v zákoně číslo 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, kde je definována a touto se rozumí dle ustanovení § 2 písmene b) „mimořádnou událostí 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“ (zákon č. 239/2000Sb., s. 51). Při této MU je nutné v co nejkratším čase útočníka eliminovat. K této eliminaci složí základní složka Integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) a tou je Policie České republiky (dále jen „Policie ČR“). Policie ČR je na takové jednání jedince připravována, a to na všech úrovních policejních hlídek, které se pohybují v terénu. K jednotnému postupu při eliminaci aktivního střelce slouží dokument, který se jmenuje „Typová činnost složek IZS při společném zásahu“. Již ze samotného názvu je patrné, že při zásahu proti aktivnímu střelci se tohoto neúčastní jen Policie ČR ale také Zdravotnická záchranná služba (dále jen „ZZS“) a Hasičský záchranný sbor České republiky (dále jen „HZS“). Prioritní činnost je vždy pouze na složkách Policie ČR. V případě uvedených složek IZS je nutno uvést, že tyto spolupracují jako základní složky a tato spolupráce je uvedena v ustanovení § 2 písmene a) a rozumí se jí, že „integrovaným záchranným systémem koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací“ (zákon č. 239/2000Sb., s. 51). Zákon tedy IZS definuje zcela přesně, je však také možné použít definici, která je uvedena v literatuře takto „V případě IZS nejde o instituci jako takovou. Nevytváří nové orgány, ale využívá stávajících institucí a složek IZS, které jsou legislativně stanoveny. Je to systém s nástroji spolupráce a modelovými postupy součinnosti.“ (Mika, 2003. s. 43).

### 3.2.1 Policie ČR

U shora uvedených činností je nutné uvést, že prioritním bezpečnostním sborem při řešení takovýchto situací je Policie ČR, která při této MU koordinuje veškeré postupy, z tohoto důvodu je vhodné krátce přiblížit samotný bezpečnostní sbor.

„Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor zřízený zákonem České národní rady ze dne 21. června 1991. Slouží veřejnosti. Jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku, chránit veřejný pořádek a předcházet trestné činnosti. Plní rovněž úkoly podle trestního řádu a další úkoly na úseku vnitřního pořádku a bezpečnosti svěřené jí zákony, předpisy Evropských společenství a mezinárodními smlouvami, které jsou součástí právního řádu České republiky.

Policie České republiky je podřízena ministerstvu vnitra. Tvoří ji policejní prezidium, útvary s celostátní působností, krajská ředitelství policie a útvary zřízené v rámci krajských ředitelství. Zákon zřizuje 14 krajských ředitelství policie. Jejich územní obvody se shodují s územními obvody 14 krajů České republiky.“ (Vokuš, 2010, s. 3).

V rámci těchto útvarů jsou i útvary specializované, které jsou přímo zaměřené na řešení situací, kde se nachází nebezpečný pachatel, tedy i na situace, kde se nachází aktivní střelec. Takovým útvarem je „Útvar rychlého nasazení je specializovaným útvarem Policie České republiky určeným zejména k boji proti terorismu. Působí na celém území státu, ale také v zahraničí. Do jeho působnosti patří rovněž zákroky vůči únoscům osob a dopravních prostředků nebo vůči nebezpečným pachatelům organizované trestné činnosti a jiných zvláště závažných trestných činů. Ochranné týmy policistů Útvaru rychlého nasazení chrání české zastupitelské úřady a jejich pracovníky v zemích, kde to vyžaduje vnitřní bezpečnostní situace. Útvar rozvíjí taktické postupy zákroků zaměřených na zneškodnění teroristů a nebezpečných ozbrojených zločinců, ale také postupy krizového vyjednávání a poskytuje v tomto oboru metodickou pomoc ostatním policejním útvarům. Plně se vyrovná předním světovým policejním jednotkám stejného určení a udržuje s nimi pravidelné pracovní kontakty.“ (Policie České republiky, 2017, s. 58).

Je také zcela jednoznačné, že takto specializovaný útvar s celorepublikovou působností se nemůže na místě nacházet ihned a nějakou dobu příjezd na místo trvá.

Z tohoto důvodu jsou také zřízeny v jednotlivých krajích jednotky, které se nazývají prvosledové hlídky. V těchto jednotkách slouží policisté zařazení u služby pořádkové policie, k běžnému výkonu služby jsou navíc ještě odborně vycvičení a vyškoleni na zákroky proti agresivním pachatelům, potažmo aktivním střelcům. Z tohoto důvodu vykonávají tito policisté službu s potřebnou výstrojí a výzbrojí, aby mohli reagovat velmi rychle na vzniklou situaci.

### **3.2.2 Policie ČR na místě zásahu**

Dle uvedené typové činnosti jsou pro Policii ČR vymezeny jednoznačné úkoly, jak postupovat. Také jsou v této činnosti jednoznačně vymezeny pojmy o útočnickovy a jeho specifikace: „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 – útok aktivního střelce, 2013, s. 1). Tato typová činnost vymezuje potřebné pojmy pro problematiku aktivního střelce, a také určuje úkoly jednotlivých složek IZS. V rámci tohoto dokumentu je nejvíce prostoru věnováno Policii ČR, neboť tato se na této činnosti podílí prioritně a nejvíce. Ostatní složky IZS jsou v rámci této činnosti zapojovány sice od samého začátku, ale do doby, než dojde k eliminaci aktivního střelce, nacházejí se v bezpečné zóně z důvodu, aby nedošlo k ohrožení zdraví případně života členů ostatních složek IZS.

Prioritním úkolem Policie ČR je v této situaci eliminace aktivního střelce, což dle typové činnosti znamená: „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.“ (Amok – útok aktivního střelce, 2013, s. 1). Dále typová činnost obsahuje řadu taktických zásad a rozmístění sil a prostředků jednotlivých složek IZS. Ze zřejmých taktických důvodů, není možné popisovat jednotlivé činnosti podrobně, nejdůležitější však po dobu celého zákroku je fakt, že je nutno co nejvíce dbát na ochranu života a zdraví zasahujících složek, ale také na ochranu životů lidí, kteří se nacházejí přímo v epicentru útoku aktivního střelce. Tedy je nutné v co nejkratším časovém období provést eliminaci aktivního střelce, aby nedocházelo k dalšímu ohrožení životů a zdraví osob.

### 3.2.3 Ostatní složky IZS na místě zásahu

Ostatními složkami v tomto kontextu rozumíme ZZS, HZS a Městskou policii. Všechny uvedené složky se při samotném zásahu shromáždí na místě k tomu určeném z vypracovaného plánu pro daný objekt. Jedná se o místo, které je bezpečné pro pohyb členů těchto složek, aby nedošlo k jejich zranění.

Městská policie zpravidla na takovém místě zajišťuje veřejný pořádek ve vnější bezpečné zóně, a to tak, aby se náhodní kolemjdoucí případně přihlížející osoby nedostaly do ohrožení vlastního zdraví nebo života. Tuto činnost provádí v koordinaci s Policií ČR.

HZS na místě jsou z důvodu, že by mohlo dojít ze strany útočnicka k použití výbušnin společně se střelnými zbraněmi a výbušniny by mohly způsobit požár. V takovém případě je HZS připraveno zahájit práce k odstranění této vzniklé situace, ale to vše za předpokladu, že již bude místo zásahu bezpečné a nedojde k ohrožení zasahujících hasičů. Dále se na místě nacházejí také pro své znalosti v oblasti poskytování první pomoci, neboť v těchto případech bývá předpoklad značného počtu zraněných osob a po skončení zákroku Policie ČR pomáhají ZZS s poskytováním první pomoci zraněným osobám.

ZZS je na místě z důvodu svého prioritního určení, a to tedy proto, aby mohli ihned, jak to situace dovolí poskytnout první pomoc zraněným. Následně také ve spolupráci s HZS a Policií ČR poskytují pomoc příbuzným osobám obětí.

HZS na místě také poskytuje „první psychickou pomoc je to soubor jednoduchých postupů, jejichž cílem je stabilizace psychického stavu tak, aby se situace pro zasaženého již nezhoršovala, zajištění základních lidských potřeb včetně podpory pocitu bezpečí a předání do další péče“ (Poskytování psychosociální pomoci, 2015, s. 5). Také mohou poskytovat „posttraumatickou péči příslušníkům a zaměstnancům HZS ČR a PČR po zásahu je péče, která je jim poskytnutá v souvislosti s plněním úkolů, při nichž prožili traumatizující událost, která může negativně ovlivnit jejich další výkon služby. Jejím cílem je redukovat tzv. náraz události a poskytovat péči k omezení negativních dopadů na psychiku zasaženého a možnosti vzniku posttraumatické stresové poruchy.“ (Poskytování psychosociální pomoci, 2015, s. 5).

### 3.3 Co dělat při útoku aktivního střelce

Při útoku aktivního střelce vzniká mezi lidmi, kteří se nacházejí v zasažené oblasti panika, toto jednání lidí je pochopitelné, neboť lidé, kteří žijí běžným životem se střelbou a případnými výbuchy do styku běžně nepřicházejí. Pro běžného člověka je setkání s takovýmto aktivním střelcem značně stresující a psychicky velice náročná zkušenost. Z těchto důvodů je potřeba objasnit základní principy chování v takto vzniklých situacích.

#### 3.3.1 Jak se připravit na útok aktivního střelce – cvičení

Na útok aktivního „šileneho“ střelce se ve své podstatě přímo připravit nedá. Je to hrozba, která je v dnešní době všudypřítomná. Aktivní střelec může při svém příchodu do místa, kde svůj čin chce spáchat, působit zcela běžně, a tedy bez větších problémů splyne s okolím.

Policie ČR však na obdobné případy možného útoku zpracovává taktické plány zásahu a tyto následně ověřuje pomocí cvičení. K samotnému cvičení bývá často přizvána i veřejnost, která zpravidla představuje postižené. Účast na takovém cvičení je však z pohledu běžného občana velmi poučná, neboť se dozví, jak podobný útok na různé objekty může vypadat, ale zejména se seznámí s tím, co má při takové situaci dělat a jak se zachovat před příjezdem bezpečnostních složek na místo, kde k takové MU došlo, ale také jak se chovat při samotném zásahu bezpečnostních složek.

Cvičení Policie ČR vždy připravuje ve spolupráci s ostatními složkami IZS, neboť je potřeba vždy při tomto ověřit koordinaci nastavených postupů, případně zjistit nedostatky a tyto následně odstranit. Jak bylo výše zmíněno, konkrétně na útok aktivního střelce se připravit zcela nedá ale je možné pomocí preventivních akcí riziko takového útoku značně snížit, a cvičením na takovouto situaci připravit i širší veřejnost.

V rámci samotných cvičení je prioritou zejména zjištění dojezdové doby jednotlivých jednotek bezpečnostního sboru na místo MU, která nastala. Dále koordinace postupu zasahujících složek zpravidla Policie ČR a taktika jejich provedení a v neposlední řadě zjištění, jak moc psychicky a fyzicky náročný takový zásah může být.



Z vlastní zkušenosti autora při různých zákrocích fyzická stránka zákroku nebývá tou problematickou částí. Nejvíce náročnou stránkou zákroku, který je prováděn ze strany složek IZS bývá psychická stránka. Tato je náročná z důvodu, že při samotném zákroku ve vypjaté situaci musí zasahující zachovat chladnou hlavu a udržet si racionální uvažování a zejména se řídit taktickými postupy z důvodu zachování vlastní bezpečnosti. Ne vždy je možné ve vyhocené situaci zachovat chladnou hlavu a v tomto ohledu již záleží na každém jednotlivci, jak se s daným problémem vypořádá v jeho průběhu. Po skončení zákroku v současné době již existuje řada možností odborné pomoci, která bude stručně uvedena dále v této práci.

V případě zákroku proti aktivnímu střelci může na zasahující nejvíce působit fakt, že prioritním úkolem je eliminace aktivního střelce a až sekundární je pomoc zraněným osobám, které se na místě nacházejí. Policisté jsou na takové situace připravováni, cvičení však nikdy nenahradí atmosféru samotného zákroku, i když může být velmi realisticky nasimulována.

V této podkapitole dosud uvedené informace hovoří o připravenosti složek, které jsou určeny k pomoci zasaženým osobám. Jak se ale má chovat běžný člověk, který se ocitne v epicentru takto vzniklé události? Na tuto otázku existuje celá řada odpovědí, a nikdy není možné odhadnout chování lidí, neboť na takto značně stresující událost reaguje každý jedinec individuálně.

Všeobecně by bylo možné uvést, že je vhodné řídit se obecně platným doporučením, které uvádí literatura a dostupné zdroje. Možným příkladem takového doporučení je takové, které připravila na sociální síti Youtube Policie ČR, kde jsou tři zásadní poučení

- Utíkej !
- Schovej se !
- Bojuj !

Tato jednoduchá tři doporučení v tomto zapsaném pořadí jsou užitečnou radou, neboť jsou snadno zapamatovatelná. Význam jednotlivých hesel je možné dále rozvést.

**Utíkej !** – pod tímto heslem je důležité si uvědomit, že prioritou je útěk z místa, kde k útoku došlo do bezpečné vzdálenosti, cestou je možné pomoci s útekem ostatním. Když se nacházíte na bezpečném místě je potřeba varovat ostatní a také vyrozumět na lince 158 Policii ČR o vzniklé situaci.

**Schovej se !** – v tomto případě je vhodné se ukrýt v prostoru, kde je možné uzamknout nebo zablokovat dveře, v místnosti, pokud to je možné, je vhodné ukrýt se za pevné předměty, také je dobré na svém mobilním telefonu nastavit tichý režim, když to situace dovolí, po ukrytí je dobré vyrozumět na lince 158 Policii ČR o nastalé situaci.

**Bojuj !** – toto heslo je dobré pouze v případě, že se již nacházíte v přímém ohrožení života a není možnost vykonat dva předchozí body. V takovém případě, že budete donuceni bojovat, je vhodné užít vše, co najdete ve svém okolí, a co je možné použít jako zbraň. Když Vám jde o život, je nutné být také agresivní a to tak, aby se Vám podařilo útočníka ochromit a zabránit mu v dalším jednání.

Následuje příjezd Policie ČR na místo a zásah proti útočnickovi, v takovém případě je nutné řídit se pokyny policistů a ruce mít vždy ve viditelné poloze, policisté po eliminaci útočníka, zajistí evakuaci z místa do prostoru, kde se již nacházejí další složky IZS, které poskytují pomoc obětem útočníka (PČR - YouTube, 2017).

Další rady jak se chovat nalezneme v různé literatuře, která se zaměřuje na problematiku ochrany lidí při různých nastalých situacích, je možné zmínit poučku „nejste-li primárně terčem útoku, okamžitě se dejte na útěk. Měňte směr útěku a kličkujte. Snižte velikost vlastní siluety – utíkejte v předklonu. Je-li střelba vedena do vaší bezprostřední blízkosti, okamžitě zalehněte na zem. Chraňte zalehnutím své děti a blízké. Je-li ve vašem okolí možnost skrýt se za stromy, sloupy apod., učiňte tak neprodleně. Jsou-li v blízkosti zaparkovaná auta, schovejte se za nimi, v prostoru, kde je motor.“(Šándor, 2019, s. 31).

**„Střelec je blízko**

! Zalehněte na zem.

! Nezvedejte hlavu.

! Chraňte zalehnutím své  
děti a blízké.

! Nic nepozorujte.

**Střelec je daleko**

! Utíkejte.

! Skrčte se a kličkujte

! Ukryjte se na příhodném  
místě.

! Nic nepozorujte.“ (Šándor, 2019, s. 32).

Uvedené poučky z literatury, jsou mnohdy velmi obdobné, vždy však nabádají k podobnému postupu, je jedno zda jsou zpracovány formou videa nebo knihy, článku, příručky nebo letáku. Vždy mají za cíl, pomoci informovat, jak se v takto složité situaci zachovat.

Po vyřešení akutní vzniklé situace je následně velmi nutné jak zasahujícím, tak i postiženým poskytnout pomoc, a to ať již nutnou lékařskou tak i psychickou, neboť vyrovnat se s takovým prožitkem není vůbec jednoduché.

### **3.3.2 Psychologická pomoc členům zasahujících složek IZS**

Jak již bylo shora uvedeno, zákrok v takto stresující podobě, působí na každého jedince jinak a každý se se stresovou situací vyrovnává po svém. Je však vhodné, po takovémto prožitku v sobě emoce nedržet a prožité trauma ze sebe „setřást“. Pro členy složek, které při takovém zásahu zakročují, je konzultace o prožité psychické zátěži velmi vhodná, neboť si potom vzniklé trauma nepřenesou také do osobního života.

„Posttraumatická péče příslušníkům a zaměstnancům HZS ČR a PČR po zásahu je péče, která je jim poskytnutá v souvislosti s plněním úkolů, při nichž prožili traumatizující událost, která může negativně ovlivnit jejich další výkon služby. Jejím cílem je redukovat tzv. náraz události a poskytovat péči k omezení negativních dopadů na psychiku zasaženého a možnosti vzniku posttraumatické stresové poruchy.“ (Poskytování psychosociální pomoci, 2015, s. 5).

### **3.3.3 Psychologická pomoc postiženým lidem**

Lidé, kteří se nacházejí v místě události, jsou touto velmi silně zasaženi a není tedy možné odhadnout, jak se každý jednotlivě s prožitým traumatem vyrovná. Je tedy vhodné poskytnout takto zasaženým lidem psychosociální pomoc, pro lepší možnost vyrovnání se s prožitým traumatem. Tato pomoc může být poskytnuta v určitém časovém úseku a to:

„**Krátkodobá pomoc** – je poskytována v době trvání MU a do několika dní po skončení MU.

**Střednědobá pomoc** – je poskytována asi 5 dní po MU do doby zhruba tří měsíců od skončení MU.

**Dlouhodobá pomoc** – je poskytována od tří měsíců po MU dále“ (Poskytování psychosociální pomoci, 2015)

Dále je možné poskytnout na místě, kde k MU došlo další možnosti psychosociální pomoci, kde je také důležité, kdo a kde pomoc poskytuje.

„**První psychická pomoc** je soubor jednoduchých postupů, jejichž cílem je stabilizace psychického stavu tak, aby se situace pro zasaženého již nezhoršovala, zajištění základních lidských potřeb včetně podpory pocitu bezpečí a předání do další péče. Kroky první psychické pomoci jsou uvedeny v příloze č. 1.

**Krizová intervence** je pomoc zasažené osobě, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující, většinou se objevující náhle, nečekaně. Krizová intervence se provádí osobně krizovým interventem nebo i telefonicky. Telefonická krizová intervence je v rezortu Ministerstva vnitra poskytována pracovníky anonymní telefonické linky pomoci v krizi.

**Místo pomoci** je prostor, kde je poskytována psychosociální pomoc. Psychosociální pomoc může být vzhledem ke své povaze a časovému horizontu poskytována nejen na místě mimořádné události, ale i jinde, kde je to vhodné (např. v místě bydliště zasažené osoby). Volba místa vychází z aktuálních potřeb zasažených osob.

**Koordinátor psychosociální pomoci IZS** (dále jen „koordinátor“) je osoba zodpovědná za koordinaci, rozdělení a naplňování činností spojených s poskytováním psychosociální pomoci. Stává se jím zpravidla psycholog toho bezpečnostního sboru, kterému přísluší velení při řešení dané MU.“ (Poskytování psychosociální pomoci, 2015, s. 5).

Tento uvedený postup je vhodný pro vyrovnání se s nastalou situací a pro zamezení vzniku posttraumatické stresové poruchy, která by výrazně ovlivňovala běžný život zasažené osoby.

## **3.4 Karlovarská krajská nemocnice**

Karlovarská krajská nemocnice je hlavní nemocnicí v Karlovarském kraji, jedná se o nemocnici, která je vedena jako akciová společnost, akcionářem nemocnice je Karlovarský kraj. Karlovarská nemocnice si klade za hlavní cíl poskytování kvalitní a dostupné zdravotní péče.

### **3.4.1 Historie nemocnice**

#### **„Založení karlovarské nemocnice**

15. března 1877 došlo v historii karlovarského zdravotnictví k významné události. Toho dne byla slavnostně předána do užívání všeobecná veřejná nemocnice, zřízená na části pozemku dnešního nemocničního areálu. Jejím základem byla adaptace domu čp. 731, který pro nemocniční účely zakoupila tehdy za 50 tisíc zlatých od bývalého majitele městská rada daleko za městem, na Friedrichově výšině. Tento dům (obr. č. 1) stál na svém místě až do roku 1996, kdy musel ustoupit stavbě hospodářského pavilonu. V posledních letech v něm sídlila dopravní zdravotní služba.

#### **První rozšiřování areálu**

První postavená budova měla 62 lůžek pro nemocné a byla podle tehdejších názorů kompletně zařízena.

Karlovarská nemocnice byla oproti jiným městům postavena poměrně pozdě. Její zřízení si vynutil rozvoj lázeňství. Bylo nutné postarat se i po stránce zdravotní o chudší obyvatele, kteří přicházeli do Karlových Varů pracovat v lázeňských provozech.

Kolem roku 1900 byla nemocnice rozšířena na 176 lůžek a na její rozvoj přispěla městská spořitelna. Za první republiky, po skončení hospodářské krize v letech 1930 - 1939, proběhla výstavba pavilonů, které dodnes nemocnici nejvíce charakterizují. Za 2. světové války se stala nemocnice vojenským lazaretem a civilní obyvatelstvo bylo léčeno v lázeňských domech.

## **Poválečné období**

Po válce docházelo k dílčím stavebním pracím, které umožňovaly udržet provoz nemocnice při kapacitě přibližně 600 lůžek ve snesitelných podmínkách.

Nenašel se ani tehdy dostatečný finanční zdroj, který by dovolil velkoryseji přestavět nemocnici, ani nebyl zájem u státních stavebních firem takovou zakázku přijmout.

Nemocnice tedy byla, a je zatím dál přizpůsobována požadavkům moderní doby jen po malých etapách.

Dnes slouží městu, obyvatelům okresu a na některých odděleních ošetřuje i pacienty z celého regionu. Slouží také lázeňským hostům.

Bez nadsázky lze říci, že se stala základním pilířem zdravotnických zařízení Karlovarska. Dnes nadále stojíme před jejím dalším, a nejen stavebním rozvojem.“ (Karlovarská krajská nemocnice a.s., 2020).



*Obrázek 1 – Historická fotografie budovy nemocnice v Karlových Varech  
(Karlovarská krajská nemocnice a.s., 2020).*

### **3.4.2 Umístění nemocnice**

Karlovarská krajská nemocnice sídlí na adrese Bezručova 1190/19, Karlovy Vary, kdy se jedná o lokalitu známou jako Drahovice, která se nachází ve východní části Karlových Varů. Nemocnice je umístěna v mírném svahu a nedaleko od nemocnice se také nachází obvodní oddělení Policie ČR Karlovy Vary – město. Umístění nemocnice a obvodního oddělení Policie ČR je z pohledu této práce velice vhodné a to zejména z důvodu takzvaného dojezdového času hlídek Policie ČR do areálu nemocnice.



Obrázek 2 – pohled na umístění Karlovarské krajské nemocnice a služebny  
Policie ČR (Mapy.cz, 2020).

Na samotném mapovém podkladu je vyznačena služebna Policie ČR na Vítězné ulici a druhým označením je hlavní vchod do Karlovarské krajské nemocnice, jak je z této mapy patrné, vzdálenost je velmi krátká necelý 1 km po komunikaci, která vede z ulice Vítězná do ulice Bezručova a následně do ulice Americká, kde se nachází parkoviště a hlavní vchod no nemocnice.

Nemocniční areál je celkem rozlehlý a přístupný ze dvou vstupů, kdy hlavní vstup se nachází na ulici Americká a vedlejší vstup je z ulice Bezručova. Rozložení areálu nemocnice je patrné z půdorysného popisného plánu areálu. Na plánu jsou drobnými šipkami naznačeny možné vstupy do jednotlivých budov a písmeny jsou rozlišeny jednotlivé pavilony nemocnice. Nejvíce osob v rámci nemocniční péče využívá pavilony A, B a C. V těchto pavilonech se nachází nejvíce oddělení pro práci s pacienty, kdy pavilon A slouží jako vstupní a nazývá se centrálním příjmem.



Obrázek 3 – Mapa areálu - Centrální vstup Karlovarská krajská nemocnice  
(Karlovarská krajská nemocnice a.s., 2020).

Z uvedeného plánu areálu nemocnice je patrné, že do areálu jsou sice pouze dva hlavní vstupy, ale do jednotlivých budov je přístupů mnohem více, nejvíce problematickou částí je však areál hlavní budovy, který se skládá z pavilonu A, B a C, kdy tyto pavilony jsou propojeny pomocí chodeb, je tedy možné se pohybovat mezi těmito budovami bez nutnosti opustit vnitřní prostory.

Toto uspořádání je velmi vhodné pro chod nemocnice, neboť v propojených částech se nacházejí všechna důležitá oddělení pro lékařskou péči, operační sály a centrální příjem pacientů. Takto je možné poskytnout obyvatelům komplex služeb takzvaně pod jednou střechou. Zároveň je zde však značné množství prostor, které není možné pravidelně kontrolovat a vznikají tak místa, kde je možnost ukrytí potenciálního agresivního pachatele, který vlivem tohoto může nepozorovaně připravovat své jednání.



## 4 METODIKA

V této kapitole bude čtenář seznámen s možností zabezpečení objektu nemocnice a také s možnostmi připravenosti Policie ČR v Karlovarském kraji. Stručné přiblížení formou popisu následně dále poslouží pro sestavení SWOT analýzy a z této bude posléze provedeno komplexní hodnocení.

### 4.1 Aktuální stav v Karlovarské krajské nemocnici

Karlovarská krajská nemocnice je v současné době po rozsáhlé rekonstrukci a modernizaci téměř celého objektu. Objekt nemocnice byl modernizován dle současných standardů pro zdravotnické zařízení. Nejvíce přínosnou částí modernizace bylo zefektivnění lékařské péče pro pacienty, kteří tuto nemocnici navštěvují. K tomuto komfortu přispělo také vybudování centrálního příjmu, který se nachází ihned u hlavního vchodu do budovy. Tento krok je prospěšný jak pro pacienty, kteří do nemocnice přijdou tak také pro lékaře, kteří dostanou informace velmi rychle.

Komplex nemocnice se skládá z několika budov, jak bylo uvedeno výše. Nejdůležitějšími budovami jsou budovy označené jako pavilon A, B a C. V případě pavilonu A se jedná o budovu s hlavním vstupem a centrálním příjmem. Dále se v této budově nachází většina důležitých oddělení pro pacienty a to zejména ordinace pro běžnou lékařskou péči, ale také ordinace, které slouží jako pohotovost. Uvedená pracoviště se nacházejí po pravé straně po vstupu do nemocnice hlavním vchodem, ještě před příchodem k těmto pracovištím, musí pacient projít recepcí, kde se mu dostane sdělení, které pracoviště je nejvhodnější navštívit s problémem, který uvede. Prostor vstupu do nemocnice je přímo z ulice a jedná se o podlaží označené 0. V hlavní vstupní hale se dále nachází lékárna a prostor s občerstvením. Dále je možné pokračovat do budovy tím stylem, že ve vyšších patrech se nacházejí specializovaná pracoviště a operační sály, kam běžně pacient nemá přístup. S modernizací bylo také vybudováno oddělení Emergency pro akutní příjem pacientů. Toto oddělení se nachází v podlaží označeném -1 tedy pod úrovní hlavního vstupu. Od tohoto oddělení je také spojovací koridor do budovy označené jako pavilon B a do budovy označené jako pavilon C. Tento koridor tedy protíná tři shora uvedené budovy na úrovni podlaží -1.

Z vlastní zkušenosti autora je zřejmé, že největší koncentrace pacientů v čekárnách na různé vyšetření může nastat prioritně v budově pavilonu A, kde se v podlaží 0 nachází větší množství vyšetřoven a naproti těmto je malá kavárna s občerstvením a dále v podlaží -1, kde se nachází oddělení Emergency. Zbývající budovy nemocnice jsou sice pacientům přístupné, ale nacházejí se v nich pouze specializovaná pracoviště, kde nedochází k vysoké kumulaci lidí.

Vlivem modernizace budov nemocnice došlo nejen ke zlepšení samotné poskytované lékařské péče a ke zlepšení komfortu pro čekající pacienty ale také došlo k modernizaci zabezpečení objektu pomocí moderních systémů, jako jsou kamerové systémy v prostorách nemocnice, kde se nachází nejvíce lidí ale také v průchodových koridorech a v prostorách mezi budovami. Objekt disponuje také moderním odemykáním dveří, a to zejména pomocí takzvaných domovních zvonků, nebo pomocí čipových čteček, které umožní vstup do prostoru, kam je uživateli povolen. Taktéž, je v prostoru hlavního vstupu ze strany Městské policie Karlovy Vary přítomen minimálně jeden strážník, který v místě dohlíží na dodržování veřejného pořádku. Z tohoto pohledu je běžná bezpečnost objektu zajištěna dostatečnou měrou pro běžný provoz nemocnice. Nemocnice je také napojena na pult centralizované ochrany Policie ČR, kde v případě narušení objektu nebo aktivace nouzového tlačítka, je možné ihned na místo vyslat hlídku Policie ČR, kde rychlosti a včasnosti také pomáhá poloha umístění objektu nemocnice, neboť ve vzdálenosti necelého jednoho kilometru od nemocnice je obvodní oddělení Policie ČR. Toto zaručuje rychlý dojezdový čas hlídky na místo nahlášené události.

Modernizací také prošlo vybavení nemocnice, a to ne jen na úrovni lékařského vybavení ale také v oblasti IT technologií, kdy tato modernizace zdokonalila komunikaci mezi jednotlivými lékaři, ale také zajišťuje určitou míru bezpečnosti díky aplikaci, která je zdravotníkům z bezpečnostního hlediska k dispozici.

Tento stručný popis objektu Karlovarské krajské nemocnice je nutný z důvodu objasnění možností zabezpečení budovy. Poznatky o zabezpečení byly získány z praxe autora práce a také poskytnutím informací od příslušníků Policie ČR a HZS.

## 4.2 Aktuální stav Policie ČR v Karlových Varech

Policie ČR Karlovarského kraje v rámci výkonu služby spravuje kraj, který je rozdělen do tří okresů a to okres Cheb, Sokolov a Karlovy Vary. V současné době je v kraji okolo 1200 příslušníků Policie ČR (Vokuš, 2019), kdy z tohoto počtu připadá na okres Karlovy Vary okolo 500 příslušníků Policie ČR. V samotných Karlových Varech se nachází ředitelství Policie ČR Karlovarského Kraje, Služba kriminální policie a vyšetřování, oddělení dopravní policie a další specializovaná oddělení, kdy pro účely práce jsou nejpodstatnější dvě oddělení služby pořádkové policie, kdy se jedná o oddělení Karlovy Vary – Rybáře a oddělení Karlovy Vary – město, oddělení Karlovy Vary – město má ve svém územním působišti objekt nemocnice. Jedná se o oddělení prvního typu, což znamená, že je zde držena neustálá dozorčí služba a také hlídková činnost. V běžném stavu provádí hlídkovou činnost tři motohlídky, motohlídka nazvaná PCO, která je určena pro kontroly objektů napojených na pult centralizované ochrany objektů a také několik hlídek pěších. Uvedené informace značí, že i při běžném výkonu služby je k dispozici značné množství policistů ve službě, když by došlo k jakémoliv MU ve vztahu k nemocnici. Dále jsou samozřejmě připraveny v pohotovosti jednotky pořádkové policie jako je kupříkladu pořádková jednotka, kde se nachází zařazení pořádkoví policisté, kteří v době osobního volna drží pohotovost a v případě potřeby jsou téměř okamžitě k dispozici. Dále jsou v případě MU k dispozici hlídky z okolních obvodních oddělení, kdy nejbliže je obvodní oddělení Karlovy Vary – Rybáře a také obvodní oddělení Ostrov, toto jsou oddělení s dojezdovým časem do pěti minut respektive do deseti minut.

Oddělení Karlovy Vary – město a Ostrov jsou vybaveny hlídkami PCO, respektive prvosledovou hlídkou, kdy tyto hlídky zpravidla slouží policisté, kteří mají výcvik, výstroj a výzbroj určenou k zásahu při MU.

Vybavení prvosledové hlídky Policie ČR znamená, že policisté jsou nejen vyškoleni a vycvičeni pro takto vzniklé situace, ale také jsou materiálně vybaveni. Vybavení spočívá v tom, že oproti policistům, kteří slouží u pořádkové policie, mají navíc osobní balistickou ochranu, dlouhou zbraň ve vozidle, balistický štít, balistické helmy a v neposlední řadě pomůcky, které slouží pro poskytování první pomoci jako defibrilátor a záchranářský batoh. Pro ilustraci takového vybavení slouží Obrázek 4.



*Obrázek 4 - Ilustrační foto vybavení policejního vozidla s posádkou (Autorevue.cz, Fuglevič, 2019)*

Policie ČR Karlovarského kraje, jako každá jiná součást policie v České republice, připravuje své příslušníky, kteří jsou zařazeni do prvosledových hlídek formou taktické přípravy, fyzické přípravy a také materiálním vybavením pro úspěšné splnění zákroků. V současné době neexistuje specializovaný výcvik přímo na aktivního „šíleného“ střelce ale výchozím taktickým dokumentem pro takovou přípravu je katalogový soubor typové činnosti, stč – 14/izs – amok – útok aktivního střelce.

### **4.3 SWOT analýza**

„SWOT analýza je univerzální analytická technika zaměřená na zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících úspěšnost organizace nebo nějakého konkrétního záměru (například nového produktu či služby). Nejčastěji je SWOT analýza používána jako situační analýza v rámci strategického řízení.

SWOT analýza je univerzální analytická technika používaná pro zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů ovlivňujících úspěšnost organizace nebo nějakého konkrétního záměru (například nového produktu či služby). Nejčastěji je SWOT analýza používána jako situační analýza v rámci strategického řízení a marketingu.

Autorem SWOT analýzy je Albert Humphrey, který ji navrhl v šedesátých letech 20. století. SWOT je akronym z počátečních písmen anglických názvů jednotlivých faktorů:

- Strengths - silné stránky
- Weaknesses - slabé stránky
- Opportunities - příležitosti
- Threats – hrozby“ (SWOT analýza, 2017).

Na základě těchto skutečností bude v práci provedena SWOT analýza pro objekt Karlovarské krajské nemocnice a také ve vztahu k Policii ČR Karlovarského kraje, kdy takto analýza je potřebná pro získání odpovědí na hypotézy uvedené v začátku této práce.

V rámci SWOT analýzy budou uvedeny a popsány silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby, které se týkají Karlovarské krajské nemocnice ze subjektivního pohledu autora práce, neboť na danou problematiku může mít každý svůj subjektivní názor. Předmětem analýzy v tomto případě, je zhodnotit, jak je objekt jako takový připraven na možné hrozby. Některé informace o objektu, jeho zabezpečení a činnosti policie byly poskytnuty ze strany Policie České republiky Krajského ředitelství Karlovarského kraje z oddělení Krizového řízení, prostřednictvím plk. Mgr. Václava Husáka, který je v současné době vedoucím odboru služby Pořádkové policie. Informace ze strany Karlovarské krajské nemocnice se nepodařilo autorovi získat vlivem aktuální pandemie viru v době psaní práce. V situaci, která vznikla je personál nemocnice vytížen řešením závažných problémů ve vztahu k ochraně lidských životů a zdraví.

Dále budou uvedeny a popsány silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby, které se týkají Policie České republiky Karlovarského kraje, a to především z hlediska personálního, vybavenosti a připravenosti na události spojené s ohrožením objektu Karlovarské krajské nemocnice. Autor tedy vycházel ze získaných informací od Policie ČR, z vlastní zkušenosti a z veřejně dostupných informací, zejména z literatury a z dostupných online materiálů.

Při získávání informací formou konzultační schůzky, bylo zjištěno mnoho zajímavých postřehů, kdy je však nutno uvést, že některé taktické postupy, místa pro evakuaci, nástupní plochy pro zasahující členy bezpečnostních sborů a pro techniku podléhají určité formě utajení, a tedy není možné je zveřejnit. V takovýchto případech bude použito ilustrační dokumentace pro přiblížení celé problematiky a její komplexní pochopení.

Uvedené informace jsou potřebné pro vytvoření struktury analýzy a pro její provedení, kdy při vyhodnocení analýzy je použita stupnice, která je jednotlivým faktorům přiřazena. Hodnocení u jednotlivých faktorů je ze subjektivního pohledu autora.

V rámci hodnocení SWOT analýzy jednotlivých částí je použit jednoduchý výpočet, kdy jeho hodnoty jsou přiřazovány subjektivně dle autora práce, jedná se o hodnoty takzvané váhy, kdy její hodnota je vyjádřena v prvním sloupci za uvedenou skutečností, její hodnocení v součtu všech skutečností musí být vždy číslo 1, kdy přiřazované hodnoty jsou vždy uváděny tak, že čím vyšší číslo (příklad 0,99) tím větší důležitost, v druhém sloupci je samotné hodnocení, které je prováděno od 1 do 5, kdy 1 je nejnižší spokojenost a 5 je nejvyšší spokojenost. Při hodnocení silných stránek a příležitostí používáme čísel kladných a v případě slabých stránek a hrozeb používáme čísel záporných. Po vzájemném vynásobení váhy a hodnoty dostaneme výsledek ve třetím sloupci, po sečtení hodnot výsledků kladných stránek a záporných stránek získáme komplexní výsledek ke každé hodnocené části. Výsledek záporný odečteme od kladného, v případě, že hodnoty vyjdou ve spektru kladných čísel, můžeme hovořit o pozitivním hodnocení analýzy, v případě záporných hodnot je připravenost objektu (bezpečnostních složek) špatná a je potřeba tuto změnit.

*Tabulka 1 – Ukázka zapsání hodnot pro hodnocení*

Uvedená informace	0,66	2	1,32
-------------------	------	---	------

↑  
Popis faktické informace
↑  
Váha
↑  
Hodnocení
↑  
Výsledek

## 5 VÝSLEDKY

V rámci zpracování poznatků a výsledků práce, je nutné také vycházet z faktu, že Karlovarská krajská nemocnice zabezpečuje jako hlavní garant poskytování zdravotnických služeb občanům Karlovarského kraje, který v současné době obývá okolo 294.664 obyvatel, kdy údaj je platný ke dni 20. 03. 2020 (Český statistický úřad-nejnovější údaje), v samotných Karlových Varech žije v současné době 48.535 obyvatel, tento údaj je platný ke dni 01. 07. 2019 (Český statistický úřad-Bilance počtu obyvatel K. V. kraje). V rámci těchto skutečností je zřejmé, že možnost hrozby útoku aktivním „šíleným“ střelcem je značná. Proto je nutné znát odpovědi na otázky, zda je připravena samotná Karlovarská krajská nemocnice a také Policie ČR Karlovarského kraje.

### 5.1 SWOT analýza ve vztahu k objektu Karlovarské krajské nemocnice

Jak již bylo shora uvedeno, Karlovarská krajská nemocnice poskytuje zdravotnickou péči značnému množství lidí a je také spádovou nemocnicí Karlovarského kraje. To značí, že se v prostoru nemocnice pohybuje značné množství pacientů, personálu a lidí, kteří zajišťují chod nemocnice. Z tohoto důvodu byla sestavena SWOT analýza, která zohledňuje tyto předpoklady a na základě silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb bude vyhodnocena míra zabezpečení objektu jako takového a jeho připravenost, Tabulka 2 – SWOT analýza pro Karlovarskou krajskou nemocnici v části silné stránky uvádí: IT lékařský systém avízo, odborně školený personál, přítomnost fyzické ostrahy, umístění budovy nemocnice, moderní zabezpečovací systém.

Tyto silné stránky značí moderní pojetí v rámci ochrany, kdy IT lékařský systém avízo znamená, že v rámci využívaného systému lékaři pro komunikaci ohledně lékařských anamnéz pacienta je v tomto systému také funkce určená k vyslání varování pomocí systému, toto varování je odesláno ke správci sítě, a i do ostatních zařízení a je tedy možné následně velmi efektivně reagovat na vzniklou krizovou situaci a zejména ve velmi krátkém čase uvědomit také Policii ČR o problému.

Odborně školený personál je v tomto ohledu velmi podstatnou částí, jelikož samotný personál je velice pečlivě poučen o tom, jak se má v případě vzniku MU chovat a postupovat. Toto je dobré zejména k zamezení vzniku chaosu a paniky mezi personálem a následně také pacienty.

Přítomnost fyzické ostraha objektu je vhodným a žádaným doplněním bezpečnostního kamerového systému, neboť fyzická ostraha je přítomna zejména u centrálního příjmu pacientů a může ze svého subjektivního pohledu a zkušeností odhalit potencionálně nebezpečnou příchozí osobu a tuto dále kontrolovat případně na ni upozornit další bezpečnostní složky.

Umístění nemocnice je vnímáno v práci tak, že tato je umístěna v terénu v takovém místě, kde nehrozí možnost MU typu povodně nebo jiné přírodní katastrofy, dále je umístění důležité zejména ke vztahu k oblasti, kde se nemocnice nachází, jedná se o klidnou část Karlových Varů. Dále je velmi důležitým faktorem blízkost oddělení Policie ČR, které se nachází necelý 1 kilometr od hlavního vstupu do nemocnice a tedy dojezdový a zásahový čas bezpečnostních složek je velmi rychlý. Tyto silné stránky je potřebné zmínit, neboť jsou velmi důležité.

Moderní zabezpečovací systém je možné vnímat tak, že nemocnice je vybavena kamerovým systémem, pomocí kterého je možné kontrolovat pohyb osob na nejvíce vytížených místech v nemocnici a zejména jeho vstupní prostory. Dále toto zabezpečení také znamená povolení přístupů do jednotlivých částí nemocnice pomocí čipů, pro ověření oprávněnosti přístupu do dané části. Toto následně zajistí, že nepovolaná osoba se nedostane do míst v nemocnici, kde se nacházet nemá.

Slabé stránky, které analýza obsahuje, jsou takové, které je potřeba odstranit případně minimalizovat a mezi největší slabinu je možné zařadit absenci provedení cvičení na přítomnost aktivního střelce v objektu nemocnice, neboť v tomto případě následně bezpečnostní složky nemají ucelenou představu o vnitřním prostoru a při samotném zásahu může dojít k zdržení postupu při vyhledávání aktivního střelce, toto zdržení může mít za následek zmařené lidské životy nebo případně také více zraněných osob. Další značnou slabou stránkou je rozlehlost areálu, kdy tato skutečnost je neovlivnitelná a je nutné tuto brát v potaz a počítat s ní při tvorbě krizových opatření objektu. Zbývající hodnoty budou vyhodnoceny a závěrem tohoto hodnocení bude míra připravenosti objektu jako dílčí výsledek potřebný pro zhodnocení celkové situace.



Tabulka 2 – SWOT analýza pro Karlovarskou krajskou nemocnici

	<b>Silné stránky</b>	<b>Slabé stránky</b>
<b>Vnitřní původ</b>	IT lékařský systém avízo Odborně školený personál Přítomnost fyzické ostrahy Umístění budovy nemocnice Moderní zabezpečovací systém	Nevhodné reakce personálu Zvýšený pohyb lidí v areálu Rozlehlost areálu nemocnice Malý počet členů fyzické ostrahy Neprovedení cvičení na přítomnost aktivního střelce v objektu
<b>Vnější původ</b>	Širší spolupráce s bezpečnostními sbory Pravidelně opakované školení personálu Zvýšení zabezpečení druhého vstupu do areálu nemocnice Pravidelné provádění cvičení na MU v objektu nemocnice Zabezpečení jednotlivých vstupních míst do budov (pavilónů)	Nefunkčnost energetických sítí Selhání komunikačního a IT vybavení Přístup do areálu komukoliv z ulice Vznik paniky u pacientů a personálu Možnost vnesení a použití zbraně nebo NVS
	<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>

Tabulka 3 – KKN SWOT analýza - Silné stránky (pozitivní)

IT lékařský systém avízo	0,35	5	1,75
Odborně školený personál	0,2	4	0,8
Přítomnost fyzické ostrahy	0,1	3	0,3
Umístění budovy nemocnice	0,15	2	0,3
Moderní zabezpečovací systém	0,2	3	0,6
Celková hodnota			3,75

Tabulka 4 – KKN SWOT analýza - Příležitosti (pozitivní)

Širší spolupráce s bezpečnostními sbory	0,3	5	1,5
Pravidelně opakované školení personálu	0,2	4	0,8
Zvýšení zabezpečení druhého vstupu do areálu nemocnice	0,2	4	0,8
Pravidelné provádění cvičení na MU v objektu nemocnice	0,15	3	0,45
Zabezpečení jednotlivých vstupních míst do budov (pavilónů)	0,15	3	0,45
Celková hodnota			4

Tabulka 5 – KKN SWOT analýza - Slabé stránky (negativní)

Nevhodné reakce personálu	0,15	-2	-0,3
Zvýšený pohyb lidí v areálu	0,25	-4	-1
Rozlehlost areálu nemocnice	0,25	-3	-0,75
Malý počet členů fyzické ostrahy	0,15	-3	-0,45
Neprovedení cvičení na přítomnost aktivního střelce v objektu	0,2	-4	-0,8
Celková hodnota			-3,3

Tabulka 6 – KKN SWOT analýza - Hrozby (negativní)

Nefunkčnost energetických sítí	0,1	-1	-0,1
Selhání komunikačního a IT vybavení	0,15	-2	-0,3
Přístup do areálu komukoliv z ulice	0,25	-5	-1,25
Vznik paniky u pacientů a personálu	0,2	-3	-0,6
Možnost vnesení a použití zbraně nebo NVS	0,3	-4	-1,2
Celková hodnota			- 3,45

Výsledné hodnoty se dělí na výsledek interních a externích hodnot, kdy tedy z uvedených údajů vychází hodnota interní: 0,45 a externí hodnota: 0,55. Celkový součet těchto hodnot činí 1.

Toto hodnocení nám udává, že připravenost objektu Karlovarské krajské nemocnice je příznivé a v současné době na dostatečné úrovni. Je však nutno zdůraznit, že v položkách slabých stránek jsou taková fakta, na kterých lze dále pracovat a tyto zlepšovat a postupně i odstranit. Vnější faktory, které ovlivňují výsledek, moc změnit nelze, neboť tyto není v silách objektu potažmo organizace změnit. Je zde pouze možnost je v rámci možností ovlivnit a snažit se jejich vzniku předcházet.

Z dostupných zdrojů a informací je možné uvést odpověď na hypotézu č. 1 – Objekt Karlovarské krajské nemocnice je připraven, a dostatečně zabezpečen proti útoku aktivního střelce, v kladném směru, a to tak, že objekt připraven na takový útok je, je však stále nutné objekt udržovat v takovémto pozitivním směru a případně jej také dovybavovat tak, aby i nadále byl relativně bezpečný.

## 5.2 SWOT analýza ve vztahu k Policii ČR Karlovarského kraje

Na základě získaných informací a praktických zkušeností autora byla sestavena Tabulka 7 – Policie ČR Karlovarského kraje ve vztahu k objektu KKN, která uvádí silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby subjektivním pohledem. Hodnoty obsažené ve SWOT analýze byly vyplněny na základě prožité praxe, získaných informací a pomocí informací dohledaných ve veřejných zdrojích. Základním aspektem této analýzy je ta skutečnost, že je potřeba určit zda je či není Policie ČR v Karlovarském kraji připravena na možný útok aktivního střelce ve zdravotnickém zařízení.

V rámci samotné analýzy je potřeba zdůraznit zejména silných stránek, neboť tyto zpravidla vedou ke zdárnému dokončení započatého zákroku. V rámci níže uvedených skutečností je potřeba uvést, že nejvíce ze silných stránek záleží zejména na velmi kvalitním výcviku policistů a jejich následné taktické vybavenosti, neboť pouze tímto způsobem je možné získat dovednosti potřebné pro zákrok v reálných podmínkách. Tyto silné stránky jsou následovány materiální vybaveností, která je potřebná, aby příslušníci Policie ČR měli adekvátní výstroj a výzbroj a mohli úspěšně s co nejmenším rizikem pro vlastní život a zdraví zakročit.

V rámci slabých stránek je potřebné zdůraznit možnost selhání lidského faktoru, a to ať již vlastním nezájmem o výcvik nebo případným nedodržováním stanovených taktických postupů. V těchto případech je následně ohrožen život nejen jedince, který se neřídí danými postupy ale i ostatních členů nejen bezpečnostních sborů ale také členů jednotek spadajících do IZS a v neposlední řadě civilních obyvatel. Co se dále týká nekvalitního vybavení a pomalého vyzbrojování a vystrojování znamená to především to, že je možné v některých situacích zjistit, že užívané vybavení neodpovídá nastaveným standardům a je potřeba toto neprodleně doplnit a vyměnit. Je však možné, že nekvalitní vybavení může být i soukromého charakteru jednotlivých příslušníků, kteří se domnívají, že si pořídili kvalitní vybavení a není tomu tak. K nákupu vlastních a mnohdy nekvalitních pracovních pomůcek a vybavení příslušníky právě vede pomalé vyzbrojování adekvátními pracovními pomůckami, toto však není problém jednoho krajského ředitelství Policie ČR, ale jedná se o problém celorepublikový, neboť nákup vybavení a techniky se řídí centrálně ze strany Ministerstva vnitra a složitosti výběrových řízení v případě státních zakázek mnohdy způsobí zdržení pro dodání potřebného pracovního materiálu.

Ve vztahu k příležitostem a hrozbám je potřeba uvést, že toto jsou hodnoty, které ne vždy a ve všem je možné ovlivnit a jedná se především o vnější zdroje. Neovlivnitelné jsou zejména hrozby, které autor práce uvedl níže v analýze. Nejzásadnější a nejméně ne-li vůbec ovlivnitelnou hrozbou je selhání lidského faktoru. Neboť i řádně a ve všech ohledech vycvičený policista může při takto náročném zákroku selhat, a to ať již po fyzické stránce tak i po stránce psychické, stránka psychická je u každého jedince neovlivnitelná a její samotná podstata se projeví až při stresové situaci, která se žádným výcvikem nacvičit a nasimulovat nedá. V rámci příležitostí je možné vyzdvihnout spolupráci s městskou policií daného místa a soukromou ostrahou v objektu, neboť zejména ostraha objektu by měla znát nástrahy vnitřních prostor a možnosti ukrytí nebezpečného pachatele. V neposlední řadě je nutno zmínit také externí výcvikové metody. Tyto metody v případě značné odbornosti školitelů mohou přinést zkvalitnění samotných postupů a tím také přispět k ochraně životů a zdraví nejen zasahujících policistů ale také civilního obyvatelstva zasaženého takovou událostí.

Tabulka 7 – Policie ČR Karlovarského kraje ve vztahu k objektu KKN

	<b>Silné stránky</b>	<b>Slabé stránky</b>
<b>Vnitřní původ</b>	<p>Zákonné normy  Výcvik policistů  Odborná způsobilost  Taktická připravenost  Materiální vybavenost</p>	<p>Nekvalitní vybavení  Neudržování techniky  Špatný přístup k výcviku  Nedodržování taktického postupu  Pomalé vyzbrojování a vystrojování</p>
<b>Vnější původ</b>	<p>Zefektivnění výcviku  Studium právních norem  Externí výcvikové metody  Spolupráce s MP a ostrahou  Spolupráce s civilním obyvatelstvem</p>	<p>Neodborné proškolení  Selhání lidského faktoru  Nepřehlednost v zákonech  Selhání materiálního vybavení  Selhání komunikačního a IT vybavení</p>
	<b>Příležitosti</b>	<b>Hrozby</b>

*Tabulka 8 – Policie ČR SWOT analýza – Silné stránky (pozitivní)*

Zákonné normy	0,1	2	0,2
Výcvik policistů	0,3	5	1,5
Odborná způsobilost	0,25	3	0,75
Taktická připravenost	0,25	4	1
Materiální vybavenost	0,1	3	0,3
Celková hodnota			3,75

*Tabulka 9 – Policie ČR SWOT analýza – Příležitosti (pozitivní)*

Zefektivnění výcviku	0,2	4	0,8
Studium právních norem	0,15	3	0,45
Externí výcvikové metody	0,25	5	1,25
Spolupráce s MP a ostrahou	0,2	3	0,6
Spolupráce s civilním obyvatelstvem	0,2	3	0,6
Celková hodnota			3,7

*Tabulka 10 – Policie ČR SWOT analýza – Slabé stránky (negativní)*

Nekvalitní vybavení	0,15	-2	-0,3
Neudržování techniky	0,15	-3	-0,45
Špatný přístup k výcviku	0,3	-4	-1,2
Nedodržování taktického postupu	0,2	-4	-0,8
Pomalé vyzbrojování a vyzbrojování	0,2	-3	-0,6
Celková hodnota			-3,35

*Tabulka 11 – Policie ČR SWOT analýza – Hrozby (negativní)*

Neodborné proškolení	0,3	-2	-0,6
Selhání lidského faktoru	0,2	-4	-0,8
Nepřehlednost v zákonech	0,2	-3	-0,6
Selhání materiálního vybavení	0,2	-2	-0,4
Selhání komunikačního a IT vybavení	0,1	-1	-0,1
Celková hodnota			-2,5

Výsledné hodnoty se dělí na výsledek interních a externích hodnot, kdy tedy z uvedených údajů vychází hodnota interní: 0,4 a externí hodnota: 1,2. Celkový součet těchto hodnot činí 1,6.

Výsledné hodnocení celkové připravenosti vychází kladně a poukazuje na připravenost Policie ČR Karlovarského Kraje na MU v souvislosti s útokem aktivního střelce na objekt Karlovarské krajské nemocnice.

Odpovědí na v úvodu práce stanovenou hypotézu č. 2 - Policie České republiky Karlovarského kraje je dostatečně vybavena, připravena a proškolená k provedení rychlého a účinného zásahu vedoucího k eliminaci aktivního střelce. Je odpověď, že připravena je. Je však nutné podotknout, že v rámci silných stránek je výčet dostatečný, ale je možné jej zcela jistě doplnit o další možnosti. Následně je však potřeba uvést, že v rámci slabých stránek se nacházejí faktory, které mohou pozitivní výsledek analýzy snadno převážit na opačnou škálu hodnoceného spektra, a je nutné pracovat na jejich odstranění. Nejvíce ovlivnitelnými částmi jsou nekvalitní vybavení a udržování techniky, kde se dá potíží předejít zejména vhodným nákupem potřebného vybavení v odpovídající kvalitě a tímto vybavit policisty, kteří jsou k zákrokům, v situacích s přímým útokem na nejzákladnější lidskou hodnotu, a to lidský život, přímo určeni. Další možností k ovlivnění je špatný přístup k výcviku a nedodržování taktického postupu. K této části je možné uvést, že v těchto případech je potřeba zohlednit výběr policistů do jednotek, které jsou primárně určeny k zásahu proti agresivnímu pachateli potažmo aktivnímu střelci. Je zřejmé, že pro tuto činnost není vhodný každý policista. Z tohoto důvodu je při výcviku nutné dbát i na přístup samotných policistů k dané problematice a jejich chuť se v této oblasti dále vzdělávat a zlepšovat své dovednosti a schopnosti ať již po stránce fyzické, mentální ale také taktické.

Z dostupných informací, postřehů a praktických zkušeností je tedy zřejmé, že Policie ČR na krajské úrovni je na MU připravena, ale platí zde totožné vyjádření jako u objektu Karlovarské krajské nemocnice. Je nutné se v dané oblasti dále zodpovědně připravovat, získávat nové poznatky k taktickým postupům a vyhodnocovat již ukončené zákroky, pro získání kvalitních poznatků a tyto následně aplikovat v praktickém výcviku policistů.

## 6 DISKUZE

Na základě dostupných a v práci zjištěných skutečností bude v této části práce provedeno zhodnocení získaných informací. Samotná práce je zaměřena na připravenost zdravotnického zařízení, a to zejména Karlovarské krajské nemocnice na možnost útoku aktivního „šíleného“ střelce, kdy tato připravenost objektu je v přímé souvislosti s připraveností Policie ČR Karlovarského kraje a ostatními složkami IZS v Karlovarském kraji a samotných Karlových Varech. Informace pro tvorbu práce byly získány z dostupné literatury, volných informací z internetu, osobní zkušenosti, novinových článků a v neposlední řadě formou konzultace se zástupcem Policie ČR v Karlových Varech, který se touto problematikou zabývá a má na starosti kontrolu připravenosti a její další zlepšování, tak aby všechny složky a dotčené objekty byly co nejvíce připraveny na možný útok jedince, který by svým jednáním chtěl ohrozit životy a zdraví občanů žijících v dané oblasti v době, kdy potřebují pomoc od profesionálů z řad lékařů. Při vyhledání takové pomoci je člověk nejvíce zranitelný, neboť v tu chvíli zpravidla zdravotní stav jedince není na takové úrovni, aby mohl reagovat na fyzicky a psychicky velmi vypjatou situaci adekvátně.

Z provedených SWOT analýz ve vztahu k zařízení Karlovarské krajské nemocnice, kdy tato analýza je subjektivně zpracována jako Tabulka 2 – SWOT analýza pro Karlovarskou krajskou nemocnici, kde jsou uvedeny silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby pro daný objekt. K této analýze je nutno podotknout, že při její tvorbě byl zohledněn současný stav tak, jak se jej podařilo autorovi pomocí dostupných informací analyzovat. Zařazeny do analýzy byly ty fakta, která nejvíce mohou ovlivnit problematiku uváděnou v této práci. K samotným silným stránkám objektu nemocnice je nutno uvést, že tyto jsou velmi významné a je tedy na jejich základě možno dále postupovat k zlepšování ochrany objektu. Tabulka 3 – KKN SWOT analýza - Silné stránky (pozitivní) uvádí, vypsane veškeré silné stránky s jejich ohodnocením podle důležitosti a následné váhy těchto informací. Dále z této tabulky vyplývá, že objekt jako takový je vhodně jak již stavebně tak personálně zabezpečen v rámci současných možností.

V rámci silných stránek stojí za vyzdvihnutí elektronický systém, kdy lékaři používají ke komunikaci v rámci nemocnice a společně se zdravotnickou záchrannou službou systém, který umožňuje komunikovat mezi jednotlivými pracovišti online, toto je velmi dobré pro rychlý přenos zdravotnických záznamů, tento systém je nazýván avízo a navíc je v této formě komunikace umístěn také systém pro varování odpovědných osob v případě neočekávaných událostí, je tedy možná velmi rychlá komunikace s odpovědnou osobou, která dále vyrozumí bezpečnostní složky o nastalé situaci a čas v takovýchto případech hraje nejdůležitější roli pro úspěšné zvládnutí zákroku. Dále jsou v nemocnici nainstalované moderní kamery pro monitorování hlavního vstupu do budovy a v budově na místech, která je potřeba vlivem pohybu osob monitorovat. Správce kamer má tak možnost přehledně provádět kontrolu na důležitých místech nemocnice a v případě potřeby tak přesně určit místo, kde dojde k nějakému incidentu. V neposlední řadě jsou také na některých místech nainstalována takzvaná panická tlačítka, která jsou dobře skryta ale přesto snadno přístupná a umožňují rychlé přivolání pomoci. V rámci moderního zabezpečovacího systému jsou tato řešení velmi efektivní.

Velmi důležitou částí je potom odborně proškolený personál, neboť v případě vzniku paniky při MU v nemocnici je nejdůležitější vědět, jak se zachovat a co přesně dělat. Z tohoto důvodu je školení personálu a jeho informovanost velmi důležitá. Ze získaných informací bylo ověřeno, že v posledním roce byl proveden brífink na téma útoku aktivního střelce se zástupci nemocnice a Policie ČR, kdy byla v rámci těchto přednášek uvedena složitost situace a také byly sděleny postupy, jak se v takové situaci zachovat.

V rámci slabých stránek objektu nemocnice je nejzávažnější slabou stránkou asi ta skutečnost, že v samotném objektu nebylo uskutečněno cvičení na vniknutí aktivního střelce do objektu nemocnice a tedy v praxi nebyly ověřeny naplánované postupy, které má nemocnice i Policie ČR k dispozici. Uvedené plány obsahují způsoby evakuace osob z míst v nemocničním areálu do bezpečných prostor mimo areál, dále obsahují vytyčení míst vně areálu, která jsou bezpečná a která ne a také místa vhodná jako shromaždiště pro bezpečnostní složky. Další závažnou slabinou je lidský faktor a to ať již samotného personálu nebo návštěvníků a pacientů, neboť v takto vypjaté situaci se každý jedinec zachová rozdílně a svým chováním může ovlivnit spoustu dalších lidí případně zkomplikovat celou vzniklou situaci.



Proto je dobré, aby informace ohledně úniku z budovy relativně bezpečnou cestou byly na dostupně viditelných místech a následně aby přítomný personál pomohl návštěvníkům bezpečně prostor opustit. Jednou z posledních slabin z pohledu autora je malý počet členů soukromé ochrany objektu, neboť areál je rozlehlý a jeden případně dva lidé nemohou zajistit, bezpečí návštěvníků na dostatečné úrovni. Soukromá ochrana objektu je velmi přínosná, ale je nutné při tomto také dbát na počet jejich členů dle velikosti areálu. Přesný počet členů ostrahy autorovi není znám, vychází však z vlastní praktické zkušenosti, kdy při návštěvě tohoto zdravotnického zařízení viděl vždy maximálně jednoho člena ostrahy.

V rámci hrozeb pro samotný areál je největší hrozbou možnost vstupu kohokoliv z ulice do areálu, neboť útočník může vypadat jako každý návštěvník, který do zdravotnického zařízení jde za účelem léčby. V tomto případě se velmi těžko určuje, kdo takovým útočníkem může být. Taková osoba tedy může do zařízení vnést střelnou zbraň, ale také třeba NVS třeba v příručním zavazadle. Proto je důležité pravidelně kontrolovat objekt i na přítomnost věcí, které se jeví jako podezřelé a jsou umístěné nebo takzvaně zapomenuté na místech kde to není zcela obvyklé. Co se týká selhání dodávek pomocí energetických sítí a následně selhání IT systémů, tak to v případě útoku aktivního střelce nebývá časté, neboť takovýto jedinec předem neprovádí sabotáž objektu v takové míře, zpravidla jde přímočaře za svým cílem a nezabývá se těmito věcmi. Sabotáž objektu pomocí napadení energetických sítí je pravděpodobnější v případě teroristického útoku.

Závěrem komplexního zhodnocení objektu nemocnice jsou příležitosti, které jsou v tomto ohledu velmi významné. Velmi důležitým se v tomto ohledu jeví fakt, že je nutná úzká spolupráce s bezpečnostními složkami na zpracování plánu připravenosti na takovou událost a dále potom provádět školení personálu v pravidelných intervalech pro zajištění informovanosti a pro proškolení nových členů personálu nemocnice. Na toto školení následně navazuje možnost provedení cvičení na danou událost tak, aby byla připravenost zajištěna na obou stranách, a to jak na straně personálu nemocnice, tak na straně členů bezpečnostních sborů.

SWOT analýza, která je v práci vedena jako Tabulka 7 – Policie ČR Karlovarského kraje ve vztahu k objektu KKN, vyjadřuje zhodnocení silných stránek, slabých stránek, příležitostí a hrozeb ve vztahu Policie ČR k objektu nemocnice, kdy v silných stránkách uvedené hodnoty jsou v tomto ohledu všechny důležité a potřebné.

Mezi ty nejdůležitější je možné zařadit výcvik policistů a taktickou připravenost, neboť tyto dvě hodnoty jsou velmi důležité pro správné provedení zákroku na místě události, a hlavně výcvik slouží k tomu, aby jednotliví policisté byli po fyzické a psychické stránce připraveni k takovému zákroku. Tímto je snižováno riziko selhání lidského faktoru.

S tímto je spojena také odborná způsobilost, neboť tato je nutná k tomu, aby každý jednotlivec správně využíval jemu přidělené pomůcky a vybavení jako takové. Nejvíce závisí tato způsobilost zejména na použití donucovacího prostředku střelné zbraně, neboť se v mnoha případech bude jednat o řešení definitivní s nevratnými následky. Je zcela zřejmé, že při zákroku proti osobě, která se dopouští protiprávního jednání, pomocí střelné zbraně je užití jiného prostředku než zbraně zjevně neúčinné. V úvahu připadá ještě v některých případech použití taseru jako náhrady střelné zbraně, kdy však toto záleží na okolnostech každého zákroku zvlášť. Odborná způsobilost v tomto případě znamená, že policista umí správně používat střelbou zbraň, ale také toto užívání koresponduje s literou zákona, která je v těchto případech jasně nastavena. Silné stránky v této oblasti spolu velmi úzce souvisí a je zřejmé, že v současné době u Policie ČR jako takové je na tyto kladen značný důraz. To také souvisí i s materiální vybaveností, která se v poslední době velmi zlepšuje a policisté jsou vybavováni kvalitním materiálem, a to zejména v oblasti donucovacích prostředků, ochrany zdraví jednotlivých policistů zde je možné zmínit zejména nové výstrojní součástky, které jsou přizpůsobeny pro dobrý pohyb ale také pro vložení a užívání ochranných prostředků jako je kupříkladu balistická ochrana. Materiální vybavenost hlídek, které jsou určeny prioritně pro zásah proti aktivnímu střelci, je na vysoké úrovni.

Slabé stránky uvedené v analýze jsou v přímé návaznosti na stránky silné, kdy je zřejmé, že při nedodržování postupů výcviku a nezájmu jednotlivce, bude vždy v ohrožení celá zasahující skupina, neboť nedodržování taktických postupů a špatný přístup k výcviku může mít tragické následky při samotném zákroku. Co se týká nekvalitního vybavení a neudržování techniky v této části, je potřeba uvést, že mnohdy si policisté pořizují vybavení soukromou cestou a zde není možné garantovat kvalitu pořízeného vybavení, ne vždy platí, že soukromá věc je kvalitnější než ta, která byla policistovi přidělena. V rámci neudržování techniky je toto opět zcela individuální, kdy však ve výsledku tento přístup může ohrozit více zasahujících policistů.

Ať již může být toto chápáno jako neudržování osobních přidělených pomůcek, tak techniky jako takové kupříkladu služebních vozidel, radiostanic a dalšího vybavení potřebného při zákroku. V rámci pomalého vystrojování a vyzbrojování je tato skutečnost dána tím, že Policie ČR je vybavována centrálně, a tedy procesy přidělování vybavení v podobě výstroje a výbroje mohou být mnohdy velmi zdlouhavé.

Mezi hrozbami je nejpodstatnější zejména neodborné proškolení a selhání lidského faktoru, neboť při neodborném proškolení dochází ke špatným návykům již při samotném výcviku a následně tímto vlivem může dojít právě k selhání lidského faktoru, i když toto selhání může být i ze strany občanů, kterým má zákrok pomoci a následně vyvolanou panikou může být zákrok bezpečnostních složek velmi podstatně ztížen. Dále je zde možnost selhání komunikačních zařízení a IT vybavení v době zákroku, toto selhání je hrozbou zejména pro koordinaci postupu a získávání informací o probíhající akci. Je však možné toto částečně kompenzovat pomocí vlastní techniky v podobě třeba mobilního telefonu, který se dá užít pro koordinaci postupu bezpečnostních složek.

K možným příležitostem v rámci analýzy, bylo přistoupeno tak, že se jedná o externí možnosti a je tedy možné využít potenciálu, který je zde možno využít. Nejprospěšnější v tomto ohledu je zcela nepochybně spolupráce s externími školiteli na danou problematiku, je totiž možné získat značné množství nových poznatků ohledně postupů a řešení takovýchto MU. Toto školení se také váže na možnosti zefektivnění samotného výcviku, neboť nové poznatky k takovému zefektivnění přímo vybízejí. V rámci tohoto je také důležitá spolupráce s MP daného města a soukromou ostrahou daného objektu, zejména soukromá ochrana objektu může poskytnout velmi relevantní informace o specifickém prostředí, v kterém se pravidelně pohybuje a v případě kvalitně předaných poznatků se vždy bude jednat o velmi přínosný materiál. Neméně podstatná je také spolupráce s civilním obyvatelstvem, neboť informovanost lidí o problematice a jejím možném vzniku je velmi důležitá. Spolupráce s civilním obyvatelstvem je přínosná pro obě strany, tato spolupráce je nejvhodnější formou cvičení, takové cvičení přinese nové poznatky ohledně možností postupu zákroku a zabezpečení objektu, pro obyvatele, kteří se cvičení zúčastní, je naopak přínosem prožití takové situace a seznámení se s prací bezpečnostních složek a s tím, jak taková MU může vypadat.

Po podrobnějším popisu a vysvětlení většiny bodů SWOT analýzy je také nutné se na problematiku podívat i ze strany jiných autorů obdobných prací, případně případů, které se v nedávné době udály. Nejzásadnějším případem pro srovnání je případ, který se stal v roce 2019 v Ostravě, a je v práci zmíněn jako příklad aktivního střelce z České republiky. Stručný popis byl uveden v této podobě Ctirad Vitásek – 10. prosince 2019, Ostrava, Česká republika – usmrtil 7 obětí a 2 poškozené zranil, motivem jeho útoku, byl pocit, že jej v nemocnici nechce nikdo léčit s jeho nemocí, o které se domníval, že ji má a nikdo mu nevěřil, k samotnému činu užil nelegálně drženou zbraň CZ 75 9 mm, po činu z místa utekl, následně byl policií vypátrán a před zadržením spáchal sebevraždu (Ceskenoviny.cz, 2019). V rámci srovnání s prací je zde zřejmá jednoznačná shoda ve smyslu řešené problematiky, kdy z případu, který se stal je zřejmé, že budova nemocnice v Ostravě byla v rámci možností připravena na možný útok aktivního pachatele, ale i přes to došlo ke ztrátám na lidských životech jednáním aktivního střelce. Bezpečnostní složky byly v případě, který se v Ostravě stal na místě ve velmi krátké době, z dohledaných informací se jednalo o jednotky minut, a to v součtu asi o minuty čtyři od nahlášení události na tísňovou linku 158. I přes tuto rychlost příjezdu hlídek na místo události se již pachatel na místě nenacházel a později byl vypátrán na jiném místě a spáchal sebevraždu. I přes tu skutečnost, že první hlídky byly na místě téměř okamžitě a řídily se danými postupy, které vycházejí z STČ č. 14, která je v rámci popisu postupu užita i v této práci je zřejmé, že se jedná o velice nepředvídatelnou situaci, která i přes značnou rychlost zásahu nekončí ihned na místě incidentu. Je tedy patrné, že opatření, která jsou popisována v této práci, jsou v rámci České republiky obdobná a však ani rychlost, která je v těchto případech rozhodující, není vždy účinná.

Opatření zabezpečení objektu jsou z dostupných informací na podobné úrovni a připravenost Policie ČR je obdobná, ale aktivní střelec je velmi nevyzpytatelný a svůj útok může provést velmi rychle bez předchozího varování. Jedná se o osobu, na které na první pohled není možné poznat, k jakému jednání se chystá, a právě v tomto je největší úskalí celé problematiky. Je proto vhodné zabezpečení objektů neustále zlepšovat a snažit se těmto událostem předcházet. Uvedený případ byl na svém konci dle dostupných informací vyhodnocen tak, že objekt nemocnice v Ostravě byl v rámci dostupných možností zabezpečen dostatečně, stejně tak připravenost složek Policie ČR a následný postup bezpečnostních složek na místě byl na velmi profesionální úrovni. Tedy závěry z případu z praxe se shodují se závěry, které byly zjištěny v závěru práce.

V rámci této problematiky je možné doporučit, aby se objekty jako jsou nemocnice, v rámci ochrany návštěvníků takzvaných měkkých cílů v zásadě řídily doporučením, které uvádí Ministerstvo vnitra České republiky v metodice, která je volně dostupná na internetových stránkách Ministerstva vnitra.

„Obecná doporučení postupu při bezpečnostních incidentech

1. Přivolejte pomoc (tel. 158) – co nejdříve! Nezůstávejte v situaci sami.
2. Pokud máte podezření, že jde o vážný útok či jiný incident, musíte jednat okamžitě a dlouze stav neověřovat.
3. Pokud dostanete od policie, případně ostrahy varování s doporučením evakuovat, musíte reagovat okamžitě.
4. Počítejte s nedostatkem času. Pokud si to situace bude vyžadovat, buďte připraveni přijmout krajní a kreativní opatření - zejména při evakuaci. Nesvazujte se pravidly.
5. Pro každý bezpečnostní incident platí stejné pravidlo: musíte dostat lidi z dosahu problému.
6. K ochraně před explozí si zapamatujte: „zeď je dobrá, sklo je špatné“.
7. Nepřekombinovávejte, nefantazírujte o dalších možných nástrahách – to vás jen paralyzuje. Reagujte na to, co vidíte na 100%!
8. Místo, kam se evakuuje, musí být bezpečnější než místo, odkud se evakuuje. Zodpovězte si otázku: Je bezpečněji vevnitř nebo venku?
9. Komunikujte, mluvte nahlas, říkejte, co děláte.
10. Kdykoli budete evakuovat, musíte dostat evakuované minimálně z dohledu od problému.“ (Ministerstvo vnitra, 2016, s. 35).

Dalším vhodným opatřením a doporučením je ta skutečnost, že v objektech by se měly nacházet viditelně umístěné karty s evakuačním plánem, pro bezpečné opuštění budovy tou nejbezpečnější cestou, kdy vzor takové karty je uveden v příloze č. 2 této práce. Jedná se o požární evakuační plán, který je zpracován vždy pro každé podlaží budovy zvlášť a vyznačuje nejsnadnější cestu z budovy do bezpečného prostoru v případě požáru. Tyto evakuační plány jsou využívány i při zpracování možnosti evakuace v případě útoku na takovou budovu.

Z výše uvedeného je zřejmé, že připravenost na útok aktivního střelce je v současné době dostatečná, není však možné se na toto spoléhat stále a je potřeba bezpečnostní opatření i nadále udržovat v aktuálním a provozuschopném stavu a také je zlepšovat na základě poznatků z již provedených zákroků.

V rámci zkoumané problematiky v této práci by autor práce jako opatření pro ověření celkové připravenosti navrhoval, udržování současného stavu s tím, že seznamování personálu nemocnice s problematikou aktivního střelce formou odborných školení by bylo vhodné provádět v pravidelných intervalech. Jako další návrh opatření pro odstranění jedné ze slabých stránek by bylo vhodné na podkladě dostupných zpracovaných plánů provést cvičení na útok aktivního střelce v Karlovarské krajské nemocnici. Toto cvičení by jako přínos mělo ověření dosud získaných informací, ale také samotné připravenosti bezpečnostních složek a objektu v praxi a pomocí získaných poznatků z cvičení, by bylo možné případně odstranit následně zjištěné nedostatky.

Na podkladě získaných výsledků v části práce výsledky, kde byly provedeny SWOT analýzy jak objektu Karlovarské krajské nemocnice, tak připravenosti Policie ČR Karlovarského kraje, tak na podkladě zde uvedených informací podrobněji rozepsaných ve vztahu k jednotlivým faktům SWOT analýzy a k prezentovaným dostupným případům porovnávaných z jiných dostupných prací případně z dostupných internetových zdrojů, je možné říci, že otázky položené v úvodu práce formou hypotéz, jsou tímto zodpovězeny v kladné rovině. Je tedy zřejmé, že objekt Karlovarské krajské nemocnice a také Policie České republiky Karlovarského kraje jsou v Karlových Varech na událost ve spojení s aktivním střelcem připraveni.

## 7 ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo v úvodní teoretické části seznámit čtenáře s problematikou fenoménu aktivního „šíleného“ střelce, kdy tato problematika byla řešena v souvislosti s objektem Karlovarské krajské nemocnice a její připravenosti na takovou mimořádnou událost. K této připravenosti také patří připravenost bezpečnostních složek a to zejména Policie České republiky, Krajského ředitelství Karlovarského kraje, pod které v rámci ochrany Karlovarská krajská nemocnice spadá. Seznámení s problematikou, objektem nemocnice a také nejvytíženější složkou IZS, a to Policií ČR proběhlo formou stručného přehledu na základě odborné literatury, byly také uvedeny jak světové tak domácí příklady aktivních „šílených“ střelců. Toto seznámení bylo důležité pro orientaci v problematice z důvodu, získání odpovědi na stanovené hypotézy v úvodní části práce, které byly formulovány takto: Hypotéza č. 1 – Objekt Karlovarské krajské nemocnice je připraven, a dostatečně zabezpečen proti útoku aktivního střelce? Hypotéza č. 2 – Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Karlovarského kraje je dostatečně vybavena, připravena a proškolená k provedení rychlého a účinného zásahu vedoucího k eliminaci aktivního střelce? Odpověď na tyto hypotézy byla získána za pomoci zjištěných a poskytnutých informací, z kterých byla provedena SWOT analýza pro každou jednotlivou hypotézu zvlášť. Výsledkem těchto analýz, je zjištění, že odpovědi na obě stanovené hypotézy jsou kladné, a to jak pro objekt Karlovarské krajské nemocnice, tak pro Policii České republiky, Krajského ředitelství policie Karlovarského kraje, a tedy jsou oba zkoumané subjekty na takovou mimořádnou událost připraveny.

Výsledkem diplomové práce je zjištění, že v rámci prováděného zkoumání jsou shora uvedené zkoumané subjekty připraveny, ale další připravenost je do budoucna nutné prohlubovat pro zajištění bezpečnosti personálu Karlovarské krajské nemocnice, pacientů ale i zasahujících složek IZS. Nejvhodnějším řešením pro takovou připravenost je provedení součinnostního cvičení, kde se ověří teoretické postupy, které jsou v praxi vyzkoušeny a jejich případné zjištěné nedostatky mohou být následně odstraněny.

Také je nutné se v budoucnu této problematice dále věnovat, neboť se jedná o velmi dynamicky se vyvíjející problematiku, a její podcenění mívá velmi fatální následky.

## **8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK**

HZS – Hasičský záchranný sbor České republiky

IT – informační technologie

IZS – integrovaný záchranný systém

KKN – Karlovarská krajská nemocnice a.s.

KM – kilometr

K. V. – Karlovy Vary

MP – městská policie

MU – mimořádná událost

NVS – nástražný výbušný systém

PCO – pult centralizované ochrany

Policie ČR – Policie České republiky

STČ – Stálá typová činnost

ZZS – Zdravotnická záchranná služba



## 9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Literární zdroje

1. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forezní psychologie*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2004. Vysokoškolské učebnice (Aleš Čeněk). 432 s. ISBN 80-86473-86-4.
2. DOLÍNEK, Vladimír, Vladimír KARLICKÝ a Pavel VÁCHA. *České zbraně a střelivo*. Vyd. 2. Praha: Radix, 1998. Tradice a současnost (Radix). 192 s. ISBN 80-901853-4-7.
3. DRBOHLAV, Andrej. *Psychologie masových vrahů: příběhy temné duše a nemocné společnosti*. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). 312 s. ISBN 978-80-247-5599-1.
4. HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Praha: Grada, 2011. Psyché (Grada). 320 s. ISBN 978-80-247-3037-0.
5. HIRT, Miroslav a kolektiv. *Střelná poranění v soudním lékařství*. Brno: Masarykova univerzita, 1996. 22 s. ISBN 80-210-1293-5.
6. HIRT, Miroslav a Michal BERAN. *Tupá poranění v soudním lékařství*. Praha: Grada, 2011. 192 s. ISBN 978-80-247-4194-9.
7. HIRT, Miroslav. Střelná poranění. In *Střelecká revue*, 2013, č. 5, s. 10 – 11. ISSN 0322-7650.
8. HOGG, Ian V. *Moderní ruční palné zbraně*. Ilustroval Ray HUTCHINS. Praha: NV, 2005. 162 s. ISBN 80-206-0771-4.
9. JANDOUREK, Jan. *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada, 2012. 264 s. ISBN 978-80-247-3679-2.
10. JELÍNEK, Jiří. *Terorismus - základní otázky trestního práva a kriminologie*. Praha: Leges, 2017. Teoretik. 224 s. ISBN 978-80-7502-256-1.
11. KATALOGOVÝ SOUBOR TYPOVÉ ČINNOSTI, STČ – 12/IZS, Společný list složek integrovaného záchranného systému Ministerstvo vnitra GŘ HZS ČR, Číslo jednací: MV- 604/PO-IZS-2011, Typová činnost složek IZS při poskytování psychosociální pomoci.

12. KATALOGOVÝ SOUBOR TYPOVÉ ČINNOSTI, STČ – 14/IZS, Společný list složek integrovaného záchranného systému Ministerstva vnitra GŘ HZS ČR, Číslo jednací: MV – 68191/PO-IZS-2013, Typová činnost složek IZS při společném zásahu Amok – útok aktivního střelce.
13. MATOUŠKOVÁ, Ingrid. *Aplikovaná forenzní psychologie*. Praha: Grada, 2013. Psyché (Grada). 296 s. ISBN 978-80-247-4580-0.
14. MIKA, Otakar J. *Současný terorismus: řešení krizových situací*. Praha: Triton, 2003. 92 s. ISBN 80-7254-409-8.
15. *MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. Základy ochrany měkkých cílů - metodika: Zpracoval tým Soft Targets Protection Institute, z.ú. (STPI) pod vedením Ing. Zdeňka Kalvacha. Praha: © 2020 Ministerstvo vnitra České republiky, 2016, 42 s.*
16. PAZDERA, David. *Legenda jménem CZ: historie a současnost České zbrojovky Uherský Brod*. Praha: Mladá fronta, 2015. s 504. ISBN 978-80-204-3499-9.
17. PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. 747 s. ISBN 80-7184-164-1.
18. *Policie České republiky: Police of the Czech Republic*. 2. vydání. Praha: Policejní prezidium České republiky, 2017. 152 s. ISBN 978-80-270-0664-9.
19. ŠÁMAL, Pavel. *Trestní zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2009. Velké komentáře. 3258 s. ISBN 978-80-7400-109-3.
20. ŠÁNDOR, Andor. *Jak přežít nejen teroristický útok: příručka pro každého*. 2., doplněné vydání. Praha: Autreo, 2019. 96 s. ISBN 978-80-906845-7-7.
21. VOKUŠ, Jiří. *Policie České republiky: Police of the Czech Republic : pomáhat a chránit*. Praha: Policejní prezidium České republiky, 2010. 84 s. ISBN 978-80-254-6098-6.
22. WALTER, John. *Krátké střelné zbraně: [velký průvodce světem pistolí a revolverů]*. Praha: Slovart, 2013. 416 s. ISBN 978-80-7391-717-3.

## Elektronické zdroje

1. Bilance počtu obyvatel ve městech Karlovarského Kraje v roce 2019. *Český statistický úřad* [online]. Karlovy Vary: Český statistický úřad - Krajská správa ČSÚ v Karlových Varech, 2019, 01.01.2019 [cit. 2020-05-01]. Dostupné z WWW: <[https://www.czso.cz/documents/11244/17816755/bilance\\_mesta\\_2019.pdf/d105d13c-b75b-4a45-80a6-42947ee1b55c?version=1.1](https://www.czso.cz/documents/11244/17816755/bilance_mesta_2019.pdf/d105d13c-b75b-4a45-80a6-42947ee1b55c?version=1.1)>.
2. Breivik dostal 21 let vězení, neodvolá se. *Novinky.cz* [online]. Aš: Copyright © 2003-2020 Borgis a.s. Copyright © 2019-2020 Seznam.cz a.s. Copyright © ČTK, DPA, Reuters a fotobanka Profimedia, 2012, 24.8.2012 [cit. 2020-03-08]. Dostupné z WWW: <<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/breivik-dostal-21-let-vezeni-neodvola-se-164463>>.
3. Decades on death row: Now delusional, George Banks killed 13 people, including 5 of his children in 1982. *Pennlive.com* [online]. California: © 2020 Advance Local Media LLC., 2012 [cit. 2020-03-08]. Dostupné z WWW: <[https://www.pennlive.com/midstate/2012/09/death\\_row\\_now\\_delusional\\_georg.html](https://www.pennlive.com/midstate/2012/09/death_row_now_delusional_georg.html)>.
4. Dunblane massacre 20 years on: Time does not heal the horrors. *Express & Star* [online]. Wolverhampton: © 2019 MNA. All rights reserved, 2016, 12.3.2016 [cit. 2020-02-19]. Dostupné z WWW: <<https://web.archive.org/web/20191229164917/https://www.expressandstar.com/news/2016/03/12/dunblane-massacre-20-years-on-time-does-not-heal-the-horrors/>>.
5. FUGLEVIČ, Daniel. Tetris Challenge už dorazila i do Česka. Hasiči, policie a záchranáři baví internet. *AUTOREVUE.CZ* [online]. Praha: © 2019 Copyright CZECH NEWS CENTER, 2019, 28.9.2019 [cit. 2020-05-01]. Dostupné z WWW: <<https://www.autorevue.cz/tetris-challenge-uz-dorazila-i-do-ceska-hasici-policie-a-zachranari-bavi-internet>>.
6. Historie nemocnice. *Karlovarská krajská nemocnice a.s.* [online]. Karlovy Vary: © Copyright 2020 Karlovarská krajská nemocnice, 2020. [cit. 2020-04-25]. Dostupné z WWW: <<https://nemkv.cz/historie-nemocnice.html>>.
7. JIJO, Jacob. Who is Jared Lee Loughner? *Ibtimes.com* [online]. New York: © Copyright 2020 IBTimes LLC., 2011, 1.10.2011 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <<https://www.ibtimes.com/who-jared-lee-loughner-253287>>.

8. KASINDORF, Martin. Woman kills 5, self at postal plant. *USA TODAY* [online]. California: Copyright 2008 USA TODAY, 2006, 31.1.2006 [cit. 2020-03-27]. Dostupné z WWW: <[https://usatoday30.usatoday.com/news/nation/2006-01-31-postal-shooting\\_x.htm](https://usatoday30.usatoday.com/news/nation/2006-01-31-postal-shooting_x.htm)>.
9. KELLY, Jon. Christopher Dorner: What made a police officer kill? *BBC* [online]. Los Angeles: Copyright © 2020 BBC, 2013, 31.1.2006 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <<https://www.bbc.com/news/magazine-21476904>>.
10. Mapa areálu - Centrální vstup. *Karlovarská krajská nemocnice a.s.* [online]. Karlovy Vary: © Copyright 2020 Karlovarská krajská nemocnice, 2020, 2020 [cit. 2020-04-25]. Dostupné z WWW: <<https://nemkv.cz/mapa-are%C3%A1lu.html>>.
11. Muž zastřelil v ostravské nemocnici šest pacientů, pak sám sebe. *Ceskenoviny.cz* [online]. Ostrava: © Copyright 2020 ČTK, 2019, 10.12.2019 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <<https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/strelec-z-nemocnice-je-po-smrti-mrtvych-je-sest-zraneni-tri/1830749>>.
12. Nejnovější údaje: Karlovarský kraj. *Český statistický úřad* [online]. Karlovy Vary: Český statistický úřad - Krajská správa ČSÚ v Karlových Varech, 2020, 20.03.2020 [cit. 2020-05-01]. Dostupné z WWW: <<https://www.czso.cz/csu/xk/1-xk>>.
13. Petřvald: Čtyři mrtví na rodinné oslavě, po zavražděné dívce zůstala holčička. *Karvinsky.denik.cz* [online]. Karviná: Copyright © VLTAVA LABE MEDIA, 2009, 8.3.2009 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <[https://karvinsky.denik.cz/zlociny-a-soudy/20090308vrazda\\_petrvald.html](https://karvinsky.denik.cz/zlociny-a-soudy/20090308vrazda_petrvald.html)>.
14. *Policie radí, jak se chovat při útoku aktivního střelce - Utíkej, schovej se, bojuj!* [online]. Praha: PČR, 2017 [cit. 2020-04-029]. Dostupné z WWW: <<https://www.youtube.com/watch?v=seKy2nXDx7s>>.
15. Případ Popelka z roku 1989. *Www.mukolin.cz* [online]. Kolín [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <[http://www.mukolin.cz/prilohy/Texty/539/61035\\_pripad\\_popelka\\_str.\\_216\\_225.pdf](http://www.mukolin.cz/prilohy/Texty/539/61035_pripad_popelka_str._216_225.pdf)>.

16. SKOUPÝ, Tomáš. Odsuzuji vás k trestu smrti přejetím. Před 45 lety Olga Hepnarová zabila autem osm lidí. *Novinky.cz* [online]. Praha: Copyright © 2003-2020 Borgis a.s. Copyright © 2019-2020 Seznam.cz a.s. Copyright © ČTK, DPA, Reuters a fotobanka Profimedia, 2018, 10.7.2018 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <<https://www.novinky.cz/krimi/clanek/odsuzuji-vas-k-trestu-smrti-prejetim-pred-45-lety-olga-hepnarova-zabila-autem-osm-lidi-188377>>.
17. SMETÁK, Adam. Masakr na Columbine High School aneb den, kdy dvojice mladíků obrátila zbraně proti vlastním spolužákům. *Refresher.cz* [online]. Praha: © 2011-2020 REFRESHER.cz, 2016, 16. leden 2016 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <<https://refresher.cz/30791-Masakr-na-Columbine-High-School-aneb-den-kdy-dvojice-mladiku-obratila-zbrane-proti-vlastnim-spoluzakum>>.
18. Střelec zabil v hospodě v Uherském Brodě osm lidí, mrtvý je také on. *Idnes.cz* [online]. Zlín: © 1999–2020 MAFRA, a. s., a dodavatelé Profimedia, Reuters, ČTK, AP., 2015, 24.2.2015 [cit. 2020-04-15]. Dostupné z WWW: <[https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-hospode-v-uherskem-brode.A150224\\_135231\\_zlin-zpravy\\_ras](https://www.idnes.cz/zlin/zpravy/strelba-v-hospode-v-uherskem-brode.A150224_135231_zlin-zpravy_ras)>.
19. *SWOT analýza* [online]. Praha: Copyright © 2011-2016 | ManagementMania.com., 2017 [cit. 2020-05-02]. Dostupné z WWW: <<https://managementmania.com/cs/swot-analyza>>.
20. The terror in New Zealand is borne of the same far right ideology taking hold in Europe. *Www.newstatesman.com* [online]. London: © New Statesman 1913 - 2020, 2019, 15.3.2019 [cit. 2020-04-16]. Dostupné z WWW: <<https://www.newstatesman.com/world/2019/03/terror-new-zealand-borne-same-far-right-ideology-taking-hold-europe>>.
21. Umístění Karlovarské krajské nemocnice. *Mapy.cz* [online]. Praha: Copyright © 1996–2020 Seznam.cz, 2020. [cit. 2020-04-25]. Dostupné z WWW: <<https://mapy.cz/zakladni?x=12.8744457&y=50.2328230&z=16>>.
22. Video zachytilo smrt šíleného střelce z německé střední školy. *Idnes.cz* [online]. Praha: © 1999–2020 MAFRA, a. s., a dodavatelé Profimedia, Reuters, ČTK, AP., 2009, 12.3.2009 [cit. 2020-04-08]. Dostupné z WWW: <[https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/video-zachytilo-smrt-sileneho-strelce-z-nemecke-stredni-skoly.A090312\\_081326\\_zahranicni\\_stf](https://www.idnes.cz/zpravy/zahranicni/video-zachytilo-smrt-sileneho-strelce-z-nemecke-stredni-skoly.A090312_081326_zahranicni_stf)>.

23. VILČEK, Ivan. Vyvražděná rodina nebyla převážně romská ani konfliktní. *Novinky.cz* [online]. Bratislava: Copyright © 2003-2020 Borgis a.s. Copyright © 2019-2020 Seznam.cz a.s. Copyright © ČTK, DPA, Reuters a fotobanka Profimedia, 2010, 2.9.2010 [cit. 2020-04-05]. Dostupné z WWW: <<https://www.novinky.cz/zahranicni/evropa/clanek/vyvrazdena-rodina-nebyla-prevazne-romska-ani-konfliktni-56484>>.
24. VOKUŠ, Jiří. Stavby příslušníků Policie České republiky. *Policie České republiky* [online]. Praha: © 2020 Policie ČR, 2019, 2019 [cit. 2020-05-02]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/stavy-prislusniku-policie-ceske-republiky.aspx>

### Legislativní dokumenty

1. ČESKO zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník - znění od 1. 12. 2019. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-02-22]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>>.
2. ČESKO zákon č. 119/2002 Sb., o střelných zbraních a střelivu a o změně zákona č. 156/2000 Sb., o ověřování střelných zbraní, střeliva a pyrotechnických předmětů a o změně zákona č. 288/1995 Sb., o střelných zbraních a střelivu (zákon o střelných zbraních), ve znění zákona č. 13/1998 Sb., a zákona č. 368/1992 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, (zákon o zbraních) - znění od 15. 8. 2017. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2020 [cit. 2020-04-26]. Dostupné z WWW: <<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-119>>.
3. *Krizové zákony: krizový zákon, integrovaný záchranný systém, hospodářská opatření pro krizové stavy, obnova území ; Hasičský záchranný sbor ; Požární ochrana : zákony, nařízení vlády, vyhlášky : redakční uzávěrka*. Ostrava: Sagit, 2007-. ÚZ. ISBN 978-80-7488-258-6.

## 10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 – Historická fotografie budovy nemocnice v Karlových Varech (Karlovarská krajská nemocnice a.s., 2020).....	38
Obrázek 2 – pohled na umístění Karlovarské krajské nemocnice a služebny Policie ČR (Mapy.cz, 2020). .....	39
Obrázek 3 – Mapa areálu - Centrální vstup Karlovarská krajská nemocnice (Karlovarská krajská nemocnice a.s., 2020).....	40
Obrázek 4 - Ilustrační foto vybavení policejního vozidla s posádkou (Autorevue.cz, Fuglevič, 2019).....	44

## 11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 – Ukázka zapsání hodnot pro hodnocení .....	46
Tabulka 2 – SWOT analýza pro Karlovarskou krajskou nemocnici.....	49
Tabulka 3 – KKN SWOT analýza - Silné stránky (pozitivní) .....	49
Tabulka 4 – KKN SWOT analýza - Příležitosti (pozitivní).....	49
Tabulka 5 – KKN SWOT analýza - Slabé stránky (negativní).....	50
Tabulka 6 – KKN SWOT analýza - Hrozby (negativní).....	50
Tabulka 7 – Policie ČR Karlovarského kraje ve vztahu k objektu KKN.....	52
Tabulka 8 – Policie ČR SWOT analýza – Silné stránky (pozitivní).....	53
Tabulka 9 – Policie ČR SWOT analýza – Příležitosti (pozitivní) .....	53
Tabulka 10 – Policie ČR SWOT analýza – Slabé stránky (negativní) .....	53
Tabulka 11 – Policie ČR SWOT analýza – Hrozby (negativní) .....	53



## **12 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1 – Kroky první psychické pomoci – co teď hned můžu udělat? .....	74
Příloha 2 – požární evakuační plán Karlovarské krajské nemocnice 1.NP.....	76

## Příloha 1 – Kroky první psychické pomoci – co teď hned můžu udělat?

„Kroky první psychické pomoci – co teď hned můžu udělat?“

### **Navaz kontakt.**

Najdi odvahu zasaženou osobu oslovit - „Jsem hasič... Stalo se ... Jak se jmenujete?“

### **Ujisti, dodej pocit bezpečí.**

„Nebojte se, jsem u Vás, budu potřebovat Vaši spolupráci...“

### **Zjistí zdravotní stav.**

Je zraněný? Ošetři nebo ošetření zprostředkuj! „Slyšíte mě? Bolí Vás něco? Víte, co se stalo?...“

### **Chraň soukromí - dbej na důstojnost.**

Chraň zasaženou osobu před zvědavci, případně před médii.

### **Informuj, co se děje, a naslouchej.**

Podávej reálné informace. Např.: „Jsem tu proto... ; Bude se dít... ; Lékař je na cestě. Teď uslyšíte ránu, protože...“

Vyslechni. Podpoř.

Vyhni se frázím. Mluv jednoduše, v krátkých větách.

### **Zjišťuj a zajišťuj základní potřeby.**

Zajisti základní potřeby - pět T: teplo, ticho, tekutiny, transport, tišící prostředky.

Rovněž o dospělého pečuj jako o dítě.

Pil? Byl na záchodě?

Je mu dost teplo? Nabídni přikrývku.

Je někdo s ním? Postrádá někoho?

Má se o co opřít? Posad', podepři, opři, hledej opatrně tělesný kontakt.

Má se kde umýt? Zajisti.

### **Hlídej bezpečí.**

Odved' ho, je-li mu místo nebezpečné nebo nepříjemné. (Využij váš automobil nebo pomoc lidí v okolí).

Zabraň pohybu, je-li pro něj nebezpečný. Jinak se můžeš pohybovat s ním.

Dbej na vlastní bezpečí.

Spolupracuj s druhými na místě. (Se sousedy, s cestujícími z vozů, kteří zastavili, aby pomohli atd.).

Pomoz přemýšlet o dalším postupu. (Odvoz domů, náhradní ubytování apod.).

**Řeš situaci tady a teď, případně bezprostřední následující kroky, nehledej dlouhodobá řešení.**

**Předej do péče blízkých osob nebo dalších služeb.**

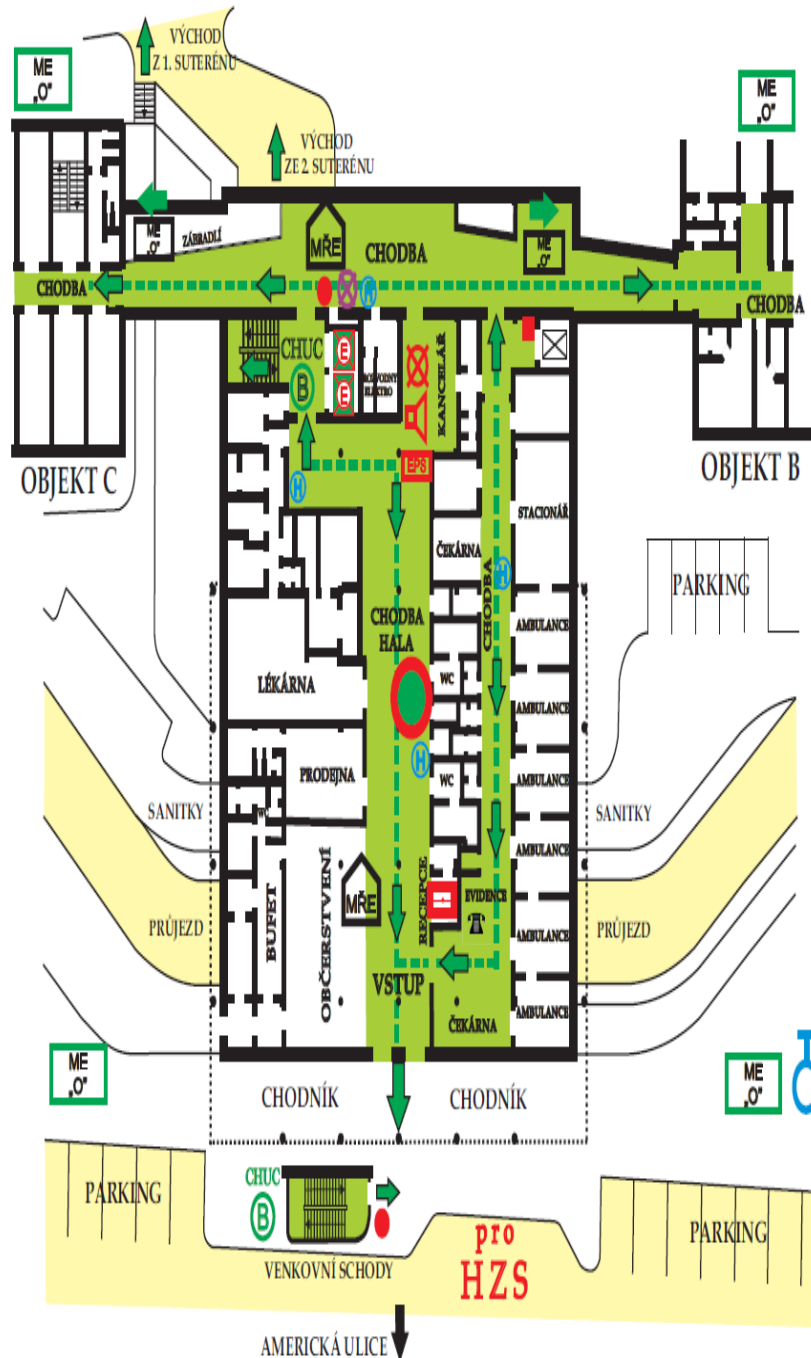
Pomoz je kontaktovat. Koho, ať si určí sám.

Můžeš využít:

- místní zdroje: sousedy, starostu, místní instituce,
  - přes operační středisko kontakty na další organizace a služby: nestátní neziskové organizace, krizová centra, linky důvěry aj.,
  - telefonické konzultace s psychologem HZS ČR, případně si jej vyžádej na místo.“
- (Poskytování psychosociální pomoci, 2015, s. 8-9).

Příloha 2 – požární evakuační plán Karlovarské krajské nemocnice 1.NP

**POŽÁRNÍ EVAKUAČNÍ PLÁN - pavilon A**  
**1. NADZEMNÍ PODLAŽÍ**




**LEGENDA**

 **JSTE ZDE**

-  POŽÁRNÍ HYDRANT
-  CHRÁNĚNÉ ÚNIK. CESTY B
-  KLÍČE OD DVĚŘÍ NA RECEPCI
-  DVĚŘE NA GENERÁLNÍ KARTY
-  PATROVÉ UZÁVĚRY MEDIPLYNŮ
-  PODLAŽÍ S NOUZOVÝM OSVĚTLENÍM
-  PODLAŽÍ JISTĚNÉ EPS
-  PODLAŽÍ S OSVUČENÍM
-  SMĚRY ÚNIKŮ
-  ÚNIKOVÉ KOMUNIKACE
-  MÍSTA EVAKUACE OSOB
-  MÍSTA ŘÍZENÍ EVAKUACE
-  TABLO EPS
-  EVAKUAČNÍ VÝTAH

**V RECEPCI ULOŽENY KLÍČE:**

- OD DVĚŘÍ OZNAČENÝCH 
  - OD EVAKUAČNÍCH VÝTAHŮ
  - OD VJEZDOVÝCH BRAN
- DÁLĚ GENERÁLNÍ (ČÍPOVÉ) KARTY