

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH  
STUDIÍ, Z. Ú., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**VÝVOJ A ÚLOHA ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ  
SLUŽBY JIHOČESKÉHO KRAJE**

**Autor práce: Petra Šírková**

**Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě**

**Forma studia: Kombinovaná**

**Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.**

**Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií**

**2022**

VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH STUDIÍ, z. ú.  
Žižkova tř. 6, 370 01 České Budějovice

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta: Petra Šírková

Studijní program: Bezpečnostně právní činnost

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Místo studia: České Budějovice

**Název bakalářské práce: Vývoj a úloha Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje**

**Název bakalářské práce v anglickém jazyce: Development and Role of Emergency Medical Services in the South Bohemian Region**

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií



Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.

Datum zadání bakalářské práce: 03/2021

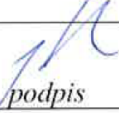


### CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE:

Hlavním cílem bakalářské práce je zkoumat úroveň personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

Vedlejším cílem je charakteristika Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, její vývoj, činnost a možnosti spolupráce.

Student: Petra Šírková	10.3.2021 datum	 podpis
Vedoucí práce: Mgr. Štěpán Kavan, Ph.D.	25.5.2021 datum	 podpis

Schvaluji zadání bakalářské práce:

Vedoucí katedry: doc. JUDr. Roman Svatoš, Ph.D.	25.5.2021 datum	 podpis
Prorektorka pro studium a vnitřní záležitosti: RNDr. Růžena Ferebauerová	26.5.21 datum	 podpis
Pověřený rektor: doc. Ing. Jiří Dušek, Ph.D.	31.5.2021 datum	 podpis



Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce v elektronické podobě ve veřejně přístupné části infodisku VŠERS, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky vedoucího a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce systémem na odhalování plagiátů.

.....

Děkuji vedoucímu bakalářské práce PhDr. Štěpánu Kavanovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále děkuji řediteli Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje MUDr. Markovi Slabému, MBA, LL.M., za poskytnutí cenných informací a podkladů, týkajících se této organizace.

## ABSTRAKT

ŠÍRKOVÁ, P. *Vývoj a úloha Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2022. 85 s. Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

**Klíčová slova:** Zdravotnická záchranná služba, přednemocniční neodkladná péče, integrovaný záchranný systém.

Bakalářská práce představuje Zdravotnickou záchrannou službu Jihočeského kraje, principy jejího fungování, podmínky provozu, hlavní i vedlejší činnosti, objasňuje dostupnost zdravotnické záchranné služby, spolupráci s dalšími složkami integrovaného záchranného systému, poukazuje na problémy z hlediska nedostatku lékařů, zneužívání záchranné služby či nedostatečné financování služeb zdravotními pojišťovnami.

Hlavním cílem bakalářské práce je zkoumání úrovně personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. K jeho dosažení bylo nutné získat teoretické poznatky o práci zdravotnické záchranné služby, názory zainteresovaných odborníků, a také informace z praxe.

Z teoretických poznatků byla sestavena SWOT analýza, údaje z praxe byly získány dotazníkovým šetřením. Výsledky obou metod jsou shrnuty v diskusi a dále rozvíjeny.

## ABSTRACT

ŠÍRKOVÁ, P. Development and Role of Emergency Medical Services in the South Bohemian Region. České Budějovice: The College of European and Regional Studies, 2022. 85 s. Supervisor: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

**Keywords:** Emergency medical service, Prehospital urgent care, Integrated rescue system.

The bachelor's thesis presents The Emergency Medical Services in the South Bohemian Region, the principles of its operation, conditions of operation, main and secondary activities, it also clarifies the availability of the emergency medical services, cooperation with other components of the integrated rescue system, points out problems in terms of the shortage of doctors, problems of abuse of the medical services, or insufficient funding by the health insurance companies.

The main goal of bachelor's thesis is to examine the level of staffing and material equipment of the Emergency Medical Services in the South Bohemian Region. To achieve this, it was necessary to obtain theoretical knowledge about the work of the emergency medical service, the views of interested experts and also information from practice.

The SWOT analysis was compiled from theoretical knowledge, data from practice were supplemented by a questionnaire survey. The results of both methods are summarized in the discussion and further expanded on.

# Obsah

Úvod.....	9
1 Cíl a metodika bakalářské práce .....	10
2 Zdravotnická záchranná služba .....	11
2.1 Historie první pomoci a význam Červeného kříže v utváření systému přednemocniční péče.....	11
2.2 Válkou k rozvoji a vzniku prvních „záchranných týmů“ .....	12
2.3 Vznik zdravotnické záchranné služby v jižních Čechách .....	13
2.4 Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje.....	15
3 Právní rámec zdravotnické záchranné služby – vymezení některých pojmů.....	17
4 Činnost zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje .....	19
4.1 Předmět činnosti .....	19
4.2 Zdravotnické operační středisko.....	20
4.3 Výjezdové skupiny a základny .....	20
4.4 Oblastní střediska .....	22
4.5 Vzdělávací a výcvikové středisko .....	23
4.6 Útvar krizového řízení.....	27
4.7 Komerční služby.....	34
5 Letecká záchranná služba v Českých Budějovicích.....	35
5.1 Základní informace.....	35
5.2 Svatý Kryštof, patron letecké záchranné služby .....	36
5.3 Historie letecké záchranné služby v Českých Budějovicích, 1991-2021 .....	37
5.4 Letecký záchranař.....	38
5.5 Výškové záchranné družstvo .....	39
6 Přeshraniční spolupráce i společná cvičení.....	40
6.1 Přeshraniční spolupráce – mezikrajská .....	40
6.2 Přeshraniční spolupráce – mezistátní .....	40

6.3	Společná cvičení.....	41
6.4	Jak funguje zdravotnická záchranná služba u našich sousedů na Slovensku ...	43
7	Personální zabezpečení a materiální vybavení.....	44
7.1	Personální zabezpečení.....	44
7.2	Materiální vybavení.....	44
7.3	Pandemie virové nemoci covid-19 .....	46
8	Ekonomické ukazatele .....	47
9	Zkoumané problémy Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.....	49
9.1	Úroveň materiálního vybavení ZZS JčK.....	49
9.2	Úroveň personálního zabezpečení ZZS JčK.....	50
9.2.1	Nedostatek lékařů.....	50
9.2.2	Zneužívání služeb zdravotnické záchranné služby .....	52
9.2.3	Nedostatek záchranářů .....	53
9.2.4	Hasič – záchranář .....	53
10	Výsledek dotazníkového šetření, SWOT analýza.....	55
10.1	Dotazníkové šetření .....	55
10.2	Diskuze .....	66
	Závěr .....	69
	Seznam použitých zdrojů .....	70
	Seznam zkratek .....	74
	Seznam tabulek, grafů a obrázků .....	75
	Příloha .....	82



## Úvod

### *Když se psalo T. G. M.*

„S mírovou dobou a demobilizací zmizely vojenské lazarety, lékaři se vrátili do svých ordinací a věnovali se soukromé praxi, někteří léčení na účet nemocenských pokladen. Nemocenskému pojištění podléhalo tenkrát pouze dělnictvo a zaměstnanci podniků. V Budějovicích byla česká Okresní nemocenská pokladna a německá Selfshilfe. Obě honorovaly lékaře velmi nedostatečně, takže 5. ledna 1920 vstoupili lékaři nemocenských pokladen do stávky. Protestovali proti tomu, že dostávají za léčení jednoho člena pokladny čtvrtletně dvě koruny padesát haléřů a pracují ve dne v noci, zatímco ředitel pokladny má patnáct tisíc korun ročně a pracuje hodinu denně, a tedy má sám více než všichni lékaři pokladen dohromady. Po dlouhém jednání byly honoráře zvýšeny, ale již v květnu 1921 lékaři znovu odmítli léčit na účet nemocenských pokladen. Město mělo své městské lékaře, jimž byly přiděleny jednotlivé obvody. Vedle toho mělo dobrovolný zdravotní sbor. Založil jej populární Václav Bitzan, známý tím, že studoval ve Vídni dva semestry práva, pak šest semestrů filozofie, deset semestrů medicíny a navštěvoval přednášky teologické fakulty, vysokou zemědělskou školu, uměleckou akademii a jazykové kursy při orientální akademii, aniž by byl některé studium dokončil. Po otcově smrti vedl v Krajinské třídě zděděný obchod moukou U bílé paní, po několika letech jej prodal a vstoupil do městských služeb jako zdravotník. K dopravě nemocných sloužila stále jediná stará sanitka s koňským potahem, která ohlašovala jízdu výrazným troubením, při jehož zvuku lidé obvykle říkali: „Chcípáčka jede!“. S ní Bitzan dosloužil. Teprve po jeho smrti koupila obec v dubnu 1924 za 12 000 Kč první sanitní automobil značky Laurin-Klement.“<sup>1</sup>

Tak takové byly počátky zdravotnické záchranné služby u nás na jihu Čech.

---

<sup>1</sup> RADA, F. *Když se psalo T.G.M.* Vydání druhé, České Budějovice: Růže, 1992, s. 87.

# 1 Cíl a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zkoumat úroveň personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Vedlejším cílem je charakteristika Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, její vývoj, činnost a možnosti spolupráce.

Teoretická část bakalářská práce seznamuje s historií a vývojem zdravotnické záchranné služby na našem území, s principy fungování Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, podmínkami provozu, hlavní a doplňkovou činností, představuje práci zdravotnického operačního střediska a výjezdových skupin, vzdělávacího a výcvikového střediska, útvaru krizového řízení, letecké záchranné služby, podává informace o dostupnosti zdravotnické záchranné služby, spolupráci složek integrovaného záchranného systému, účasti při mimořádných událostech, přeshraniční spolupráci a také o financování záchranných služeb.

Praktická část bakalářská práce sleduje úroveň personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Popisuje problémy s nedostatkem lékařů, nedostatkem záchranářů či zneužívání služeb zdravotnické záchranné služby.

K dosažení hlavního cíle bylo nutné získat teoretické poznatky o práci zdravotnické záchranné služby, názory členů odborné společnosti, a také informace z praxe. Výzkum u stolu spočívá v práci na teoretickém zpracování problému. Naproti tomu empirický výzkum spočívá v získání terénních dat.

Vzhledem k charakteru sledovaných oblastí byly zvoleny dvě metody. Z obecných poznatků a názorů odborníků byla vypracována SWOT analýza. Názory a informace z praxe byly získány od zaměstnanců ZZS JčK metodou dotazníkového šetření. Výsledky obou metod byly porovnány a jsou shrnuty v kapitole 10 bakalářské práce.

## 2 Zdravotnická záchranná služba

### 2.1 Historie první pomoci a význam Červeného kříže v utváření systému přednemocniční péče

Každý z nás se ve svém životě ocitl v situaci, kdy potřeboval cizí pomoc nebo naopak, kdy svou pomoc poskytl druhému. Ať už pomoc druhému pramení z jakýchkoliv pohnutek, jedním z důvodů, proč se lidé naučili pečovat o nemocné a zraněné, by mohla být záchrana členů svého společenství nebo jen sebezáchrana.

Důkaz toho, že se lidé všemožnými způsoby snažili zachránit své blízké, nemocné či postižené a v různých formách se o ně starali, se objevuje například i v Bibli. Je známa biblická událost o milosrdném samaritánovi, který poskytl první pomoc raněnému nepříteli. Název „samaritán“ pochází od Samaritů, obyvatel Samarie v Palestině, kteří již v pátém století před Kristem tvořili samostatnou obec. Dovedli cítit s trpícím, kterému poskytli první pomoc. První pomoc má tedy tisíciletou tradici, jak je také patrné z vykopávek, na kterých jsou zjištěny stopy vyhojených poranění.<sup>2</sup>

První pomoc poskytovali již Babyloňané, staří Řekové či Římané a první křesťané zřizovali útulky pro poutníky. Levit k tomu uvádí, že „zakládáním uvedených útulků prvními křesťany dán základ k budování klášterního hospicu v průsmyku sv. Bernarda, který vlastně byl první stanicí první pomoci. Podobný hospic byl na hoře sv. Gottharda, kde používalo k vyhledávání pocestných cvičených bernardinských psů. Tyto ústavy jsou základem našich nemocnic, chorobinců a jiných sociálních ústavů, vzešlých z ideje obětavé pomoci a mají svůj vliv na vývoj zdravotnické kultury lidstva i v dnešní moderní jeho době. V Praze zřízena stanice první pomoci r. 1792, v Brně r. 1801. Za válek napoleonských činnost ochabla, nezanikla však, ale vzkříšena Henry Dunantem, který po bitvě u Solferina roku 1859 pozoroval, kolik raněných zmírá bez pomoci. Maje na mysli ošetřovatelské úspěchy Florence Nightingalové ve válce krymské, vydal r. 1862 knihu *Vzpomínky na Solferino*, v níž vyzýval celou Evropu k založení společnosti pro prvou pomoc raněným. Nalezl porozumění u Napoleona III., který myšlenku Dunantovu nejen podpořil, ale postavil se té lidumilné akci v čelo a akce organizované první pomoci nešťastným vchází v život. Roku 1864 svolána do Ženevy konference národů, na níž se státy sjednotily, že raněný i jeho přístřeší (lazaret) nesmí zůstat bez první

---

<sup>2</sup> VAVROVÁ, L. Zajímavé historické mezníky ve vývoji péče o nemocné a raněné. In *Prevence úrazů, otrav a násilí*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, s.r.o., 2013, 9/1, s. 73-81.

pomoci. K provedení ustaveny v jednotlivých státech společnosti, které převzaly do znaku od těchto dob červený kříž v bílém poli. Tím dán základ Společnosti Červeného kříže a usneseno, že znaku nesmí být k jiným účelům zneužito.“<sup>3</sup>

Červený kříž byl tedy založen jako mezinárodní pomocná organizace na základě Ženevské konvence z roku 1864. Dříve než došlo, se vznikem Československé republiky, k založení samostatné organizace Červeného kříže i u nás, vykonávaly tuto činnost různé pomocné zemské spolky. Mezi ty nejdůležitější patřil od svého založení Vlastenecký pomocný spolek pro Království české. Stanovy tohoto spolku schválilo c.k. místodržitelství dne 5. září 1868 a toto datum je oficiálně uznáváno jako datum vzniku Červeného kříže na území naší republiky.<sup>4</sup>

Československý červený kříž (dále také jen ČSČK) ovlivňoval zdravotnické uvědomění lidu, přispíval k výchově ošetřovatele, budoval zdravotnické ústavy, útulky, jesle, sirotčince apod. Organizoval také dopravní zdravotnickou službu, posílal nemocné do ústavů a pomáhal při živelních katastrofách. Do svého programu přijal výchovu diplomovaných ošetřovatelek pro nemocniční službu, současně prováděl výchovu i tzv. samaritánů, kterou vedle ČSČK zabezpečovaly rovněž hasičské spolky a Sokol. Obzvláštní péči věnoval i zakládání automobilních stanic první pomoci. Červený kříž ale neplnil úlohu ZZS tak, jak ji známe v dnešní době. Měl spíše funkci dopravní služby, takže jeho hlavní náplní bylo pacienty co možná nejrychleji dopravit k odbornému ošetření na příslušné místo a důraz byl kladen zejména na provádění přednemocniční laické první pomoci a výchovu obyvatelstva.<sup>5</sup>

## 2.2 Válkou k rozvoji a vzniku prvních „záchranných týmů“

Důležitým mezníkem je pro akutní medicínu období kolem 10. století, kdy se rozvíjejí první rozdíly mezi klasickou medicínou a první pomocí a začínají se podle toho i rozdělovat funkce a postupy činností, způsoby transportů, transportních pomůcek a léčebných metod. Bohužel, ne vždy se vše rozvíjelo v mírové době. Smutnou realitou je rozvoj akutní péče převážně za vojenských stavů. Průběh záchranných akcí probíhal

---

<sup>3</sup> LEVIT, V. *Samaritská služba a první pomoc*. Služební příručka. III. opravené a doplněné vydání, Praha: Zemská hasičská jednota v Čechách, 1947, s. 20-21.

<sup>4</sup> ZZS ČR a IZS, *25 nebo 140 let společné cesty?* Prezentace na odborné konferenci Pyromeeeting. Brno, 2017.

<sup>5</sup> SLABÝ, M. *Vývoj a transformace přednemocniční neodkladné péče na území České republiky s akcentem na problematiku lékařské služby první pomoci*. Praha, 2003. Atestační práce. Škola veřejného zdravotnictví IPVZ Praha. Konzultant: MUDr. Jan Šťastný.

tak, že po skončení bitvy nebo během ní, odváželi vyčlenění jezdci raněné na speciálně vyhrazené místo určené k jejich ošetření. Raněné nakládali na žebřík připevněný k sedlu. Postupy záchrany byly rozděleny do tří zásadních kroků: poskytnout pomoc bezprostředně po úrazu, přímo použít speciálně konstruovaných nosítek a přemístit na místo konečné péče. Tyto postupné kroky etapy jsou částí i dnešního znaku záchranných služeb.<sup>6</sup>

### 2.3 Vznik zdravotnické záchranné služby v jižních Čechách

Počátky Záchrané služby v Českých Budějovicích se datují okolo roku 1923. Záchraná stanice města Českých Budějovic byla nejprve vázána na místní hasičský sbor, který ji dodával vybavení. Původní sídlo měla v zadním traktu radnice s výjezdem do České ulice v bývalé stanici koněšpřežky. Zřízenci byli označeni páskami na levých rukávech, kde měli písmena ZSM, což znamenalo záchraná stanice městská. Lékař však nebyl stálým členem záchrané stanice, ale byl poskytován k zásahům vždy od příslušné diecéze tam, kde sloužil. Tento model fungoval ve městě až do 2. světové války. Celkový počet členů Záchrané stanice byl osm.<sup>7</sup>

Za 2. světové války byl ve městě zřízen lazaret a záchraná stanice se podílela na řešení zdravotních problémů. Německá armáda, která zde sídlila, měla však svoji svozovou jednotku pro své složky. Po bombardování na konci války jí byl zkonfiskován majetek, a materiál, který po ní zůstal, zejména obvazový, byl využíván záchranou stanicí ještě dlouho po válce. Po 2. světové válce se ujal řízení záchrané stanice magistrát města s tím, že pokračoval v modelu práce z 1. republiky. Postupně došlo ke změně v dopravě pacientů. Od roku 1948 přebíral tuto službu Československý červený kříž s oficiálním názvem Zdravotnická dopravní služba. Nejprve se na výjezdech účastnili pouze řidiči, a posléze se jejich členy stávali dobrovolní zdravotníci s výcvikem, kteří zároveň byli členy Československého červeného kříže. Pokud bylo potřeba lékaře, došlo se pro něj na příslušný obvod nebo do nemocnice.<sup>8</sup>

Tato situace trvala až do doby, kdy se v roce 1952 transformuje socialistické zdravotnictví do okresních a krajských ústavů národního zdraví (dále také jen OÚNZ,

---

<sup>6</sup> VAVROVÁ, L. Zajímavé historické mezníky ve vývoji péče o nemocné a raněné. In *Prevence úrazů, otrav a násilí*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, s.r.o., 2013, 9/1, s. 73-81.

<sup>7</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchraná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudi, a.s., 2015, s. 49-50.

<sup>8</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchraná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudi, a.s., 2015, s. 49-50.

KÚNZ). Červený kříž je v této době nucen vydat veškerá sanitní vozidla a tím ztrácí Zdravotnickou dopravní službu. Zároveň zanikají tzv. stanice Červeného kříže a s tím poskytování první pomoci na vesnicích. V Českobudějovickém KÚNZ se začala koncipovat dopravní služba, která převzala úkoly do té doby stávající Zdravotnické dopravní služby. V této době se již začíná mluvit o Záchranné službě. Byli vyčleněni řidiči, kteří kromě toho, že jezdili dopravní službu pro nemocnici, jezdili také pro Záchrannou službu. Když byl ohlášen výjezd pro Záchrannou službu, vzali svá připravená vozidla a dojeli na chirurgickou ambulanci, kde se k nim připojil vyčleněný lékař. Jednalo se vlastně o lékaře z oddělení chirurgie, ortopedie, traumatologie a urologie, protože tato oddělení měla jednu příjmovou ambulanci. Obvykle vyjížděl nejmladší lékař nebo stážista.<sup>9</sup>

V roce 1957 již byli vypisováni lékaři-muži ze všech oddělení KÚNZ na tzv. lítačku, jak se Záchranné službě říkalo. Tito lékaři drželi po celý den a noc pohotovost k výjezdu se sanitním vozem vybaveným přenosným lékovým kufrem a potřebnými pomůckami. Vykonávali takovou práci, aby ji mohli kdykoli přerušit, když bylo třeba vyjet na zásah. Postupně byli vyčleňováni lékaři specialisté jen pro zásahy na Záchranné službě. Později, v roce 1978, po osamostatnění odd. ARO od chirurgických oborů, začali jezdit pro ZS přes den výhradně lékaři anesteziologové a po dobu služeb to byli různí službu konající lékaři z různých oddělení. Záchranná služba měla v tomto období dvě výjezdové skupiny, které sestávaly ze dvou obyčejných sanitních vozů pouze s lékovým kufrem a zpočátku dokonce bez sestry. V roce 1983 měla Záchranná služba jednoho vlastního lékaře, který byl zároveň pověřen jejím vedením. Tento stav trval až do roku 1985, kdy se koncipovala Záchranná služba jako samostatné oddělení. Primář byl současně jmenován krajským lékařem pověřeným řízením Záchranné služby v rámci kraje. Lékaři zde sloužili na poloviční pracovní úvazek. Řidiči stále náleželi pod dopravní službu KÚNZ, ale se zaměřením na Záchrannou službu, a sestry patřily k chirurgické ambulanci. Bylo vybudováno oddělení RZP – rychlé zdravotnické pomoci, které se skládalo z odpovědného lékaře a sestry v jednom voze a druhé výjezdové skupiny, v níž vyjížděli lékaři z chirurgického oddělení jako tzv. druhý zálohový vůz a dále speciální vůz pro převoz nedonošenců.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudi, a.s., 2015, s. 49-50.

<sup>10</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudi, a.s., 2015, s. 49-50.

Rokem 1993 byla zřízena vlastní organizace, a to Stanice záchranné služby KÚNZ. Tomu v roce 1991 předcházelo zahájení činnosti Letecké záchranné služby na vojenském letišti v Plané u ČB. Tímto je vlastně zahájeno novodobé budování záchranné služby do dnešní podoby. Dle tehdy platné vyhlášky MZ ČR o zdravotnické záchranné službě přechází Územní středisko záchranné služby (dále také jen ÚSZS) pod zřizovací pravomoc MZ ČR a je jím přímo financováno. V roce 2003 má ÚSZS pět výjezdových stanovišť – dvě v Českých Budějovicích, jedno v Týně nad Vltavou, v Trhových Svinech a speciální stanoviště v Temelíně. Provozuje Lékařskou službu první pomoci, Akutní detoxikační centrum a Protialkoholní záchytnou stanici. V roce 2003 přechází ÚSZS České Budějovice s ostatními středisky záchranné služby v kraji pod zřizovatelskou pravomoc Jihočeského kraje. V roce 2005 je ÚSZS sloučeno s ostatními ZZS do celokrajské organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje.<sup>11</sup>

## **2.4 Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje**

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje (dále také jen ZZS JČK) byla zřízena, stejně jako ostatní krajské ZZS, v důsledku vzniku krajského uspořádání s vizí efektivního a finančně udržitelného přístupu k organizaci a financování přednemocniční neodkladné péče na území kraje.

Když se v lednu 2003 státní (okresní) příspěvkové organizace staly příspěvkovými organizacemi kraje, začalo se uvažovat o sloučení jednotlivých záchranných služeb do jedné organizace s celokrajskou působností. Předchozí systém, zahrnující okresní příspěvkové organizace, oddělení nemocnic a soukromé subjekty, se začal jevit jako organizačně nevýhodný, rozdrobený, profesně nesjednotitelný a finančně náročný. Postupné slučování bylo zahájeno v roce 2004. Od ledna 2005 probíhalo slučování jednotlivých ZZS s Územním střediskem záchranné služby České Budějovice a řada administrativních prací včetně výběrového řízení na ředitele organizace.

Zastupitelstvo Jihočeského kraje na svém zasedání dne 17. 5. 2005 schválilo další sloučení příspěvkových organizací ZZS s ÚSZS s účinností ke dni 1. 7. 2005 a nově vzniklá organizace nese název Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje.

---

<sup>11</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudí, a.s., 2015, s. 49-50.

V roce 2020 oslavila Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje výročí 15 let od svého zřízení. Za tuto dlouhou dobu dosáhla organizace obrovského pokroku v zajištění činnosti zdravotnické záchranné služby, ať už se jedná o zřizování a výstavbu nových výjezdových základen, sjednocení výjezdových základen pod jednotné vedení, nákupy nových sanitních vozů a jejich vybavení, o technický pokrok v propojení tísňových linek, vznik aplikace záchranka a mnoho dalšího. Činnost ZZS JČK je zaměřena především regionálně, mírně s přesahem za hranice regionu v rámci spolupráce zdravotnických záchranných služeb se sousedními kraji, ale také s přesahem za hranice republiky v rámci přeshraniční spolupráce se sousedícími zeměmi.



### 3 Právní rámec zdravotnické záchranné služby – vymezení některých pojmů

Podle čl. 31 Listiny základních práv a svobod má každý právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.<sup>12</sup>

Právníkům osobě se udělí oprávnění k poskytování zdravotních služeb na její písemnou žádost, jestliže byla zřízena krajem jako příspěvková organizace podle zákona o zdravotnické záchranné službě a je oprávněna využívat linku národního čísla tísňového volání 155, jde-li o poskytování zdravotnické záchranné služby.<sup>13</sup>

Zákon o zdravotnické záchranné službě upravuje podmínky poskytování zdravotnické záchranné služby, práva a povinnosti poskytovatele ZZS, podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatele ZZS na řešení mimořádných událostí a krizových situací i výkon veřejné správy v oblasti ZZS. Současně vymezuje pojmy:<sup>14</sup>

**Zdravotnická záchranná služba** – zdravotní služba, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.

**Přednemocniční neodkladná péče** – péče poskytovaná pacientovi na místě vzniku závažného postižení zdraví nebo přímého ohrožení života a během jeho přepravy k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče.

**Závažné postižení zdraví** – náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, náhle vzniklá intenzivní bolest nebo náhle vzniklé změny chování a jednání postiženého ohrožující zdraví nebo život.

---

<sup>12</sup> ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1310. *Ústava ČR, Listina základních práv a svobod*. Praha: Nakladatelství Sagit, a.s., 2019, s. 20.

<sup>13</sup> ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4730-4801.

<sup>14</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

***Přímé ohrožení života*** – náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které vede nebo bez neprodleného poskytnutí ZZS by mohlo vést k náhlému selhání některé ze základních životních funkcí lidského organismu.

***Poskytovatel ZZS*** – příspěvková organizace zřízená krajem, která má oprávnění k poskytování zdravotnické záchranné služby.

Na území kraje je zdravotnická záchranná služba poskytována jedním poskytovatelem ZZS, který je povinen poskytovat zdravotnickou záchrannou službu nepřetržitě. Zařízení ZZS, dopravní prostředky využívané k poskytování ZZS a pracovní oděvy členů výjezdových skupin je poskytovatel ZZS povinen označit svým názvem.<sup>15</sup>

Zdravotnická záchranná služba je spolu s hasičským záchranným sborem, jednotkami požární ochrany a Policií ČR jednou ze základních složek integrovaného záchranného systému<sup>16</sup> a jako taková je povinna plnit úkoly pro zajištění činností k připravenosti na řešení mimořádných událostí a krizových situací podle postupů stanovených v rámci plánovacích dokumentů orgánů krizového řízení, havarijního plánování a dokumentace IZS. V neposlední řadě musí docházet k součinnosti s poskytovateli akutní lůžkové péče pro zajištění plynulé návaznosti zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu.

---

<sup>15</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

<sup>16</sup> ČESKO. Zákon č. 239 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3461-3474.

## 4 Činnost zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje je zřízena Jihočeským krajem jako samostatná příspěvková organizace tvořící jednotný funkční, organizační a hospodářský celek s právní subjektivitou.

ZZS JčK zajišťuje nepřetržitou přednemocniční neodkladnou péči na území o rozloze 10 057 km<sup>2</sup> pro více než 640 tisíc obyvatel. Velikostí spádového území je druhou největší záchrannou službou v ČR s nejmenší hustotou osídlení.

Statutárním orgánem Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje oprávněným jednat jejím jménem ve všech věcech je ředitel, kterého jmenuje a odvolává Rada Jihočeského kraje.

### 4.1 Předmět činnosti

Základním úkolem Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje je poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života na základě tísňové výzvy.<sup>17</sup>

Dále Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje provozuje a poskytuje:<sup>18</sup>

- Lékařskou pohotovostní službu ve Vodňanech a Blatné,
- Zubní pohotovostní službu v Táboře,
- Protialkoholní a protitoxikomanickou záchytnou stanici se sídlem v Českých Budějovicích,
- Zdravotnickou dopravní službu v Písku a Čimelicích,
- Přepravu pacientů neodkladné péče,
- Zdravotnické asistence při pořádání hromadných společenských, kulturních a sportovních akcí.

---

<sup>17</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

<sup>18</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje plní také úkoly dle zvláštních předpisů; úkoly krizového, havarijního a obranného plánování dle Ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky, ve znění pozdějších předpisů. Tyto úkoly plní s ohledem na skutečnost, že ochrana života je nedílnou součástí Bezpečnostní strategie ČR.<sup>19</sup>

## 4.2 Zdravotnické operační středisko

Zdravotnické operační středisko (obr. 1) je mozem řídicím veškerou výjezdovou činnost ZZS JčK. Sídlí v budově krajského ředitelství ZZS JčK. ZOS přijímá a vyhodnocuje výzvy na tísňové lince 155, vysílá a koordinuje činnost 56 výjezdových skupin ZZS JčK a poskytuje telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci či telefonicky asistovanou první pomoc. Operátor zůstává s volajícím v kontaktu až do příjezdu posádky ZZS JčK na místo události a předává volajícímu pokyny k záchraně života. Jeho práce je velmi psychicky náročná a mnohdy zachraňuje lidský život po telefonu. Denně je ve službě nepřetržitě 6 operátorů, v jedné směně přijmou operátoři v průměru 275 příchozích hovorů na tísňovou linku, vyřídí 112 radiorelací a vyšlou 118 výjezdů. ZOS disponuje nejmodernějšími telekomunikačními a navigačními technologiemi, které umožňují rychlou a efektivní spolupráci s ostatními operačními středisky složek IZS – policií a hasiči. Dále spolupracuje s Horskou službou Šumava a subjekty na vodní nádrži Lipno a Orlík.<sup>20</sup>

## 4.3 Výjezdové skupiny a základny

Zdravotnická záchranná služba je poskytována nepřetržitě. Nepřetržitou dostupnost je kraj povinen zajistit v rozsahu stanoveném plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami. Rozmístění výjezdových základen a jejich počet stanoví plán pokrytí v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí tak, aby místo události na území jednotlivých obcí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut. Při stanovení počtu a rozmístění výjezdových základen se zohlední případné poskytování zdravotnické záchranné služby na území kraje také poskytovatelem zdravotnické záchranné služby zřízeným jiným krajem. Plán pokrytí vydává kraj a musí být krajem aktualizován nejméně

---

<sup>19</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

<sup>20</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

jednou za 2 roky. Podklady pro plán pokrytí i pro jeho aktualizaci zpracovává poskytovatel zdravotnické záchranné služby. Před vlastním vydáním plánu pokrytí a před jeho aktualizací musí návrh plánu a návrh jeho aktualizace projednat kraj s bezpečnostní radou kraje a vyžádat si k návrhu stanovisko Ministerstva zdravotnictví.<sup>21</sup>

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje je členěna na sedm oblastních středisek, které provozují 33 výjezdových základen. Na výjezdových základnách je v denním provozu 56 výjezdových skupin, z toho 39 rychlé zdravotnické pomoci, 6 rychlé lékařské pomoci a 10 Rendez-vous a 1 posádka letecké záchranné služby. Noční provoz zajišťuje 51 výjezdových skupin, z toho 35 rychlé zdravotnické pomoci, 5 rychlé lékařské pomoci, 10 Rendez-vous a 1 posádka letecké záchranné služby. Za rok vyjíždí záchranáři ZZS JČK k více jak 80 tisícům zásahům.<sup>22</sup>

Výjezdové skupiny jsou členěny:<sup>23</sup>

**Rychlá zdravotnická pomoc** – tým tvoří dvoučlenná výjezdová skupina, zdravotnický záchranář (absolvent specializovaného pomaturitního studia vyšší odborné nebo vysoké školy) nebo zdravotní sestra se specializací a řidič záchranář.

**Rychlá lékařská pomoc** – tým tvoří tříčlenná výjezdová skupina, lékař, zdravotnický záchranář (absolvent specializovaného pomaturitního studia vyšší odborné nebo vysoké školy) nebo zdravotní sestra se specializací a řidič záchranář.

**Rendez-vous** – tým tvoří dvoučlenná výjezdová skupinu, lékař a zdravotnický záchranář.

*Rendez-vous je potkávací systém výjezdů, kdy lékař přijíždí k pacientovi v malém osobním vozidle a setkává se zde s posádkou RZP. Díky tomu je zachován přístup lékaře v přednemocniční neodkladné péči k co největšímu počtu pacientů. RV vozidlo zajišťuje dosah lékaře na větším území pro několik výjezdových skupin RZP.*

---

<sup>21</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

<sup>22</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>23</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

**Letecká záchranná služba** – posádka zasahuje ve složení pilot, lékař a letecký záchranář s kvalifikací technického člena posádky. Služba je poskytována v nepřetržitém režimu 24/7 (24 hodin denně, 7 dní v týdnu).

#### **4.4 Oblastní střediska**

Jihočeský kraj pokrývá 7 oblastních středisek:<sup>24</sup>

##### ***Oblastní středisko České Budějovice***

Ve statutárním a krajském městě České Budějovice žije nejvíce obyvatel, proto jsou zde pro lepší dostupnost předlékařské nemocniční péče hned tři výjezdové základny. Dalších pět základen je rozmístěno po celé oblasti. Oblastní středisko České Budějovice personálně zajišťuje službu RZP v areálu jaderné elektrárny Temelín, a to ve spolupráci s hasičským záchranným sborem jaderné elektrárny Temelín. Pod hlavičkou Oblastního střediska České Budějovice v rámci krizové připravenosti fungují i speciální skupiny: Biohazard Team a Výškové záchranné družstvo. Dále pak zde sídlí Vzdělávací a výcvikové středisko s celokrajskou působností.

##### ***Oblastní středisko Český Krumlov***

Na území regionu se nachází řada turisticky hojně navštěvovaných lokalit např. Lipenská přehrada, v zimních měsících lyžařský areál Lipno. Často zde bývá nezbytná spolupráce s Vodní záchrannou službou Českého červeného kříže a Horskou službou Šumava. Toto oblastní středisko provozuje tři výjezdové základny, a to v Českém Krumlově, Vyšším Brodě a Frymburku. Činnost čtvrté výjezdové základny v Horní Plané zajišťuje na základě smlouvy soukromý provozovatel Trans Hospital, s.r.o.

##### ***Oblastní středisko Jindřichův Hradec***

Součástí tohoto regionu je rozsáhlá příhraniční oblast s malou hustotou osídlení a velkými dojezdovými vzdálenostmi. Tato oblast je v současné době pokryta výjezdovými základnami v Jindřichově Hradci, Dačicích, Třeboni, Suchdole nad Lužnicí a Kunžaku. Třeboňsko je zejména v letních měsících turisticky hojně navštěvovanou lokalitou.

---

<sup>24</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

### ***Oblastní středisko Písek***

Na území regionu se nachází dolní část vodní nádrže Orlík, kde ZZS JČK spolupracuje s Vodní záchrannou službou. Region Písecka je pokryt výjezdovými základnami v Písku, Milevsku a Čimelicích.

### ***Oblastní středisko Prachatice***

Do spádového území patří část Šumavského národního parku s řadou turisticky frekventovaných a pro záchranáře obtížně dostupných míst. Oblast je pokryta výjezdovými základnami v Prachaticích, Vimperku, Volarech, Vacově a ve Lhenicích.

### ***Oblastní středisko Strakonice***

Tato oblast je pokryta výjezdovými základnami umístěnými ve Strakonících, Blatné a Vodňanech.

### ***Oblastní středisko Tábor***

Oblast je zajištěna výjezdovými základnami v Táboře, Soběslavi, Mladé Vožici, Opařanech a Veselí nad Lužnicí.

## **4.5 Vzdělávací a výcvikové středisko**

### **Činnost VVS**

Vzdělávací a výcvikové středisko (dále také jen VVS) Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje zajišťuje vzdělávací, výcvikovou a metodickou činnost v oblasti odborné přednemocniční neodkladné péči a poskytování první pomoci. Dle § 9 odst. 2 písmena e) zákona o zdravotnické záchranné službě je zřízeno jako organizační součást Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Za provoz střediska odpovídá vedoucí, který spolupracuje se třemi koordinátory a 19členným lektorským sborem, který je strategicky rozmístěn po celém Jihočeském kraji na jednotlivých oblastních střediscích Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Mezi základní úkoly a významné akce patří.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

- **adaptační proces** nově nastupujících zaměstnanců ZZS JčK (operátor zdravotnického operačního střediska, řidič vozidla ZZS, zdravotnický záchranář, lékař) - organizace a administrace,
- **celoživotní vzdělávání** zdravotnických pracovníků ZZS JčK (operátor zdravotnického operačního střediska, řidič vozidla ZZS, zdravotnický záchranář, lékař) formou periodických školení (teoretické přednášky, praktické nácviky),
- **jednodenní workshopy**, které jsou zaměřené na aktuální témata z přednemocniční neodkladné péče,
- administrace zdravotnických pracovníků ZZS JčK na odborné akce, workshopy, semináře a konference s tematikou urgentní medicíny a přednemocniční neodkladné péče,
- spolupráce s Oddělením krizového řízení ZZS JčK na výuce první pomoci a nácviku odborných činností složek integrovaného záchranného systému,
- aktualizace a správa registru automatizovaných externích defibrilátorů,
- vzdělávací a osvětové akce pro veřejnost a ostatní zájemce,
- Den linky 155,
- školení první pomoci pro příslušníky Policie České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky a další.

## **Dlouhodobé projekty VVS**

Na některých projektech ZZS JčK se podílí i jiné subjekty a tyto projekty mají dnes již dlouhodobý charakter:<sup>26</sup>

### ***Časná kardiopulmonální resuscitace a časná defibrilace v Jihočeském kraji***

ZZS JčK využívá v indikovaných případech, zejména pak v případě náhlé zástavy oběhu, tzv. vyžádanou první pomoc pravidelně školenými first respondery z řad spolupracujících organizací a složek integrovaného záchranného systému. First responder je tedy proškolená, schválená a registrovaná osoba v systému FR ZZS JčK, která

---

<sup>26</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].



poskytuje první pomoc na vyžádání zdravotnického operačního střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

### ***Ozbrojený útočník ve škole***

Vzdělávací a výcvikové středisko Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje je již od roku 2016 jedním z odborných garantů projektu Krajského úřadu Jihočeského kraje s názvem Ozbrojený útočník ve škole. Jedná se o projekt v oblasti prevence kriminality, který je zaměřen na ochranu měkkých cílů ve školním prostředí. Cílem projektu je realizace uceleného souboru preventivních opatření, která povedou ke snížení pravděpodobnosti výskytu hrozby útoku ozbrojeného útočníka ve školním prostředí a zvýšení schopnosti zaměstnanců školy na tuto krizovou situaci účinně a správně reagovat a zmírnit tak dopady možného útoku. Vzdělávací a výcvikové středisko Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje ve spolupráci s Policií České republiky realizuje několik na sebe navazujících aktivit. Jednou z nich se stala výuka první pomoci spojená s praktickým nácvikem určená pedagogům a dalším zaměstnancům školských zařízení. První pomoc byla zaměřena na neodkladné úkony prováděné nezdravotníky na místě události.

### ***Staň se hrdinou***

Jde o spolupráci vzdělávacího a výcvikového střediska Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje s neziskovou organizací, která se zabývá vzdělávacím programem, který je zaměřený na chování dětí v rizikových situacích. Nejedná se o klasickou první pomoc, ale o ucelené postupy, jak se při jednotlivých situacích zachovat. Cílem tohoto programu je vychovat budoucí generaci dospělých, která v případě potřeby dokáže zachránit lidský život.

### **First respondeři a automatizovaný externí defibrilátor (obr. 3)**

#### ***Systém first responderů v Jihočeském kraji***



Nutnou podmínkou pro kvalitní přežití náhlé zástavy oběhu je, po jejím co nejrychlejším rozpoznání, okamžité zahájení kardiopulmonální resuscitace a v případě potřeby poskytnutí defibrilačního výboje k nápravě maligní arytmie. Včasné provedení defibrilace výrazně zvyšuje šanci postiženého na přežití. Přes stále se zlepšující pokrytí území Jihočeského kraje posádkami zdravotnické záchranné služby a zkracování

dojezdových časů zůstává nadále pacient stížený náhlou zástavou oběhu nedosažitelný pro profesionální zdravotnickou pomoc v prvních několika minutách.

Proto ZZS JčK zavedla do praxe další systémový prvek – vybavené a vyškolené first respondery z řad příslušníků složek IZS. Ve spolupráci s HZS ČR a za podpory Jihočeského kraje byl spuštěn **Projekt časné KPR a časné defibrilace v JčK**. Na základě analýzy případů náhlé zástavy oběhu a kardiopulmonální resuscitace v Jihočeském kraji, s přihlédnutím k lokálním podmínkám a možnostem, byly pro projekt vybrány jednotky požární ochrany, jednotky PČR, jednotky HZS ČR, stanoviště Horské služby a stanoviště Vodní záchranné služby ČČK. V současné době je zařazeno 35 jednotek Hasičského záchranného sboru České republiky – JPO I, JPO II a JPO III, 10 obvodních oddělení PČR, Vodní záchranná služba Českého červeného kříže a Horská služba Šumava.<sup>27</sup>

Všichni FR zařazení do systému ZZS JčK musí absolvovat vstupní odborný kurz vedený zkušenými lektory VVS ZZS JčK. Na tento kurz navazuje každé dva roky periodické prolongační školení, jehož cílem je udržení a případné doplnění odborných znalostí. Skupiny first responderů Policie ČR, jednotek sborů dobrovolných hasičů obcí a většina jednotek HZS ČR jsou vybaveny automatizovaným externím defibrilátorem kompatibilním s přístroji používanými výjezdovými skupinami ZZS JčK. Zdravotnické operační středisko ZZS JčK rozhoduje o vyslání jednotky FR v případě, že jde o náhlou zástavu oběhu či případ tonutí a místo události je v dosahu jednotky FR, jejíž dojezd je kratší než předpokládaný dojezdový čas nejbližší volné výjezdové skupiny ZZS JčK.<sup>28</sup>

### ***Registr automatizovaných externích defibrilátorů v Jihočeském kraji***

Automatizovaný externí defibrilátor (dále také jen AED) je přístroj, který je schopen analyzovat elektrickou srdeční aktivitu a laického zachránce vede v případě potřeby hlasovými pokyny k provádění základní neodkladné resuscitace a bezpečné defibrilace. Zdravotnické operační středisko ZZS JčK má ve svých mapových podkladech 210 stacionárních AED. Operátoři tísňové linky 155 mohou v indikovaných případech informovat volajícího o přítomnosti AED a jeho využití při telefonicky asistované

---

<sup>27</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>28</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

neodkladné resuscitaci před příjezdem profesionální pomoci. U každého stacionárního AED má zdravotnické operační středisko ZZS JčK k dispozici informace, o jaký typ automatizovaného externího defibrilátoru se jedná, kde přesně je umístěno, jaká je dostupnost přístroje a telefonický kontakt na odpovědnou osobu. Všechny AED z registru ZZS JčK jsou v databázi mobilní aplikace Záchranka.<sup>29</sup>

#### 4.6 Útvar krizového řízení

Krizovým řízením je podle krizového zákona souhrn řídicích činností orgánů krizového řízení zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou na krizové situace a jejich řešením, nebo ochranou kritické infrastruktury. V době krizového stavu je ministerstvo zdravotnictví oprávněno koordinovat na vyžádání kraje činnost poskytovatelů zdravotnické záchranné služby.<sup>30</sup>

Činnost tohoto úseku patří v rámci organizační struktury Zdravotnické záchranné služby JčK mezi pracoviště, která jsou přímo řízena ředitelem ZZS JčK, a dále je členěno na Pracoviště krizové připravenosti a Pracoviště psychosociální pomoci.

#### Pracoviště krizové připravenosti

Prostřednictvím pracoviště krizové připravenosti zajišťuje ZZS JčK činnosti k připravenosti na řešení mimořádných událostí a krizových situací. Úkoly pro zajištění těchto činností plní podle postupů stanovených orgány krizového řízení a integrovaného záchranného systému. Mezi hlavní úkoly především patří:<sup>31</sup>

- zajištění traumatologické a havarijní připravenosti pro řešení mimořádných událostí,
- zajištění krizové připravenosti pro řešení krizových situací,
- koordinace a zajištění spolupráce mezi ZZS JčK a dalšími složkami IZS, orgány krizového řízení a orgány státní správy a samosprávy v oblasti zajištění bezpečnosti na území Jihočeského kraje,

---

<sup>29</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>30</sup> ČESKO. Zákon č. 240 ze dne 28. června 2000 o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3475-3487.

<sup>31</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

- příprava a vedení školení a odborné přípravy příslušníků a členů složek IZS ve společných postupech řešení mimořádných událostí a krizových situací, včetně poskytování první pomoci,
- plnění úkolů vycházejících z tzv. krizové legislativy v oblasti ochrany kritické infrastruktury,
- koordinace a řízení činnosti speciálních skupin zřízených při útvaru krizového řízení – Pracovní skupina pro řešení následků mimořádných událostí a Biohazard Team ZZS JČK.

### ***Řešení mimořádných událostí***

Aby společnost dokázala úspěšně vzdorovat nástrahám života, které mohou přijít nečekaně a ohrožovat naše zdraví, životy, majetek a životní prostředí, musí mít vytvořeno odpovídající právní prostředí, vytvořený účinný záchranný systém, odborně připravené záchranáře a řídicí pracovníky, mít k dispozici moderní a účinnou techniku, vyvíjet účinnou přípravu obyvatelstva k sebeochraně a vzájemné pomoci při vzniku mimořádných událostí.<sup>32</sup>

ZZS JČK si je vědoma nebezpečí, která jsou spojena s chodem moderní společnosti, a to ať se jedná o stále narůstající provoz na pozemních komunikacích či jinou dopravní infrastrukturu, přírodní katastrofy, výskyt průmyslových a výrobních závodů a jiných objektů, ve kterých je nakládáno s nebezpečnými látkami, biologická nebezpečí v podobě pandemických výskytů závažných onemocnění nebo nebezpečí týkajících se událostí a míst s vysokou koncentrací osob – významné společenské a sportovní akce, protestní shromáždění a pochody, občanské nepokoje nebo hrozba teroristického útoku. Pro minimalizaci možných zdravotních následků pro občany Jihočeského kraje a podporu činnosti složek IZS a orgánů krizového řízení, byl vytvořen organizační, technický a materiální systém reakce na vznik mimořádné události s velkým počtem osob postižených na zdraví nebo krizové situace, která vyžaduje přijetí mimořádných opatření k ochraně životů a zdraví obyvatel kraje.<sup>33</sup>

---

<sup>32</sup> MARTÍNEK, B. a kol. *Ochrana člověka za mimořádných událostí: příručka pro učitele základních a středních škol*. Vydání druhé, opravené a rozšířené, Praha: MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2003, s. 10.

<sup>33</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

Mimořádnou událostí se rozumí 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.<sup>34</sup>

O vyhlášení mimořádné události rozhoduje zdravotnické operační středisko ZZS JčK na základě informací získaných při přijetí tísňové výzvy nebo na žádost zasahujících zdravotnických složek na místě události. Mimořádná událost je obvykle vyhlášena v případech, kdy pro povahu nebo rozsah události je nutné vyslat na místo 5 a více výjezdových skupin současně, nebo když se jedná o více než 15 osob postižených na zdraví. U těchto mimořádných událostí s hromadným postižením zdraví musí výjezdové skupiny postupovat jiným způsobem než v běžné každodenní praxi. V běžném provozu, při ošetřování jednoho či dvou pacientů, využívá postupů urgentní medicíny, tzv. *individuální přístup*, což znamená, že se výjezdová skupina plně věnuje konkrétnímu pacientovi od prvního kontaktu až do jeho předání poskytovateli lůžkové péče. V případě vzniku MU s HPO se využívá postupu v intencích medicíny katastrof tzv. *skupinový přístup* k ošetření, což znamená, že se výjezdová skupina nemůže věnovat jednomu konkrétnímu pacientovi, ale musí co nejdříve vhodným způsobem stanovit priority ošetřování a odsunu u všech postižených.<sup>35</sup>

V souladu s doporučenými postupy České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, z.s., používá ZZS JčK standardizované *Třídící a identifikační karty*, které jsou odbornou veřejností považovány za důležitý předpoklad jednotného postupu pracovníků zdravotnických záchranných služeb při řešení mimořádných událostí s hromadným postižením osob. Využití jednotné třídící karty umožňuje vzájemnou interoperabilitu záchranných týmů různých krajů při společném zásahu. Lékařské třídění je základem postupu řešení MU s HPO, kdy je nepoměr mezi postiženými a zasahujícími týmy ZZS. Pacienti při HPO musí být lékařsky roztrženi vždy a co nejdříve. Tam, kde je to možné, provádí záchranáři lékařské třídění přímo na ploše zásahu. Tam, kde to situace neumožňuje (nebezpečí, nepřístupnost, rozsah), jsou pacienti roztrženi rychlou metodou START a odborné lékařské přetřídění proběhne při vstupu na shromaždiště raněných. Lékařské třídění určuje priority ošetřování, priority odsunu a jejich vzájemnou kombinaci. Jedině včasné provedené lékařské roztržidění zajistí odpovídající

---

<sup>34</sup> ČESKO. Zákon č. 239 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3461-3474.

<sup>35</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

přednemocniční péči pacientům vyžadujícím život zachraňující úkony přímo v terénu a neodkladnou nemocniční péči (přednostní transport) pacientům, kterým v přednemocniční fázi pomoci nelze. Pro zvládnání a odstraňování následků mimořádných událostí a krizových situací a podporu zasahujících výjezdových skupin disponuje ZZS JČK speciální technikou, která zahrnuje:<sup>36</sup>

- **materiální vůz pro řešení následků mimořádných událostí** – na území Jihočeského kraje jsou dislokována celkem 4 tato vozidla, a to na VZ v Českých Budějovicích, Jindřichově Hradci, Strakonících a Táboře, a jsou rozmístěna tak, aby byl zajištěn dojezd těchto vozidel do 60 minut na jakékoliv místo na území Jihočeského kraje.

- **víceúčelové logistické vozidlo** – víceúčelové logistické vozidlo, které umožňuje transport zdravotnického personálu a vybavení do míst, která nejsou přístupná pro běžná sanitní vozidla, nebo transport pacientů z těchto míst do lépe přístupných prostor nebo do zdravotnických zařízení.

- **vozidlo útvaru krizového řízení** – jedná se o osobní automobil, který je určen pro pracovníky útvaru krizového řízení a slouží mj. k jejich dopravě na místo mimořádné události s hromadným postižením osob či jiné události za účelem převzetí řízení zdravotnického zásahu v rámci záchranných prací. Součástí vozidla je také základní materiální vybavení pro řešení mimořádných událostí a ochranné pomůcky pro zasahující zdravotnický personál.

### ***Biohazard Team***

Biohazard Team ZZS JČK je speciálním týmem tvořeným nelékařskými zdravotnickými pracovníky ZZS JČK, který je zřízen za účelem připravenosti na zásah v souvislosti s výskytem zejména nebezpečných biologických původců, tzv. agens (viry, bakterie, patogeny, toxiny atd). Hlavní náplní činnosti členů tohoto týmu je poskytnutí přednemocniční neodkladné péče osobě, popř. osobám, u které je podezření na výskyt onemocnění klasifikovaného jako vysoce nebezpečná nákaza. Dalšími druhy



---

<sup>36</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

mimořádných událostí, u kterých se předpokládá nasazení Biohazard Teamu ZZS JčK, jsou například radiační havárie či jiné události s nepřipustným ozářením osob ionizujícím zářením nebo události s přítomností nebezpečných chemických látek. Tým tvoří 8 zdravotnických záchranářů a řidičů-záchranářů ZZS JčK z oblastního střediska České Budějovice. Členové jsou vybaveni speciálními osobními ochrannými prostředky, které poskytují nejvyšší stupeň ochrany proti biologickým, chemickým a radiologickým látkám, a to jak ve formě pevných částic, tak i plynu, kapaliny nebo aerosolu.<sup>37</sup>

Základním materiálně-technickým vybavením Biohazard Teamu ZZS JčK je speciální sanitní vozidlo s autonomní filtroventilační jednotkou pro zástavbu vozidla. Tato jednotka umožňuje v patientském prostoru vytvořit podtlak nebo přetlak, čímž zcela oddělí tento prostor od okolí a zabrání tak případnému úniku škodlivých původců mimo prostor sanitního vozu. Vyjímatelnou součástí vozidla je transportní izolační prostředek osob, tzv. biovak, který je určen k dočasné izolaci pacienta po dobu jeho transportu do zdravotnického zařízení. Stejně jako sanitní vozidlo, tak i biovak je vybaven samostatnou filtroventilační jednotkou pracující v podtlakové anebo přetlakovém režimu pro zajištění dostatečných dodávek vzduchu do vnitřního prostoru transportního prostředku. Samozřejmostí jsou prostupy pro přístrojovou techniku a další zdravotnické vybavení a materiál.<sup>38</sup>

## Pracoviště psychosociální služby

Poměrně nedávno bylo vzdělávání a péče o zdravotnické profesionály v českých i slovenských krajích zaměřené zejména na zvládnutí medicínských problémů a jen minimální pozornost byla věnována jejich emočnímu prožitku. Zdravotníci samotní nebyli zvyklí zaobírat se blíže sami sebou a svými psychologickými reakcemi na práci, kterou vykonávali. To ale neznamená, že by na nich nezanechávala stopy.<sup>39</sup>



Dominantním faktorem záchranářského povolání je stres, který záchranáře provází téměř stále. Nedostatek času, nemožnost jakkoli plánovat, stísněné prostory, agresivní pacienti – záchranáři jsou neustále konfrontováni náročnými situacemi. K těm nejhůře

<sup>37</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>38</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>39</sup> GURŇÁKOVÁ, J. a kol. *Rozhodovanie profesionálov: Sebaregulácia, stres a osobnosť*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2013, s. 39.

vnímaným patří KPR (nezdařená) a úrazy dětí, kontakt s agresivním pacientem, situace ohrožení vlastního života záchranáře (např. nehoda sanitního vozu), hromadná neštěstí či obzvláště „krvavé“ dopravní nehody, ošetření vlastních příbuzných a známých, výjezd k těžkým popáleninám, kontakt se zohavenými těly. Neexistuje škála, která by s určitostí mohla predikovat, zda na záchranáře či pacienta bude působit situace jako náročná, nebo dokonce extrémně svízelná či nikoliv. Jedná se o vysoce individuální záležitost, protože to, co jeden člověk vnímá jako situaci „standardní klidovou“, může druhý prožívat jako situaci krizovou, nadlimitní a stresovou.<sup>40</sup>

Stres, posttraumatická stresová reakce, frustrace, psychotrauma, bolest, úzkost či strach nepůsobí pouze na záchranáře. Týkají se i lékařů, řidičů, operátorů. Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje má proto vyškolený tým pracovníků, jejichž úkolem je poskytovat psychosociální péči. Pro tuto činnost je vyškoleno třináct profesionálních záchranářů a jeden psycholog ZZS JčK. Systém psychosociální intervenční péče, tzv. SPIS, je orientován jednak směrem k zaměstnancům ZZS JčK, a i vně organizace pro zasažené lidi.<sup>41</sup>

### ***Psychosociální péče o vlastní zaměstnance***

Jedná se o péči nabízenou záchranářům, řidičům, lékařům i operátorům, kteří projdou nadlimitně zátěžovými situacemi spojenými s výkonem profese. Cílem této služby je podpora zaměstnanců ZZS JčK při zvládnutí akutní stresové reakce, snížení rizika profesního selhání, prevence výskytu posttraumatické stresové poruchy, syndromu vyhoření a dalších možných následků v souvislosti s působením nadlimitní psychické zátěže. Jednoduše řečeno jde o podporu a pomoc „pomáhajícím“. Péče je založena na takzvané peer podpoře, tedy pomoci poskytované především prostřednictvím vyškolených kolegů-záchranářů. Peer péče se poskytuje ve dvou formách – skupinové a individuální. Skupinová podpora je v rámci SPIS poskytována těsně po skončení náročné akce, nejpozději do 3 dnů, kde cílem je uzavření této události, zmírnění příznaků stresu, edukace o možných následcích a projevech stresu a případné předání do následné odborné péče. Individuální forma podpory je zaměřena na zmírnění akutních projevů stresu po náročných profesních událostech nebo v obtížných životních obdobích

---

<sup>40</sup>ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, s. 59.

<sup>41</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].



zaměstnanců, s cílem obnovení vlastních sil a zvládacích strategií, zmírnění stresové reakce nebo případné předání zasaženého do další návazné péče. S týmem peerů zároveň pracuje také psycholog se znalostí metod zacházení s nadlimitními životními situacemi.<sup>42</sup>

### ***První psychická pomoc***

Krizové situace jsou životními rozhraními, na kterých se otvírají otázky smyslu a hodnot, otázky viny a smyslu utrpení. Na základě hierarchického uspořádání potřeb musí psychosociální pomoc lidem zasaženým mimořádnou událostí reagovat nejprve na základní potřeby jako jsou jídlo, pití, hygiena, léky, oblečení, ubytování. Následuje zajištění klidného a bezpečného prostředí, zajištění soukromí, spojení s rodinou atd. Hlavní důležitost v první psychické pomoci má aktivní, organizované a podporující okolí včetně významu vztahu k oběti. Pro zasažené mimořádných událostí jsou prvními zachránci a pomocníky příslušníci Hasičského záchranného sboru či zdravotní záchranáři.<sup>43</sup>

Zdravotníci pracují v mnoha situacích, které přímo souvisejí s lidským neštěstím, těžkou životní ztrátou či smrtí. V některých případech jsou na místě takové události osoby, jež neutrpěly zranění fyzického charakteru, ale došlo k těžkému zasažení jejich psychického, emočního prožívání. Hovoříme o tzv. *sekundárně zasažených*. Mohou to být příbuzní nebo blízcí postiženého či zemřelého, svědkové tragické události, nebo lidé, kteří poskytovali první pomoc. Mají specifické potřeby, od nedostatku informací k události, přes potřebu sdílení emocí, ukotvení v čase a prostoru, až po provázení těžkou situací. Zpravidla bývá na místě také zajistit možnost návazné péče rodinou či vhodnou odbornou službou. Zasažení pozůstali také potřebují poskytnutí pomoci, byť v tomto případě nikoliv zdravotnické, ale daleko více psychosociální.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>43</sup> KAVAN, Š. *Ochrana obyvatelstva I*. Vysokoškolská učebnice. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2011, s. 95.

<sup>44</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## **4.7 Komerční služby**

Na základě požadavků je ZZS JčK schopna poskytovat i komerční služby, mezi které patří:<sup>45</sup>

### ***Zdravotnická asistence***

Zdravotnickou asistenci poskytuje ZZS JčK na základě písemné objednávky nebo uzavřené smlouvy se specifikací místa, termínu, personálního obsazení, odhadu doby trvání akce a počtu km. Pro zajištění zdravotnické asistence je poskytováno sanitní vozidlo s posádkou složenou ze zaměstnanců Zdravotnické záchranné služby JčK, a to sanitní vozidlo RLP, sanitní vozidlo RZP nebo speciální sanitní vozidlo pro řešení mimořádných událostí.

### ***Školení a exkurze***

Školení a exkurze poskytuje ZZS JčK na základě písemné objednávky nebo uzavřené smlouvy se specifikací typu školení/exkurze, místa konání, termínu, doby trvání a počtu účastníků.

### ***Odborné stáže***

Při splnění stanovených podmínek poskytuje ZZS JčK možnost zajištění odborné specializační praxe (stáže) na výjezdových základnách jednotlivých oblastních středisek.

---

<sup>45</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## 5 Letecká záchranná služba v Českých Budějovicích

### 5.1 Základní informace

Nedílnou součástí ZZS JČK je Letecká záchranná služba v Českých Budějovicích. Středisko letecké záchranné služby poskytuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči pro spádovou oblast Jihočeského kraje. Volacím znakem jihočeské LZS je Kryštof 13. Základna LZS JČK se nachází na jižní straně letiště v Plané u Českých Budějovic. Provoz zajišťuje ZZS JČK v nepřetržitém režimu 24/7 (24 hodin denně, 7 dní v týdnu). Limit pohotovosti ke vzletu je do 3 minut ve dne a do 10 minut v noci. Posádka LZS zasahuje ve složení pilot, lékař a letecký záchranář s kvalifikací technického člena posádky. Provozovatelem vrtulníku na základě výsledků výběrového řízení vypsáno Ministerstvem zdravotnictví v roce 2019 je na období let 2021-2028 společnost DSA a.s. Ke své činnosti využívá v současné době stroj EC 135 T2+ s imatrikulací OK-JIX (obr. 4). Odborný personál, zdravotnické vybavení a přístrojovou techniku zabezpečuje Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje. O nasazení LZS rozhoduje krajské ZOS na základě vyhodnocení tísňové výzvy, a to zejména v případech:<sup>46</sup>



- kdy je nutná rychlá doprava zdravotnického týmu na místo zásahu nebo na místo nedostupné běžnými pozemními prostředky ZZS do 20 minut;
- kde se předpokládá transport pacienta na specializovaná pracoviště (traumacentrum, kardiocentrum, ictové centrum, centrum pro patologické novorozence atd.);
- akutního transportu pacienta ze zdravotnického zařízení tzv. nižšího typu do zdravotnického zařízení vyššího typu k poskytnutí definitivní zdravotní péče;
- nutnosti šetrného transportu, např. při poranění páteře a míchy;
- ohrožení většího množství osob a je předpoklad nepoměru mezi počtem postižených a počtem dostupných sil a prostředků, například při likvidaci zdravotních následků mimořádných událostí, hromadných neštěstí a katastrof;
- zásahů v nepřístupném terénu s využitím speciálně vycvičených záchranářů pro práce ve výškách a nad volnou hloubkou s kvalifikací letecký záchranář.

<sup>46</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## 5.2 Svatý Kryštof, patron letecké záchranné služby

Spojení sv. Kryštofa s leteckou záchrannou službou, není nahodilé. Volacím znakem, nesoucím jeho jméno v rádiovém éteru, jsou označovány záchranné helikoptéry nejen v České republice, ale i v dalších státech Evropy. Je pomocníkem v nouzi. Patronem a ochráncem proti náhlé smrti, nákazám, bolestem, ranám, také proti živelnému nebezpečí a extrémům počasí. Drží



ochrannou ruku nad dětmi a lidmi vykonávajícími povolání související s dopravou. Uctívají ho řidiči, letci, námořníci i cestující. Říká se, že kdo se ráno podívá na jeho obraz, nemusí se bát. Zranění i smrt se mu celý den budou vyhýbat. O jeho životě není mnoho spolehlivých zpráv. Neví se přesně kde, ani kdy se narodil, jak žil, ani kdy a kde zemřel. Jisté je jen, že skonal mučednickou smrtí. Jeho jméno v řečtině znamená "nosič Krista" a patří mezi tzv. 14 pomocníků v nouzi. Lidová tradice o něm ale vypráví mnoho legend. Údajně se narodil ve 2. století na území dnešního Turecka, pohanským rodičům, kteří mu dali jméno Reprobos. Hovoří se o něm, jako o muži obrovité postavy, který vědom si své síly, chtěl sloužit jen největšímu z králů. Když zjistil, že se jeho král bojí d'ábla, dal se do služeb d'ábla. Shledal, že se d'ábel bojí znamení bílého kříže. Rozhodl se proto najít bytost, které znamení patřilo. Pomohl mu starý poustevník, který ho seznámil s učením Krista. Obr si vzal k srdci poustevníkovu radu sloužit Kristu tím, že bude přepravovat pocestné přes rozvodněnou řeku. Jednou přenášel přes rozbouřené vody malé dítě, které bylo stále těžší a těžší. Vyčerpaný obr se tomu velice divil a požádal dítě o vysvětlení. Dítě mu řeklo, že je Ježíš Kristus, král, kterého hledal a nesl spolu s ním na ramenou všechnu tíhu světa. Reprobos mu nevěřil a požádal dítě o zázrak. Pak se obrova mohutná hůl, o kterou se opíral, zazelenala a později se na ní objevily květy a plody. Ježíš obra pokřtil jménem Christophorus – Kryštof – ten kdo nosí Krista. Kryštof je zobrazován jako obr nesoucí na ramenou malé dítě opírající se o mohutnou hůl. Legenda praví dále, že Kryštof šířil také evangelium, stal se nepřítelem pro svého světského krále a ten jej uvěznil. On ale i ve vězení obracel na víru další lidi. Při mučení a popravě znovu prokázal svou neobvyklou sílu a výdrž. Nezabil ho oheň ani šípy čtyř set vojáků. Nakonec klesl k zemi a byl setnut mečem.<sup>47</sup>

<sup>47</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

### 5.3 Historie letecké záchranné služby v Českých Budějovicích, 1991–2021

Provoz Letecké záchranné služby v Českých Budějovicích s volacím znakem Kryštof 13 byl oficiálně zahájen 1. května 1991. Prvním provozovatelem vrtulníků byla Armáda České republiky, a to až do roku 1994. Zdravotnický personál a vybavení zajišťovala Nemocnice České Budějovice, jejíž součástí tehdy byla i záchranná služba. Základna LZS se nacházela v areálu vojenského letiště Planá u Českých Budějovic. V letech 1995–2003 převzala provozování vrtulníků LZS Kryštof 13 firma Helicopter s.r.o. a základna byla přesunuta na letiště Hosín. Zdravotnickou část posádky a její vybavení zajišťovalo Územní středisko záchranné služby v Českých Budějovicích. V roce 1998 byl ve spolupráci s Zásahovou jednotkou Policie ČR zahájen výcvik zaměstnanců Záchranné služby České Budějovice pro práce ve výškách a nad volnou hloubkou za využití vrtulníku. Na základě výběrového řízení v roce 2004 přebírá provozování vrtulníku Kryštof 13 další soukromý provozovatel, společnost ALFA-HELICOPTER, spol. s r.o. a tato spolupráce trvala celých třináct let. Se změnou provozovatele došlo i ke změně koncepce výcviku leteckých záchranařů. Byla vypracována směrnice a zahájen intenzivní výcvik a po složení zkoušek získali jihočeští záchranaři oficiální kvalifikaci Letecký záchranař. V roce 2011 proběhla reorganizace zdravotnické části posádek LZS ve smyslu redukce počtu personálu. Na jaře roku 2014 byla zahájena výstavba nové základny LZS na letišti Planá u Českých Budějovic a v červenci 2015 byla zdárně dokončena. Od srpna 2015 pak létal Kryštof 13 z nové nejmodernější základny v ČR. Radost z nového zázemí bohužel netrvala dlouho. Od 1. 1. 2017 na základě rozhodnutí vlády ČR přešlo provozování LZS v Jihočeském kraji pod Armádu ČR. Letecká základna v Plané u Českých Budějovic byla uzavřena a provoz LZS Kryštof 13 se přesunul na vojenské letiště v Bechyni. S ohledem na končící smlouvy provozovatelů LZS vypsal MZ ČR veřejnou zakázku a na jejím základě hodnotící komise vybrala počátkem roku 2020 nového provozovatele LZS pro osm stanovišť v ČR. Mezi těmito stanovišti byl i Jihočeský kraj. Novým provozovatelem vrtulníku se od 1. 1. 2021 stala společnost DSA, a.s. a provozování LZS se přesunulo zpět na základnu v Plané u Českých Budějovic.<sup>48</sup>

---

<sup>48</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## 5.4 Letecký záchranář

Počátky výcviku leteckých záchranářů Zdravotnické záchranné služby v Jihočeském kraji sahají až do roku 1998. Již tehdy probíhaly první výcviky s instruktory Zásahové jednotky Policie ČR na vrtulnicích firmy Helicopter s.r.o. a Policie ČR.



Výcviky byly zaměřeny na nácvik slanění z paluby vrtulníku a práci s transportním vakem na podvěsovém laně a účastnili se jich čtyři pracovníci Výškového záchranného družstva.<sup>49</sup>

V roce 2005 došlo k zásadní změně v koncepci přípravy leteckých záchranářů. Ve spolupráci s tehdejším provozovatelem vrtulníku LZS ZZS JčK, společností ALFA HELICOPTER s.r.o., započal intenzivní výcvik devíti členů Výškového záchranného družstva. Cílem byla speciální příprava pro práci a záchranu v nepřístupném terénu s využitím vrtulníku při mimořádných událostech i v případech běžného provozu LZS na území Jihočeského kraje. Výcvik v záchranných činnostech zahrnoval slanění z paluby vrtulníku, práci s lanovým podvěsem a činnost palubního vysazovače. Po jeho absolvování získalo všech devět záchranářů základní kvalifikaci Letecký záchranář a později i kvalifikaci Letecký záchranář-palubní vysazovač.<sup>50</sup>

Speciální techniky záchrany vrtulníkem se využívají v případech, kdy se zachraňovaná osoba nachází na obtížně dostupném místě, kam se pozemními prostředky buď nedostaneme vůbec, nebo jen za nepřijatelně dlouhou dobu. Patří sem i záchrany z vodní hladiny, ledu a skalní stěny. Pokud nelze vrtulníkem v blízkosti postiženého bezpečně přistát, je záchranář schopen provést na místo výsadek slaněním. Další variantou je doprava záchranáře k pacientovi pomocí lanového podvěsu. Po poskytnutí nezbytné přednemocniční neodkladné péče, je postižený transportován na lanovém podvěsu v doprovodu leteckého záchranáře na nejbližší vhodné místo, kde je možné s vrtulníkem přistát a osoby z podvěsu jsou přemístěny do kabiny vrtulníku.

<sup>49</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>50</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

Definice pojmů:<sup>51</sup>

*Přeprava na krátkou vzdálenost* – záchranná činnost, při které z paluby vrtulníku slaňují letečtí záchranáři nebo je na lanovém podvěsu zajišťována přeprava osob.

*Letecký záchranář* – člen posádky letecké záchranné služby s kvalifikací pro provádění slanění z paluby vrtulníku a podvěsovou činnost.

*Slaňování* – je činnost, při které se letecký záchranář řízeně spouští po textilním laně z vrtulníku s využitím slaňovacího prostředku buď sám, nebo pomocí druhé osoby.

*Lanový podvės* – nosné zařízení, ukotvené současně do nákladového háku vrtulníku a do jisticího systému, které slouží k přepravě osob a nákladu za letu pod kabinou vrtulníku.

*Palubní vysazovač* – je letecký záchranář s kvalifikací palubního vysazovače, který odpovídá za navádění vrtulníku, předává informace o činnosti leteckých záchranářů při slanění nebo na lanovém podvěsu, koordinuje činnost ostatních zúčastněných osob na palubě, dále např. zodpovídá za bezpečný nástup záchranářů na lano při slanění, upřesňuje pilotovi polohu a stav osob ve visu pod vrtulníkem.

## 5.5 Výškové záchranné družstvo

ZZS JčK má k dispozici tým zdravotnických záchranářů vyškolených v poskytování přednemocniční neodkladné péče v těžko dostupných podmínkách za využití lanových technik. Tým Výškového záchranného družstva ZZS JčK byl oficiálně založen v r. 2005, ale počátky školení našich záchranářů-lezců sahají už do roku 1996. Výcvik byl řadu let organizován za podpory Zásahové jednotky Policie ČR Správy Jihočeského kraje České Budějovice.<sup>52</sup>



Hlavním cílem výcviku zdravotnických záchranářů-lezců je poskytnout profesionální neodkladnou péči pacientovi přímo na místě události i v nepřístupném terénu. Záchranáři-lezci mohou být nasazeni k provedení záchranných prací ve výšce a nad volnou hloubkou ve spolupráci s lezeckými skupinami složek IZS. Před zařazením do lezeckého družstva musí pracovník ZZS JčK úspěšně absolvovat řádné a odborné vyškolení pro práci ve výškách a nad volnou hloubkou.<sup>53</sup>

<sup>51</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>52</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>53</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## 6 Přeshraniční spolupráce i společná cvičení

### 6.1 Přeshraniční spolupráce – mezikrajská

Zákon o zdravotnické záchranné službě ukládá kraji povinnost zajistit nepřetržitou dostupnost zdravotnické záchranné služby; tuto povinnost kraj plní prostřednictvím poskytovatelů ZZS. Dostupnost ZZS je dána plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami ZZS, který stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí tak, aby místo události na území jednotlivých obcí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut. V místech s hraniční dojezdovostí či nedostatečnou dostupností ZZS se při stanovení počtu a rozmístění výjezdových základen zohlední případné poskytování ZZS na území kraje také poskytovatelem ZZS zřízeným jiným krajem. Podílet se na poskytování ZZS na území kraje poskytovatelem zřízeným jiným krajem je možné pouze na základě písemné smlouvy uzavřené kraji.<sup>54</sup>

V souladu s touto povinností uzavřel Jihočeský kraj smlouvy o spolupráci při poskytování zdravotnické záchranné služby na území svých krajů prostřednictvím poskytovatele zdravotnické záchranné služby zřízeného jiným krajem se Středočeským krajem, Plzeňským krajem a Krajem Vysočina (obr. 5, 6). Účelem těchto smluv je zajištění a zlepšení dostupnosti zdravotnické záchranné služby, zejména na území obcí, přiléhajících ke vzájemné administrativní hranici obou krajů a efektivnější využití personálního a věcného vybavení.<sup>55</sup>

### 6.2 Přeshraniční spolupráce – mezistátní

Vzrůstající pohyb osob mezi státy a trvalé zlepšování kvality a dostupnosti zdravotní péče vedlo Českou republiku a okolní země k uzavření Rámcových smluv o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby. Praktická realizace smluv je prováděna na základě uzavřených Ujednání o přeshraniční spolupráci mezi jednotlivými příhraničními územími. Aby byla zajištěna spolupráce zdravotnických záchranných služeb po celé délce jižní hranice kraje, uzavřel Jihočeský kraj Ujednání

<sup>54</sup> ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848.

<sup>55</sup> *Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským krajem a Krajem Vysočina ze dne 28. 5. 2013, Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským krajem a Středočeským krajem ze dne 15. 8. 2013 a Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským krajem a Plzeňským krajem ze dne 27. 10. 2015* – interní materiály Jihočeského kraje.



o přeshraniční spolupráci se Spolkovou zemí Dolní Rakousy, Spolkovou zemí Horní Rakousy a Svobodným státem Bavorsko. Cílem Ujednání o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby je usnadnění přeshraniční přednemocniční neodkladné péče a vzájemná pomoc při zásazích výjezdových skupin v situacích, kdy tyto služby nemůže včas zajistit vlastní zdravotnická záchranná služba daného státu. V rámci zásahového území na obou stranách česko-rakouské či česko-německé hranice by měly být usnadněny zásahy posádek zdravotnické záchranné služby na příslušném státním území druhé strany. Zásahy se zpravidla omezí na pohraniční území, bez ohledu na státní příslušnost či bydliště pacienta.<sup>56</sup>

Příslušná zdravotnická operační střediska partnerů ve spolupráci pověřují výjezdy pouze takové výjezdové organizace, které jsou podle vnitrostátního práva platného v dané zemi oprávněny k výkonu zdravotnické záchranné služby. V České republice, resp. v Jihočeském kraji je zdravotnická záchranná služba a činnost zdravotnického operačního střediska na území Jihočeského kraje zajišťována jednou organizací, a sice Zdravotnickou záchrannou službou Jihočeského kraje. Naproti tomu, ve Spolkové zemi Dolní Rakousy je zdravotnická záchranná služba v oblasti česko-rakouského pohraničí zprostředkovávána zdravotnickým operačním střediskem Notruf NÖ GmbH, výjezdové skupiny a dopravní prostředky zdravotnické záchranné služby poskytuje především Rakouský červený kříž (Österreichisches Rotes Kreuz) nebo Zemské sdružení Dolní Rakousy (Landesverband Niederösterreich).<sup>57</sup>

### 6.3 Společná cvičení

Záchranné služby v České republice (obr. 7) jsou zřizované v rámci jednotlivých krajů, aby jejich organizace mohla co nejlépe reagovat na regionální specifika. Po funkční stránce však v rámci IZS tvoří záchranné služby celek, který nerozlišuje hranice krajů. Hmatatelným důkazem je nejen každodenní mezikrajská spolupráce či společná cvičení, ale například i shodná podpora používání aplikace Záchranka. Česká republika je tak jedním z mála států na světě, který tento jednotný systém pro přesné přivolání pomoci

---

<sup>56</sup> *Jihočeský kraj – Přeshraniční spolupráce zdravotnické záchranné služby* [online]. [cit. 2022-02-10].

<sup>57</sup> ČESKO. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 15 ze dne 15. března 2017 o sjednání Rámcové smlouvy mezi Českou republikou a Rakouskou republikou o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby. In *Sbírka mezinárodních smluv České republiky*. 2017, částka 8, s. 1675-1686.

provozuje. Jihočeská ZZS stejně jako ostatní ZZS se účastní mnoha cvičení či metodických instruktáží (obr. 8–12). Níže jsou uvedena některá z mnoha.<sup>58</sup>

- hlavní cíle v rámci cvičení ZÓNA měly za úkol prověřit schopnost krizových štábů a složek Integrovaného záchranného systému aktivně reagovat a řešit mimořádnou událost v rámci simulované radiační havárie v Jaderné elektrárně Temelín (JETE);
- hlavní cíl cvičení SIMEX měl prověřit postup a řešení situace při simulované havárii plynovodu a následném přerušení dodávek plynu pro odběratele;
- metodické cvičení s názvem Liberecká P155 – cvičení prověřilo nejen odborné medicínské postupy účastníků, ale také např. znalosti z navigace, orientace v terénu a v neposlední řadě také schopnost improvizace; akce se vedle týmů z celé ČR zúčastnili i týmy Slovenska a Polska;
- letecká nehoda v Plané u Českých Budějovic – cvičení bylo připraveno formou metodického zaměstnání Hasičského záchranného sboru společnosti Jihočeské letiště České Budějovice, a.s., a Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje s prvky prověřovacího cvičení;
- cvičení složek IZS na Hněvkovické přehradě v lokalitě obce Purkarec – cílem tohoto cvičení bylo prověřit zásady řízení a schopnost velitelů a vedoucích složek IZS spolupracovat při společném zásahu, ověřit činnost složek IZS při likvidaci požáru na vodní hladině a v neposlední řadě vyzkoušet evakuaci, záchranu a ošetření většího množství popálených, vyčerpaných a podchlazených osob;
- taktické cvičení složek IZS v atraktivním prostředí areálu „Stezka korunami stromů“ - cílem tohoto cvičení bylo seznámení se silami a prostředky jednotlivých složek IZS a prověření spolupráce při záchraně osob z vyhlídkové věže; prakticky se vyzkoušely různé způsoby transportu postižených osob s vyhodnocením nejrychlejšího a nejefektivnějšího způsobu provedení;
- v rámci přeshraniční spolupráce se uskutečnilo v Gmündu společné cvičení záchranných složek Dolního Rakouska a Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje; hlavním námětem setkání byla přeshraniční spolupráce záchranných služeb obou zemí při vzniku mimořádné události v příhraničních oblastech.

---

<sup>58</sup> Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

## 6.4 Jak funguje zdravotnická záchranná služba u našich sousedů na Slovensku

Podle zákona č. 579/2004 Z. z. o záchranné zdravotní službě a o změně a doplnění některých zákonů je záchranná zdravotní služba poskytováním neodkladné zdravotní péče osobě ve stavu, při kterém je bezprostředně ohrožený její život anebo zdraví a osoba je odkázaná na poskytnutí pomoci. Záchrannou zdravotní službu zajišťují operační střediska tísňového volání záchranné zdravotní služby a poskytovatelé zdravotní péče na základě povolení k provozování ambulance záchranné zdravotní služby (poskytovatelé záchranné zdravotní služby). Poskytovatelé záchranné zdravotní služby jsou také základní záchrannou složkou IZS.<sup>59</sup>

**Operační středisko záchranné zdravotní služby Slovenské republiky** je státní příspěvková organizace, zřízená Ministerstvem zdravotnictví Slovenské republiky. Zabezpečuje příjem tísňového volání záchranné zdravotní služby, vyhodnocuje tísňové volání a v případě potřeby vydává pokyn k zásahu, řídí a koordinuje záchranné zdravotní služby, zabezpečuje odbornou přípravu svých zaměstnanců, organizuje kurzy první pomoci a plní další úkoly dle zákona. Organizačně se člení na ředitelství a 8 krajských operačních středisek záchranné zdravotní služby.<sup>60</sup>

**Poskytovatelé záchranné zdravotní služby** mohou být státní rozpočtové organizace a také soukromé společnosti. Zabezpečují záchranné zdravotní služby poskytováním neodkladné zdravotní péče ambulancemi záchranné zdravotní služby a v souladu se zákony plní další úkoly. Na Slovensku je 13 poskytovatelů záchranné zdravotní služby. Síť záchranné zdravotní služby je tvořena 328 stanicemi záchranné zdravotní služby, účelně rozmístěnými na území Slovenské republiky s cílem zabezpečit přiměřenou dostupnost neodkladné zdravotní péče. Nepřetržitě je k dispozici 86 ambulancí RLP, 188 ambulancí RZP, 47 ambulancí RZP-S určených zejména k sekundárním převozům mezi nemocnicemi, 7 ambulancí letecké záchranné zdravotní služby a některé ambulance RLP jsou speciálně vybaveny jako mobilní intenzivní jednotky „MIJ“.<sup>61</sup>

---

<sup>59</sup> SLOVENSKO. Zákon č. 579 z 21. oktobra 2004 o záchranné zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov. In Zbierka zákonov Slovenskej republiky. 2004, čiastka 246.

<sup>60</sup> *Operačné stredisko záchranné zdravotnej služby Slovenskej republiky – Ako funguje ZZS* [online]. [cit. 2022-01-30].

<sup>61</sup> *Operačné stredisko záchranné zdravotnej služby Slovenskej republiky – Ako funguje ZZS* [online]. [cit. 2022-01-30].

## 7 Personální zabezpečení a materiální vybavení

### 7.1 Personální zabezpečení

Na činnosti Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje se v roce 2020 podílelo 593 zaměstnanců, z toho 44 lékařů, 491 nelékařských zdravotnických pracovníků a 58 THP. Nelékařské zdravotní pracovníky dále tvoří 320 středních zdravotnických pracovníků (zdravotnický záchranář nebo zdravotní sestra se specializací) a 171 nižších zdravotnických pracovníků (řidič záchranář).<sup>62</sup>

### 7.2 Materiální vybavení

Základem vozového parku Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje (obr. 13) jsou v současné době sanitní vozidla Volkswagen Transporter typu T5 s pohonem všech kol a se skříňovou nástavbou systému Strobel. V systému Rendez-vous používá záchranná služba osobní automobily Škoda Yeti, Škoda Karoq a několik záložních vozidel Škoda Octavia. Novinkou ve vozovém parku jsou sanitní vozy VW Amarok s nástavbou Tamlans se zvýšenou průchodností terénem. Dále Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje disponuje čtyřmi vozidly Iveco Dailly 4x4 se speciální zástavbou.<sup>63</sup>

#### Modrá hvězda života

je symbol, který se v posledních desetiletích stal běžně používaným označením vozidel zdravotnických záchranných služeb.



Základní barva hvězdy je modrá. Musí být umístěna na bílém čtvercovém, nebo kruhovém podkladě. Administrativní personál a dispečeri mají hada a orámování hvězdy provedené ve stříbrné barvě a tato hvězda nemusí být na bílém podkladě. Každý z paprsků „hvězdy života“ reprezentuje jednu ze šesti funkcí záchranného řetězce – rozpoznání stavu, oznámení, výjezd, péče na místě, péče během transportu, předání k definitivní péči.<sup>64</sup>

<sup>62</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020*. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021, s. 43.

<sup>63</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>64</sup> KAVAN, Š. *Ochrana obyvatelstva II*. Vysokoškolská učebnice. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2015, s. 41-42.

Veškerá sanitní a speciální vozidla splňují vyhlášku o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky, tedy jsou opatřeny tzv. **battenberskou šachovnicí**. Základní barva karoserie vozidla je žlutá. Na bocích vozidla je umístěno retroreflexní značení v podobě pravidelně se střídajících obdélníkových polí zelené a žluté barvy o minimálním rozměru 590 × 300 mm v jednom nebo dvou vodorovných pruzích vytvářejících vzhled šachovnice, přičemž kratší strana obdélníkového pole určuje širší pruhu. Vozidlo je dále na bocích výrazně označeno nápisem „Zdravotnická záchranná služba“ o minimální výšce písmen 150 mm a názvem poskytovatele zdravotnické záchranné služby a na střeše volací značkou radiostanice vozidla o minimální výšce písmen 150 mm.<sup>65</sup>

Vyhláška nebyla od nabytí účinnosti ani jednou novelizována a dosavadní znění vyhlášky tedy již plně nereflektuje vývoj technických požadavků na vybavení vozidel ZZS, zejména na vybavení ZZS novými kategoriemi vozidel, určených k řešení mimořádných událostí různého charakteru a intenzity, která neslouží primárně k transportu nemocných a raněných, ale jsou určena pro transport personálu a materiálního zabezpečení při řešení mimořádných událostí včetně nových rizik a hrozeb vyvolaných civilizačními a podnebnými faktory. Aby bylo možné taková vozidla pořizovat z veřejných prostředků a následně provozovat, je nutné je alespoň rámcově definovat a specifikovat.<sup>66</sup>

K tomu by měla přispět navržená novela vyhlášky. Dalším důvodem k novelizaci je zohlednění legislativních změn např. aktuálního znění zákona o provozu na pozemních komunikacích, který upravuje barvu a použití výstražných světelných zařízení pro základní složky IZS zavedením možnosti kombinace modré a červené barvy ve výstražném světelném zařízení. V neposlední řadě by novela měla zohledňovat trvale se zvyšující požadavky na bezpečnost posádek ZZS i přepravovaných pacientů.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> ČESKO. Vyhláška č. 296 ze dne 3. září 2012 o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 105, s. 3890-3897.

<sup>66</sup> *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29].

<sup>67</sup> SLABÝ, M. *Návrh novely vyhlášky č. 296/2012 Sb.* Praha, 2020. Závěrečná práce. Akademie medicínského práva – LL.M. v medicínském právu a bioetice a GDPR ve zdravotnictví. Vedoucí práce: JUDr. Radek Polícar.

### 7.3 Pandemie virové nemoci covid-19

Rok 2020 byl extrémní, neboť byl poznamenán šířící se pandemií virové nemoci covid-19 způsobené koronavirem SARS-CoV-2, jejíž zvládnutí bylo velice náročné nejen pro zdravotníky v nemocnicích, ale i pro záchranáře, řidiče a lékaře zdravotnických záchranných služeb. Pracovníci Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje se museli vypořádat se zvýšenou výjezdovou činností k širokému spektru pacientů, s výjezdy k infekčním pacientům v ochranných pomůckách, s dezinfekcí sanitních vozidel i zdravotnické techniky, ale i s extrémními výkyvy v počtu hovorů na tísňové linky.<sup>68</sup>

Propuknutí pandemie si vyžádalo komplexní řešení, nastolení zvláštního hygienického režimu a nových řídicích procesů. Prioritou bylo zajistit ochranné pomůcky a prostředky pro členy výjezdových posádek, dezinfekci vozidel a přístrojů. Bylo nutné informovat zaměstnance, vytvořit metodické pokyny a příkazy, sestavit škálu naléhavosti covid pozitivních pacientů, přijmout organizační opatření a vybudovat nové komunikační kanály nejen ve firmě, ale také směrem ke kraji, krajským nemocnicím, Ministerstvu zdravotnictví ČR a zdravotním pojišťovněm. Bylo nutno modifikovat standardní postupy operačního řízení, směřování a umístování pacientů do zdravotnických zařízení a jejich předávání. Všechny postupy musely reflektovat nejen snahy o co nejlepší péči o pacienta, ale také neustále se měnící doporučení ze strany centrálních orgánů. Kromě běžné výjezdové činnosti, zahrnující řešení všech akutních zdravotních obtíží, vytvářela zdravotnická záchranná služba mobilní odběrové týmy, zajišťovala transporty covid pozitivních pacientů mezi nemocnicemi a podílela se na dalších činnostech podle požadavků krizového štábu kraje. Na konci roku 2020 byly zahájeny přípravy na asistenci při očkovacích centrech.<sup>69</sup>

Díky tomu, že Jihočeský kraj má velmi dobře organizovaný a robustní systém zdravotní péče, posádky zdravotnické záchranné služby se nedostaly ani v nejobtížnějších fázích řešení pandemie do situace, kdy by musely hledat cílové zařízení nebo měly problém umístit do nemocnice pacienta v kritickém stavu jakéhokoli onemocnění.<sup>70</sup>

<sup>68</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020*. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021, s. 4-5.

<sup>69</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020*. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021, s. 4-5.

<sup>70</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020*. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021, s. 4-5.

## 8 Ekonomické ukazatele

Z veřejného zdravotního pojištění, které je u nás ze zákona povinné, je hrazena plně nebo částečně zdravotní péče poskytovaná pojištěncům v rozsahu a za podmínek stanovených zvláštním zákonem a dalšími prováděcími předpisy. Pokud jde o ekonomické zabezpečení zdravotnické záchranné služby, jsou z veřejného zdravotního pojištění hrazeny pouze přímé náklady na provedení konkrétních zdravotních a souvisejících dopravních výkonů. Zbývající – zejména režijní – náklady, které nabíhají i při čekání mezi výjezdy apod., by měly být dofinancovány z rozpočtů zřizovatelů (zakladatelů) jednotlivých provozovatelů záchranné služby.<sup>71</sup>

Přednemocniční neodkladná péče poskytovaná Zdravotnickou záchrannou službou Jihočeského kraje je dle seznamu zdravotních výkonů s určenými bodovými hodnotami hrazena zdravotními pojišťovnami na základě uzavřeného smluvního vztahu. Prokázané provozní náklady, které nejsou hrazeny v rámci zdravotního pojištění, jsou financovány z příspěvku zřizovatele – Jihočeského kraje. Financování investičních akcí je pokryto investičním příspěvkem zřizovatele, vlastními prostředky a dotačními tituly EU.<sup>72</sup>

Kromě úhrad odborné zdravotní péče z veřejného zdravotního pojištění a příspěvků od zřizovatele čerpá ZZS JčK finanční prostředky určené zákonem o ZS na krizové řízení (činnosti k připravenosti poskytovatele ZZS na řešení mimořádných událostí a krizových situací), ze státního rozpočtu je přímo hrazen provoz vrtulníku LZS, dále je ZZS JčK spolu s ostatními složkami IZS oprávněna čerpat provozní a investiční prostředky z Fondu zábrany škod, také využívá možnost čerpat dotace z evropských fondů. Mezi další zdroje financování patří nadační příspěvek Nadace ČEZ a další příjmy, např. dary, tržby z prodeje majetku, tržby za poskytování zdravotnické asistence a školení, příjmy z komerční činnosti atd.<sup>73</sup>

Během pandemie bylo nutné řešit celou řadu problémů se zdravotními pojišťovnami, zřizovatelem i ministerstvem zdravotnictví z hlediska finančního zajištění nestandardního provozu. Větší rozsah činností, velké množství přesčasů, odměny

---

<sup>71</sup> ERTLŮVÁ, F., MUCHA, J. a kol. *Přednemocniční neodkladná péče*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2000, s. 12.

<sup>72</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje* – interní materiály Jihočeského kraje.

<sup>73</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje* – interní materiály Jihočeského kraje.

za plnění mimořádných úkolů pro zaměstnance a nákupy ochranných pomůcek, přinesly obrovský objem finančních nákladů. Státní rozpočet, kompenzační vyhláška a úpravy plateb od zdravotních pojišťoven nebyly zdaleka schopny tyto mimořádné a neplánované náklady kompenzovat a tuto zátěž musel nést Jihočeský kraj.<sup>74</sup>

Nejvýznamnější nákladovou položkou organizace jsou osobní náklady. Od 1. 1. 2020 došlo v souladu s novelou nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě ke zvýšení mzdových nákladů, resp. zvýšení tarifních platů zaměstnanců. Zvýšení platových tarifů bylo promítnuto také do zvýšení hodinových odměn vyplácených lékařům pracujícím na dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr. Do zvýšení mzdových nákladů se dále promítly náklady spojené s řešením epidemie covid-19, došlo k nárůstu ostatních osobních nákladů v souvislosti s činností sanitního vozidla pro odběr vzorků a sanitního vozidla pro transport pozitivních pacientů. Dále se zvýšily vyplácené náhrady mzdy při nemocenské zaměstnanců, kterým byla nařízená karanténa. Se zvýšením mzdových nákladů souvisí vyšší náklady na zákonné sociální pojištění.<sup>75</sup>

Pokud se podíváme na strukturu nákladů ZZS JčK za rok 2020, pak 80,4 % nákladů tvoří právě osobní náklady, dále odpisy a spotřeba materiálu a energie tvoří cca 13,6 % nákladů, zbylých cca 6 % tvoří náklady na opravy a udržování, služby a ostatní náklady. Struktura výnosů odráží zmíněný vyšší podíl financování zřizovatelem, který činí 54 % celkových výnosů roku 2020, oproti tržbám zdravotních pojišťoven, které činí 32,1 %. Zbylých 13,9 % tvoří ostatní výnosy (např. náhrady za manka a škody od pojišťoven z důvodu dopravních nehod atd). Vývoj provozního příspěvku zřizovatele a úhrad od zdravotních pojišťoven má od roku 2003 podobu „rozvírajících se nůžek.“<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

<sup>75</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

<sup>76</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020.* České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021, s. 42-50.



## 9 Zkoumané problémy Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje

### 9.1 Úroveň materiálního vybavení ZZS JčK

Materiální vybavení ZZS JčK je pro účely zajišťování nepřetržité přednemocniční neodkladné péče dostačující, pokud má ZZS JčK zajištěnu možnost jeho obnovy či pořízení. A toto se zatím stále daří realizovat. ZZS JčK každoročně zahajuje řadu technických a stavebních projektů, které zlepšují pracovní prostředí zaměstnanců, zvyšují úroveň technické vybavenosti i informačních technologií vedoucích k posílení kybernetické bezpečnosti.<sup>77</sup>

Rozmístění výjezdových základen v rámci plánu plošného pokrytí území Jihočeského kraje je s ohledem na stávající legislativu dostatečné a výstavba nových základen v nových lokalitách se v současné době nepředpokládá. Nutné ovšem budou opravy stávajících základen, kde jsou prostory pro ZZS nedostačující. Důvodem mohou být nevyhovující dispozice základny, zvýšené požadavky na hygienu práce a věcné a technické vybavení jednotlivých prostor základny, nebo např. pokud základna nedisponuje zastřešeným parkovacím stáním pro sanity, které by umožnilo provádět dezinfekci sanity i jejího vybavení. Každoročně také probíhá obměna vozového parku, jako náhrada za opotřeбенá vozidla, vyřazená z důvodů havárií, modernizace. Nakupují se vozidla nové generace v segmentu sanitních vozidel a vozidel pro rendez-vous systém, speciální vozidla pro logistickou a materiální podporu posádek při řešení mimořádných událostí, referentská vozidla či sanitní vozidla pro dopravní zdravotnické služby. Dalšími pořizovanými investicemi jsou defibrilátory, přístroje pro nepřímou srdeční masáž, přístroje pro umělou plicní ventilaci, transportní křesla schodolezy, závěsný vak pod vrtulník, IT technologie, diskové pole pro záložní lokalitu, přilby pro noční vidění letecké záchranné služby, přístroje pro automatickou dezinfekci, ale také třeba kondenzační plynový kotel či dieselagregát pro výjezdové základny a mnoho dalšího. Nezbytnou obměnou prochází také ochranné osobní vybavení zaměstnanců, jako

---

<sup>77</sup> *Komplexní zpráva o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

pracovní oděv, obuv, rukavice, brýle a další, které patří k základnímu vybavení každého lékařského i nelékařského zdravotnického pracovníka ZZS.<sup>78</sup>

## 9.2 Úroveň personálního zabezpečení ZZS JČK

V personální oblasti je situace o poznání horší. Kmenoví lékaři chybí dlouhodobě v celé ČR. K jejich snižování v oblasti přednemocniční neodkladné péče dochází postupně a nové se nedaří získávat. V řadě regionů byl z důvodu nedostatku lékařů zaveden potkávací systém rendez-vous, kdy lékař v osobním voze přejíždí mezi nelékařskými posádkami. Systém, původně praktikovaný hlavně ve městech, je nyní normou všude.<sup>79</sup>

### 9.2.1 Nedostatek lékařů

V Jihočeském kraji došlo za posledních cca 10 let k odchodu řady lékařů ochotných a schopných pracovat na záchranné službě. Hlavním důvodem tohoto úbytku lékařů je zejména odchod do starobního důchodu a časové vytížení lékařů v regionálních nemocnicích, kteří z důvodu všeobecného nedostatku lékařů již nejsou schopni sloužit ve výjezdové skupině ZZS. V neposlední řadě hraje roli i neochota mladých lékařů sloužit noční služby nad rámec standardního úvazku v rizikovém prostředí, které vyžaduje okamžitý a nevratný rozhodovací algoritmus, bez přístrojového a laboratorního zázemí nemocnice, mnohdy v dosti vypjatých situacích přinášejících verbální i fyzickou agresi ošetřovaných osob nebo jejich okolí.<sup>80</sup>

Je nutno si uvědomit, že Jihočeský kraj je regionem, do kterého směřuje velká část ČR za rekreaci, bohužel však nikoli za práci, neboť zde chybí velké aglomerace, lékařská fakulta a velké kliniky s akreditací pro další vzdělávání lékařů. Pro mladé lékaře je tedy výhodnější setrvat v blízkosti klinických pracovišť, kde mohou bez větších obtíží dokončit své vzdělání. ZZS JČK oslovuje pravidelně lékaře ve všech jihočeských nemocnicích, ale i mimo region za účelem doplnění stavů a obsazení služeb v posádkách RLP i RV. V roce 2020 a 2021 se podařilo získat na plný úvazek lékaře např. z Prahy, Plzeňského kraje či Vysočiny. Po dohodě s Jihočeským krajem nabízí ZZS JČK lékařům

---

<sup>78</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

<sup>79</sup> *ZZS ČR a IZS, 25 nebo 140 let společné cesty? Prezentace na odborné konferenci Pyromeeeting. Brno, 2017.*

<sup>80</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

příspěvek v řádu stotisíců korun při nástupu do zaměstnání a připravuje i možnost krajského stipendia pro studenty lékařských fakult.<sup>81</sup>

Podle zainteresovaných odborníků by měla být jedním z opatření, jak řešit problematickou situaci ohledně nedostatku lékařů, změna vzdělávání lékařů. Mladé lékaře totiž odrazuje systém postgraduálního vzdělávání, který jim v současné době dovolí samostatnou práci ve voze záchranky až po pěti letech. Dalším možným opatřením, realizovaným např. v Německu či Rakousku, je systém, kdy lékaři pracující v nemocnici povinně slouží na záchranné službě.<sup>82</sup> Obdoba tohoto opatření je zavedena i v Jihočeském kraji, a to v Jindřichově Hradci, kde pracovníci záchranky pracují i na urgentním příjmu v nemocnici.

Vybudování urgentních příjmů se stává nutností pro nemocnice, ale také pro ZZS má mnoho dalších výhod. Především se jedná o jeden cíl dojezdu, jeden vstup, jeden komunikační kanál se zdravotnickým zařízením, připravený tým, rychlé a kvalitní předání i v případě nelékařské posádky, rychlé a kvalitní předání kritického pacienta, eliminace transportů po areálu, materiální zázemí a v neposlední řadě i zmiňovaná klinická základna pro celoživotní vzdělávání lékařů a nelékařského zdravotnického personálu.<sup>83</sup>

Ministerstvo zdravotnictví se v rámci svých možností snaží vyjít vstříc. Přisun nových lékařů si slibuje od podpory lékařských fakult, které by měly přijímat více studentů. Přilákat lékaře do příhraničních oblastí se snaží i samotné kraje prostřednictvím pobídkových systémů. Výjimkou není ani Jihočeský kraj, který formou dotačního programu dlouhodobě podporuje specializační vzdělávání lékařů v nemocnicích Jihočeského kraje a od letošního roku vyhlásil dotační program „Dostupná zdravotní péče v Jihočeském kraji“, který si klade za cíl přivést lékaře do kraje a motivovat je k poskytování zdravotních služeb na území Jihočeského kraje.

Nedostatek lékařů není jen důsledkem jejich odcházení „za lepším“, na vině je i dlouhodobé zanedbávání segmentu vysokého školství. Lékařské fakulty dostávají od státu méně finančních prostředků, než kolik je výcvik a vzdělávání odborníků stojí.

---

<sup>81</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

<sup>82</sup> *ZZS ČR a IZS, 25 nebo 140 let společné cesty? Prezentace na odborné konferenci Pyrometing. Brno, 2017.*

<sup>83</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

Své hospodaření musejí fakulty dorovnávat z vlastních zdrojů a z kapacitních důvodů ročně odmítají vysoké procento uchazečů. Peníze jsou také potřebné na rozšíření prostorových kapacit, a především personálních kapacit lékařských fakult. Stále více se snižuje ochota a motivace lékařů věnovat se pedagogické práci. Učit na lékařské fakultě totiž dnes rozhodně nepatří mezi povolání, která by člověku přinášela nějaké zvláštní ekonomické jistoty. A není divu, když v odpovídajícím postavení lékaře si vydělají významně více. Nově ustavená Asociace děkanů lékařských fakult ČR chce řešit tyto problémy a měla by být partnerem v dialogu se státními orgány, univerzitami i občanskou veřejností.<sup>84</sup>

ZZS JčK se s kritickým nedostatkem lékařů potýká stejně jako ostatní poskytovatelé zdravotních služeb v kraji. Velké obavy z celkové aktuální situace panují také mezi řediteli nemocnic, kteří se díky mírnému nárůstu nedostatku lékařů i sester obávají zhoršení dostupnosti a kvality zdravotní péče.<sup>85</sup>

Bohužel ani síť primární a specializované péče není dostatečná, v mnoha případech ambulantní péči suplují lékařské pohotovostní služby, a pokud nejsou k dispozici vlivem nedostatku lékařů či jejich neochotě pohotovosti sloužit, pak se pacienti obracejí o pomoc na ZZS.

### **9.2.2 Zneužívání služeb zdravotnické záchranné služby**

Jenomže taková žádost o pomoc s sebou nese velké problémy. Jedná se o zneužívání ZZS, tedy aktivaci výjezdových skupin k lidem, jejichž stav není natolik závažný, aby vyžadoval zásah ZZS. Tehdy dochází k tzv. zdvojení výjezdů, kdy posádka ZZS vyjíždí k banálnímu zásahu při současné nutnosti zásahu u jiného člověka. Člověka, jehož přežití je zcela závislé na rychlé dostupnosti kvalitní péče. Při posuzování, zda došlo či nedošlo ke „zneužití ZZS“, je obyvatelstvo rozděleno na odpůrce a na zastánce této formulace. Ti první, povětšinou laická veřejnost, se hájí, že volající na tísňovou linku nemůže mít jasnou představu o závažnosti stavu a vždy je lépe zavolat zbytečně než ztratit lidský život. Ti druzí, drtivá většina záchranářů, naopak argumentují, že ke zneužití ZZS dochází mnohem častěji zcela vědomě a účelově, kdy i ten největší laik musí vědět, že indikace

---

<sup>84</sup> KÚT, F. Za nedostatek lékařů a sester může i zanedbané medicínské školství. *Zdravotnické noviny*. 2018, č. 10, s. 1-6.

<sup>85</sup> *HealthCare Institute – Barometr zdravotnictví 2021* [online]. [cit. 2022-03-06].

výjezdu ZZS je nesmyslná, nicméně dokáže hovor formulovat tak, že výjezd se prostě realizovat musí.<sup>86</sup>

Jedním z řešení této situace by mohlo být přenesení zákonné odpovědnosti za vlastní zdraví na občana, tedy nutit pacienty neodkládat návštěvu praktického lékaře a nenechávat své zdravotní obtíže až do péče záchranářů. Dalším možným řešením by mohla být spoluúcast na úhradě takové péče, limitovaná ať již fixně či v míře odpovídající zavinění konkrétního pacienta, což je k řešení v oblasti předpisů zdravotního pojištění.<sup>87</sup>

### 9.2.3 Nedostatek záchranářů

Nedostatek lékařů se již delší dobu dorovnáva posílením jiných aspektů, například výcvikem a vzděláváním záchranářů, kteří jsou již schopni zvládnout většinu úkonů sami, případně vytvořit časovou rezervu pro příjezd lékaře. Ve světě existují modely, kdy zdravotní pracovník přebírá některé kompetence lékaře. Jsou ale omezení ohledně medikace, což je záležitost čistě lékařská.<sup>88</sup>

Mezi příčiny tohoto nedostatku je možné zařadit zrušení oboru zdravotnického záchranářství na vyšších odborných školách, na které nenavázaly dostatečně vysoké školy. Nebo bezprecedentní povinnost absolventů jít na jeden rok pracovat v rámci akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu a ARO, ze které se už moc nechtějí na ZZS vracet, jsou zaměstnání v pohodlí a bezpečí zdravotnického zařízení a finančně jsou na tom někde i lépe. Bohužel lékaři a záchranáři nejsou jediní, kteří chybí na pracovním trhu. V současnosti se ZZS začíná potýkat také s nedostatkem operátorů tísňových linek i řidičů ZZS.<sup>89</sup>

### 9.2.4 Hasič – záchranář

Ke všem uvedeným problémům přibyl možná další v podobě „hasičské záchranky“. Jedná se o novinku, která může významně ovlivnit stávající systém fungování přednemocniční neodkladné péče v ČR. Z celosvětového pohledu se ale o novinku nejedná, neboť v některých anglosaských paramedických systémech hasiči běžně

---

<sup>86</sup> *Zdravotnický deník – Jak zabránit zneužívání zdravotnické záchranné služby?* [online]. [cit. 2022-03-06].

<sup>87</sup> *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje – interní materiály Jihočeského kraje.*

<sup>88</sup> *Komora záchranářů – Jak změni hasičská záchranka záchranku?* [online]. [cit. 2022-02-10].

<sup>89</sup> *Komora záchranářů – Jak změni hasičská záchranka záchranku?* [online]. [cit. 2022-02-10].

zajišťují i zdravotnickou část. Aktuálně HZS ČR začíná jednat s některými fakultami o zavedení nového oboru Hasič záchranář. Jako bezpečnostní sbor je HZS na rozdíl od ZZS úplně na jiné úrovni řízení a má zcela jinou vyjednávací sílu než záchranky v podobě příspěvkových organizací zřizovaných kraji. Do pěti let chce mít HZS 6 hasičů zdravotníků na jeden okres, tzn., že může vzniknout 76 výjezdových skupin RZP HZS, které bude třeba personálně vybavit. Trh práce moc záchranářů nenabízí, proto je možné, s ohledem na prestiž zaměstnání, kterou HZS nabízí, že budou záchranáři opouštět právě řady ZZS.<sup>90</sup>

---

<sup>90</sup> *Komora záchranářů – Jak změni hasičská záchranka záchranku?* [online]. [cit. 2022-02-10].

## 10 Výsledek dotazníkového šetření, SWOT analýza

### 10.1 Dotazníkové šetření

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zkoumat úroveň personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Pro dosažení hlavního cíle byla použita metoda dotazníkového šetření, cílená na vedoucí oblastních středisek Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

Vedoucí lékař i vrchní NLZP oblastního střediska jsou odpovědní za provoz oblastního střediska, kvalitu poskytované přednemocniční neodkladné péče a mnoho dalšího. Důvodem jejich oslovení byl fakt, že z titulu své funkce odpovídají také za materiální i technické vybavení a podílí se na stabilizaci lékařského i nelékařského zdravotnického personálu oblastního střediska.

Pro vyplnění dotazníku bylo osloveno 7 vedoucích lékařů a 7 nelékařských zdravotnických pracovníků ze všech oblastních středisek Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, tedy 14 respondentů. Oslovení respondentů proběhlo 11. února 2022, kdy jim byla formou elektronické pošty odeslaná žádost o vyplnění online anonymního dotazníku.

<b>Od:</b>	Petra Šírková <petrasirkova2@gmail.com>
<b>Odesláno:</b>	pátek 11. února 2022 7:49
<b>Komu:</b>	undisclosed-recipients:
<b>Předmět:</b>	Dotazníkové šetření pro účely bakalářské práce

Vážené dámy, vážení pánové,  
obracím se na Vás s žádostí o spolupráci na dotazníkovém šetření.

Jmenuji se Petra Šírková a 3. rokem studuji na Vysoké škole evropských a regionálních studií obor Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě. Téma mé bakalářské práce je "Vývoj a úloha Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje" se zaměřením na dostatečné personální zabezpečení a technické vybavení.

Z titulu své funkce vedoucího lékaře a vrchního NLZP oblastního střediska ZZS JČK odpovídáte nejen za provoz oblastního střediska, kvalitu poskytované přednemocniční neodkladné péče a mnoho dalšího, ale také za materiální a technické vybavení a podílíte se na stabilizaci lékařského i nelékařského zdravotnického personálu oblastního střediska.

Z tohoto důvodu si Vás dovoluji oslovit s krátkým online anonymním dotazníkem pro účely mé bakalářské práce a budu velmi ráda, pokud budete věnovat část svého času k jeho vyplnění

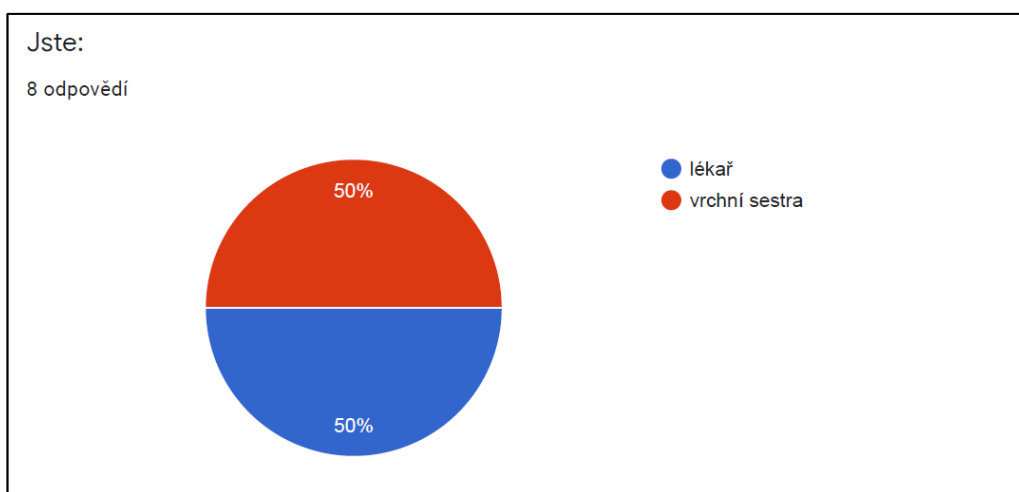
[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc27XfOrX5LO-Ktq-yiYMInDtaHFKh6YNiCPxWDu2aJjeNHRA/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc27XfOrX5LO-Ktq-yiYMInDtaHFKh6YNiCPxWDu2aJjeNHRA/viewform?usp=pp_url).

S úctou  
Petra Šírková

Sběr dat probíhal od 11. února 2022 do doby vyhodnocení dne 22. února 2022. V době ukončení šetření bylo získáno 8 vyplněných dotazníků.

Dotazník byl vytvořen pomocí aplikace Google Formuláře, která má v sobě implementován nástroj pro základní statistickou analýzu. Výsledky analýzy jsou uvedeny v jednotlivých grafech. Některé grafy jsou krátce okomentovány.

**Graf 1: Vyhodnocení otázky č. 1**

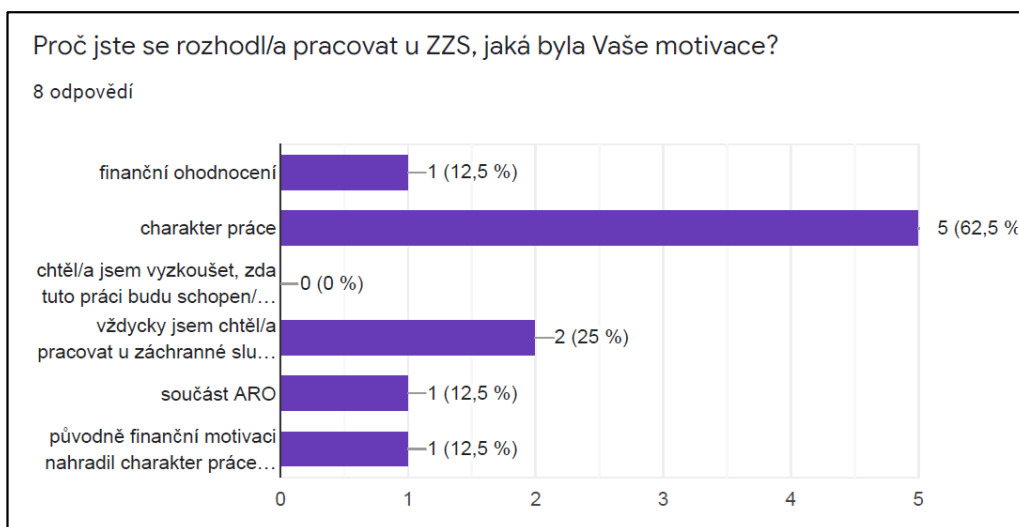


Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Polovinu respondentů, kteří dotazník vyplnili, tvoří lékaři, přesněji vyjádřeno 50 % a 50 % vrchní sestry, resp. nelékařský zdravotnický pracovník.



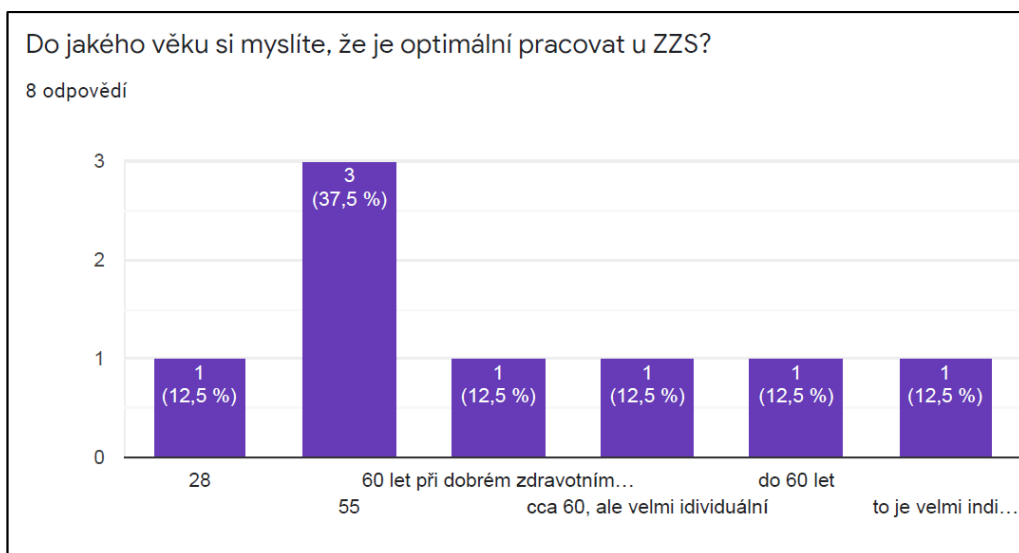
**Graf 2: Vyhodnocení otázky č. 2**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Největší motivací pro práci u ZZS byl pro zúčastněné respondenty charakter práce a dále chuť pracovat u záchranné služby.

**Graf 3: Vyhodnocení otázky č. 3**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Dle 37,5 % zúčastněných respondentů je optimální pracovat u ZZS do 55 let.

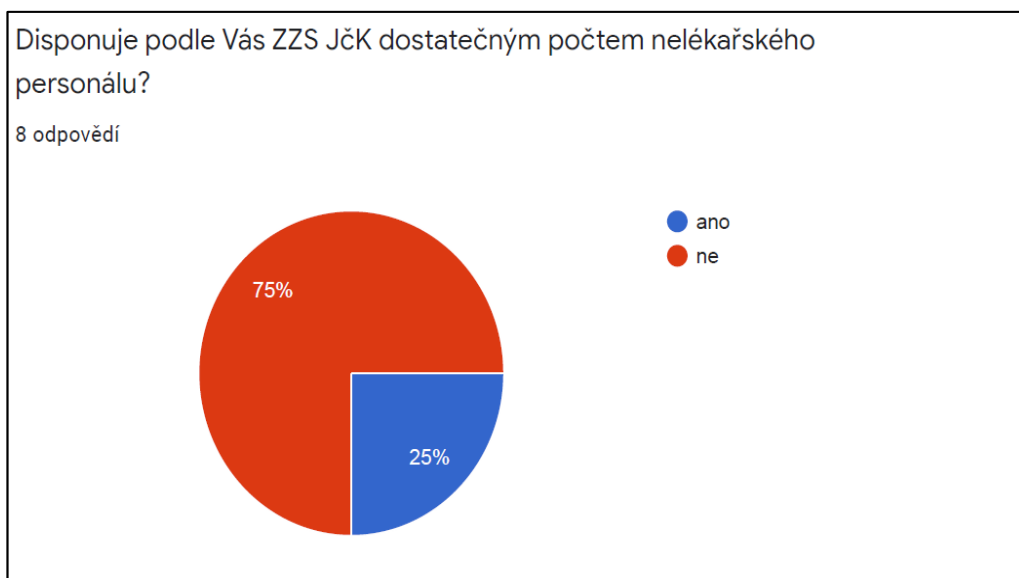
**Graf 4: Vyhodnocení otázky č. 4**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

75 % respondentů se domnívá, že ZZS JčK nedisponuje dostatečným počtem lékařů.

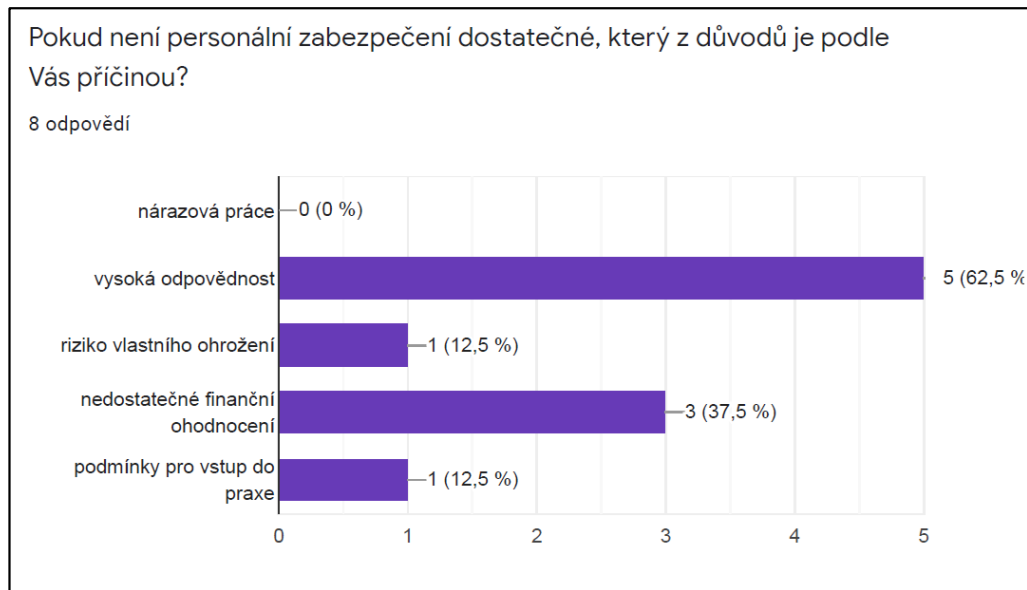
**Graf 5: Vyhodnocení otázky č. 5**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Opět 75 % respondentů se domnívá, že ZZS JčK nedisponuje dostatečným počtem nelékařských pracovníků.

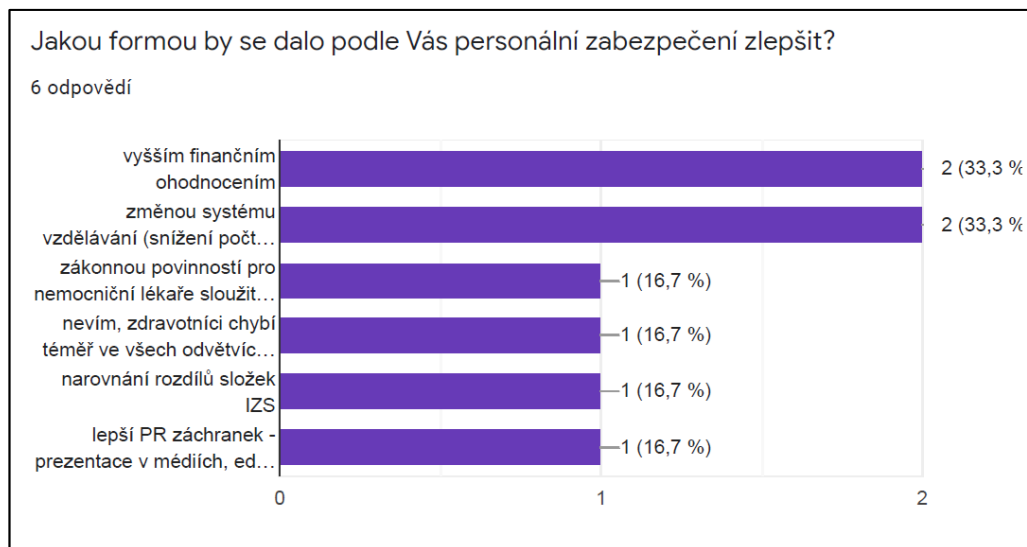
**Graf 6: Vyhodnocení otázky č. 6**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Vysokou odpovědnost (62,5 %) a nedostatečné finanční ohodnocení (37,5 %) uvedli zúčastnění respondenti jako důvody pro nedostatečné personální zabezpečení.

**Graf 7: Vyhodnocení otázky č. 7**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Mezi nejčastější odpovědi, a to v zastoupení 33,3 %, uváděli zúčastnění respondenti vyšší finanční ohodnocení a změnu systému vzdělávání pro lepší personální zabezpečení.

### Graf 8: Vyhodnocení otázky č. 8

Jaké jiné požadavky/vlastnosti, kromě odpovídajícího vzdělání, musí splňovat lékař či NLZP?

5 odpovědí

služba na ARO

schopnost samostatného a rychlého úsudku, práce pod tlakem, sociální citění, týmová spolupráce

ochota vůbec pracovat, vztah k lidem (pacientům), vztah k technickým pomůckám, ...

lékař - rychlá reakční doba, schopnost týmové práce, empatie, dobré komunikační dovednosti - soft skills, manuální zručnost, schopnost pracovat ve vysoké stresové zátěži, přizpůsobivost, kreativita, schopnost dobře vést team - toho je, co by bylo fajn, všechno to dohromady asi nemá nikdo....

NLZP - v podstatě totéž co lékař, ještě bych vyzdvihla trpělivost a soft skills - více jezdí k méně závažným případům

lékař - schopnost orientace v rozmanitém prostředí, schopnost aktuálně reagovat na dynamiku stavu pacienta, rozhodnost, samostatnost, schopnost týmové práce a motivace ke kontinuálnímu celoživotnímu vzdělávání v oboru PNP

Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

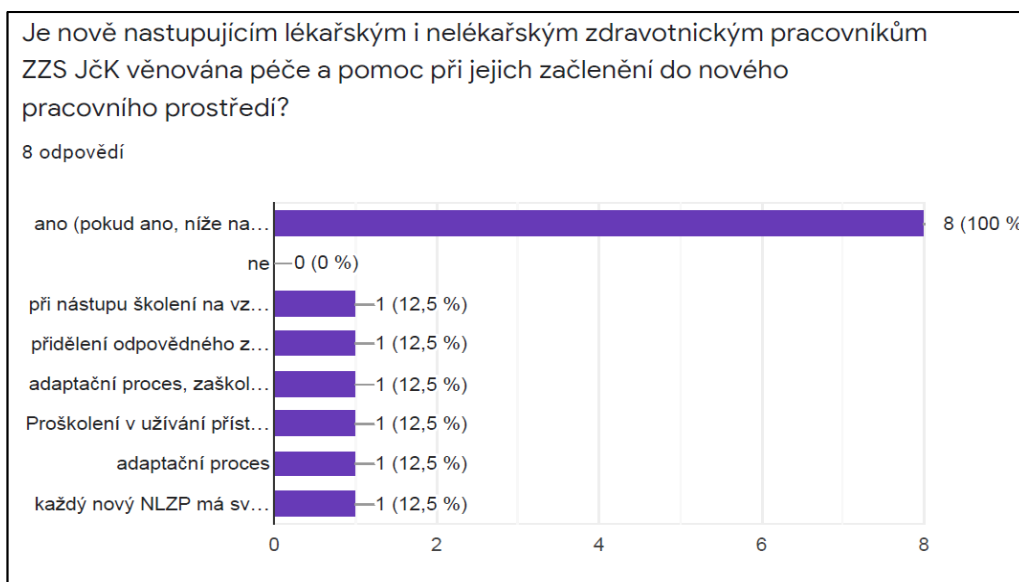
### Graf 9: Vyhodnocení otázky č. 9



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

62,5 % respondentů odpovědělo, že součástí přijímacího pohovoru je praktická odborná zkouška či ověřování vlastností nutných pro práci u ZZS ve formě testu znalostí, přezkoušení z resuscitace, případně vstupní pohovor s psychologem.

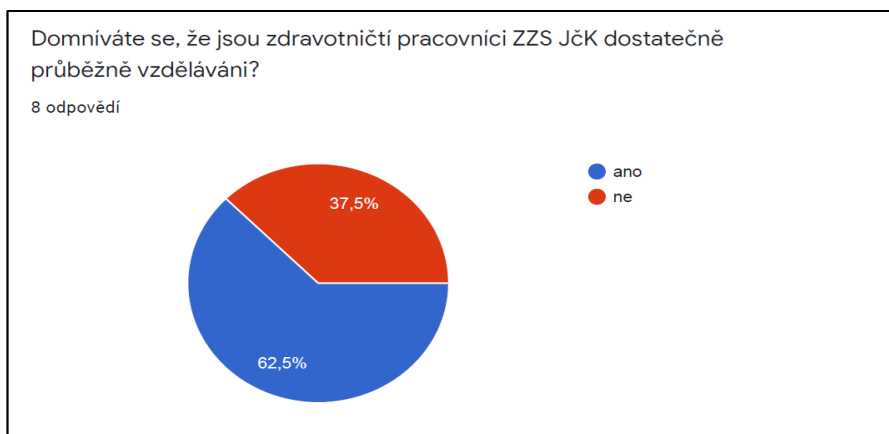
**Graf 10: Vyhodnocení otázky č. 10**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Všichni zúčastnění respondenti shodně uvádějí, že nově nastupujícím pracovníkům je věnována péče a pomoc při jejich začlenění do nového pracovního prostředí, a to formou adaptačního procesu, prostřednictvím přiděleného školitele, zaškolením ve výcvikovém středisku a všeobecnou podporou spolupracovníků.

**Graf 11: Vyhodnocení otázky č. 11**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Dle zúčastněných respondentů je 62,5 % přesvědčeno o dostatečném průběžném vzdělávání zdravotnických pracovníků ZZS JčK.

**Graf 12: Vyhodnocení otázky č. 12**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Ve 100 % se respondenti shodli, že nejpřínosnější formou celoživotního vzdělávání pro zdravotnické pracovníky ZZS jsou praktické nácviky, a v 62,5 % to jsou teoretické přednášky.

**Graf 13: Vyhodnocení otázky č. 13**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

ZZS JčK poskytuje svým pracovníkům benefity za dobře odvedenou práci ve formě finanční odměny, písemné pochvaly, volnočasových poukázek apod. Myslí si to 66,7 % respondentů a dodávají, že se jedná o plošné odměny, které by měly být adresnější pro lepší motivaci k práci, někteří považují finanční odměny za příliš nízké.

#### Graf 14: Vyhodnocení otázky č. 14

Pokud dojde k porušení ošetrovatelských nebo medicínských postupů, či zásad slušného chování, jak je v takovýchto případech postupováno?

7 odpovědí

dle závažnosti - domluva, ev. finanční postih,

obvykle domluvou, velmi výjimečně při neúčinnosti kázeňský postih

řešení stížností, napomenutí, ...

menší prohřešky - ústně na základně, větší prohřešky - řešení prostřednictvím ředitelství

Nejprve pohovor se zaměstnancem, opakuje-li se věc, následuje vytýkáci dopis, druhý, třetí a měla by následovat výpověď. Obvykle stačí první krok, záleží samozřejmě také na závažnosti prohřešku.

slovní výtka, písemná výtka, napomenutí

V závislosti na závažnosti pochybení. Od slovního pohovoru až po sankce v mezích zákoníku práce.

Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

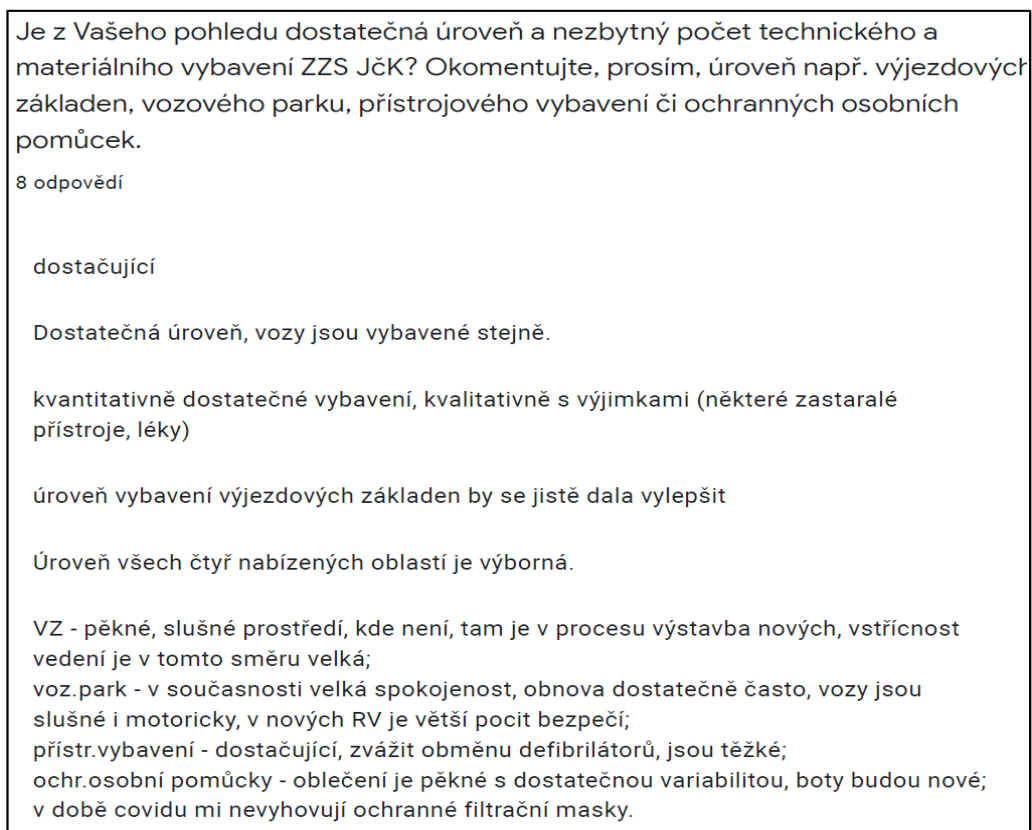
### Graf 15: Vyhodnocení otázky č. 15



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Ze zúčastněných respondentů se 71,4 % domnívá, že společenská prestiž zdravotnických pracovníků ZZS je u laické veřejnosti chápána poměrně vysoko.

### Graf 16: Vyhodnocení otázky č. 16

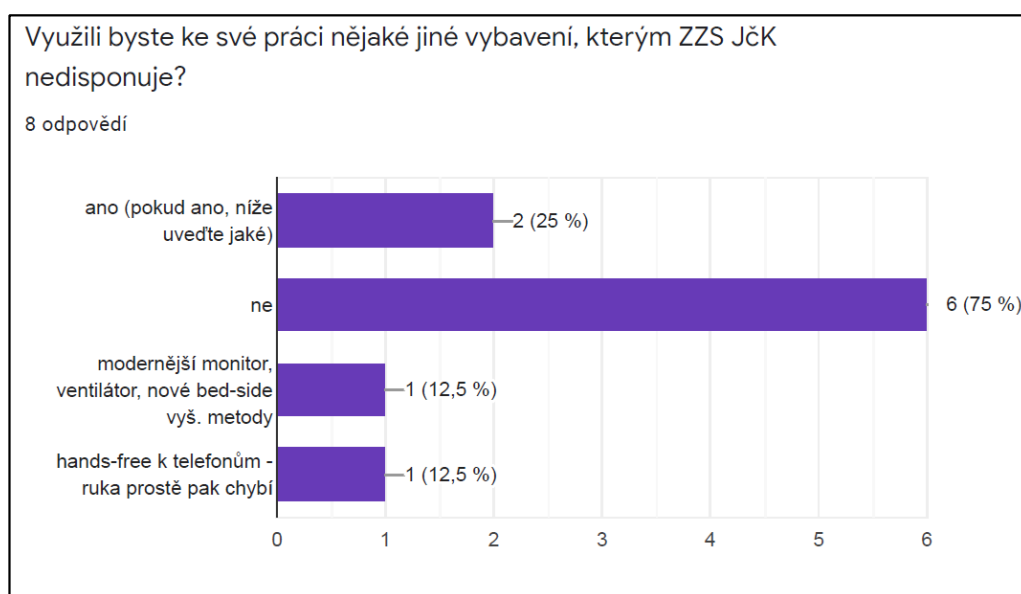




Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

Mezi další odpovědi respondentů patří: Výjezdové základny je potřeba modernizovat; u vozového parku je dostatečná obměna; u přístrojového vybavení je potřeba kratších intervalů do obměny; ochranné osobní pomůcky jsou vyhovující; Vše kromě vozového parku dostatečné, vozový park nedostatečný – nízká spolehlivost.

**Graf 17: Vyhodnocení otázky č. 17**



Zdroj: Vlastní výzkum, 2022

75 % respondentů je spokojeno s vybavení, kterým ZZS JčK disponuje, 25 % respondentů by uvítalo modernější vybavení.

## 10.2 Diskuze

V rámci analytických metod byly na základě získaných teoretických poznatků sestaveny vnitřní silné a slabé stránky Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, a příležitosti a hrozby z vnějšího prostředí, doplněné o výsledky dotazníkového šetření.

SILNÉ STRÁNKY	SLABÉ STRÁNKY
<ul style="list-style-type: none"><li>• jednotné organizační řízení ZZS v kraji,</li><li>• optimální rozložení výjezdových míst docílené naplněním Plánu pokrytí území kraje,</li><li>• úroveň technického a materiálního vybavení,</li><li>• úroveň propojení a spolupráce s ostatními složkami IZS,</li><li>• úroveň přeshraniční spolupráce.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nedostatečný počet kmenových lékařů,</li><li>• nedostatečný počet externích lékařů,</li><li>• nedostatečný počet záchranářů.</li></ul>
PŘÍLEŽITOSTI	OHROŽENÍ
<ul style="list-style-type: none"><li>• čerpání prostředků evropských fondů,</li><li>• další vícezdrojové financování.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• systém vzdělávání lékařů a záchranářů,</li><li>• nedostatečné financování lékařských fakult,</li><li>• nedostatečná výše úhrad ze zdravotního pojištění,</li><li>• neochota externích lékařů podílet se na zajištění ZZS.</li></ul>

Mezi **silné stránky** ZZS JčK jednoznačně patří centrální řízení ZZS v kraji, systematicky rozložené výjezdové základny z hlediska dojezdovosti, zajištěná spolupráce s jihočeskými nemocnicemi, se složkami IZS i s poskytovateli ZZS jiných krajů či států a v neposlední řadě i dobrá úroveň technického a materiálního vybavení. Na tom se ostatně většinově shodli i oslovení respondenti.

Výjezdové základny byly z 60 % hodnoceny kladně, 40 % respondentů by uvítalo jejich modernizaci. Vozový park je každoročně obměňován, pořizována jsou vozidla nové generace. S úrovní vozového parku je spokojeno téměř 90 % respondentů, jedna připomínka se týkala nižší spolehlivosti vozidel. U přístrojového vybavení respondenti poukazovali na potřebu kratších intervalů obměny, případně nákup jiných vhodnějších

přístrojů. Ale opět většina je s přístrojovým vybavením spokojena. Ochranné osobní pomůcky byly hodnoceny kladně, s dostatečnou variabilitou.

Na základě teoretických poznatků i výsledků šetření lze tedy konstatovat, že materiální a technické vybavení ZZS JčK je na velmi dobré úrovni a pro dosažení této úrovně ZZS JčK využívá nabízené **příležitosti**, kterými jsou vícezdrojové financování z prostředků MZ ČR, z Fondu zábrany škod či z nadačních příspěvků, a také prostředků evropských fondů.

Mezi **slabé stránky** ZZS JčK rozhodně patří nedostatek lékařů, ať už kmenových či externích, bohužel v posledních letech se přidružuje i naléhavá potřeba většího počtu záchranářů. Stejně hodnotili oblast personálního zajištění i oslovení respondenti. Celkem 75 % respondentů se domnívá, že ZZS JčK nedisponuje dostatečným počtem lékařů, a stejné procento respondentů se domnívá, že nedisponuje ani dostatečným počtem nelékařských zdravotnických pracovníků. Z nabízených důvodů pro nedostatečné personální zabezpečení uvádějí vysokou odpovědnost a nedostatečné finanční ohodnocení. Zlepšení personálního zabezpečení pak vidí ve vyšším finančním ohodnocení a změně systému vzdělávání.

Přiznání vyššího finančního ohodnocení je v gesci vedení ZZS JčK. Otázkou ovšem zůstává, zda vyšší finanční ohodnocení je tím důvodem, který lékaře přiláká k práci u ZZS. Jako druhý důvod nedostatečného personálního zabezpečení totiž respondenti uvádějí vysokou pracovní odpovědnost. Odpovědnost za „rychlé“ stanovení správné diagnózy společně s poskytnutím kvalitní pomoci bez možnosti využití komplementární péče, kterou nabízí například nemocnice, je velmi stresující, a ne každý je schopný tak náročné práce ve stresu.

Mezi **hrozby**, které z poznatků vplynuly, patří nedostatečné financování lékařských fakult. Ty dostávají od státu méně finančních prostředků, než kolik by ve skutečnosti potřebovaly. Pokud by došlo ke zlepšení v oblasti financování, pak by fakulty mohly lépe finančně ohodnotit pedagogické pracovníky, čímž by získaly i jejich větší počet a současně by se zlepšilo i hospodaření fakult a mohly by tak nabídnout možnost studia většímu počtu uchazečů.

Další hrozbou je systém vzdělávání lékařů i záchranářů. Lékaře odrazuje systém postgraduálního vzdělávání, který jim dovolí samostatnou práci ve voze záchranky

až po pěti letech. Obdobná situace je i u záchranářů. Ti mají povinnost nejprve pracovat jeden rok v rámci akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu a ARO. Z této práce se ne všichni chtějí na ZZS vrátit.

Činnost ZZS je také ohrožena vlivem nedostatečné výše úhrad ze zdravotního pojištění. Samotnému stanovení hodnoty bodu a výše úhrad za hrazené služby předchází jednání se zdravotními pojišťovny, proto vždy záleží na výsledcích takovýchto jednání.

Vypracovaná SWOT analýza jasně ukazuje plusy, kterých Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje již dosáhla, i mínusy, s nimiž se dosud potýká. Bohužel v tom není sama, stejné problémy trápí i ostatní zdravotnické záchranné služby v celé republice. Stát i odpovědné instituce by proto měly nastavit takovou změnu, která by dávala co největší smysl, ať už z pohledu pacienta, celého systému nebo kvality poskytované přednemocniční neodkladné péče.

## Závěr

Téma bakalářské práce bylo zvoleno s ohledem na odborné zaměření studovaného oboru Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě a jeho jednotlivé předměty. Druhým impulsem k volbě tohoto tématu je oblast pracovních aktivit autorky.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zkoumat úroveň personálního zabezpečení a materiálního vybavení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Vedlejším cílem bylo charakterizovat Zdravotnickou záchrannou službu Jihočeského kraje, její vývoj, činnost a možnosti spolupráce.

Pro sepsání bakalářské práce byly základním zdrojem informací publikace a výroční zprávy Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje, webové stránky Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje a jejího zřizovatele Jihočeského kraje, platné právní předpisy České republiky a rešerše nemnoha dostupných literárních zdrojů souvisejících s oblastí zdravotnické záchranné služby. Bohužel v oblasti literární není toto téma uceleně zpracované ani veřejně publikované.

Hlavního cíle bakalářské práce bylo dosaženo provedením vlastního šetření formou dotazníkového šetření a jeho vyhodnocením. Vedlejšího cíle práce bylo dosaženo zejména v teoretické části, kdy autorka zpracovala souhrnnou charakteristiku Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje.

Oslovenými respondenty byli vedoucí všech oblastních středisek Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje. Odpovědi respondentů týkající se materiálního a technického vybavení záchranné služby prezentují spokojenost. Pro vedení Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje to je jistě pochvala a současně známka dobrého jména organizace.

Odpovědi týkající se personálního zabezpečení korespondují se získanými poznatky z publikací a článků, které byly využity pro tvorbu bakalářské práce. Oslovení respondenti i zainteresovaní odborníci se shodně domnívají, že problém v oblasti nedostatku lékařů a záchranářů spočívá především v systému vzdělávání a ve finančním ohodnocení. Obě problémové oblasti úzce souvisí s financováním ze strany státu a zdravotních pojišťoven. Pro zachování kvality poskytované přednemocniční neodkladné péče by zúčastněné instituce měly začít konat co nejrychleji a co nejúčinněji.

## Seznam použitých zdrojů

### Literární zdroje

1. ANDRŠOVÁ, A. *Psychologie a komunikace pro záchranáře v praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012. 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
2. ERTLOVÁ, F., MUCHA, J. a kol. *Přednemocniční neodkladná péče*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2000. 340 s. ISBN 80-7013-300-7.
3. GURŇÁKOVÁ, J. a kol. *Rozhodovanie profesionálov: Sebaregulácia, stres a osobnosť*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2013. 310 s. ISBN 978-80-88910-45-9.
4. KAVAN, Š. *Ochrana obyvateľstva I*. Vysokoškolská učebnice. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2011. 109 s. ISBN 978-80-87472-06-4.
5. KAVAN, Š. *Ochrana obyvateľstva II*. Vysokoškolská učebnice. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s., 2015. 129 s. ISBN 978-80-87472-92-7.
6. KŮT, F. Za nedostatek lékařů a sester může i zanedbané medicínské školství. *Zdravotnické noviny*. 2018, č. 10, 54 s. ISSN 0044-1996.
7. LEVIT, V. *Samaritská služba a první pomoc*. Služební příručka. III. opravené a doplněné vydání, Praha: Zemská hasičská jednota v Čechách, 1947. 463 s.
8. MARTÍNEK, B. a kol. *Ochrana člověka za mimořádných událostí: příručka pro učitele základních a středních škol*. Vydání druhé, opravené a rozšířené, Praha: MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2003. 118 s. ISBN 80-86640-08-6.
9. RADA, F. *Když se psalo T.G.M.* Vydání druhé, České Budějovice: Růže, 1992. 268 s. (včetně obrazových příloh). ISBN 80-7016-049-7.
10. SLABÝ, M. *Vývoj a transformace přednemocniční neodkladné péče na území České republiky s akcentem na problematiku lékařské služby první pomoci*. Praha, 2003. Atestační práce. Škola veřejného zdravotnictví IPVZ Praha. Konzultant: MUDr. Jan Šťastný.
11. SLABÝ, M. *Návrh novely vyhlášky č. 296/2012 Sb.* Praha, 2020. Závěrečná práce. Akademie medicínské práva – LL.M. v medicínském právu a bioetice a GDPR ve zdravotnictví. Vedoucí práce: JUDr. Radek Polícar.

12. VAVROVÁ, L. Zajímavé historické mezníky ve vývoji péče o nemocné a raněné. In *Prevence úrazů, otrav a násilí*. České Budějovice: Tiskárna Jihočeský Inzert Expres, s.r.o., 2013, 9/1, s. 73-81. ISSN 1801-0261 (Print). ISSN 1804-7858 (Online). Dostupné také z WWW: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/prevence-urazu-otrav-a-nasili/administrace/clankyfile/20130628090514140129.pdf>.
13. ÚPLNÉ ZNĚNÍ č. 1310. *Ústava ČR, Listina základních práv a svobod*. Praha: Nakladatelství Sagit, a.s., 2019. 288 s. ISBN 978-80-7488-343-9.
14. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Výroční zpráva za rok 2020*. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje, 2021. 54 s.
15. ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje 10 let*. Ostrava, provozovna Tábor: Rudi, a.s., 2015. 148 s.

### Elektronické zdroje

1. *HealthCare Institute – Barometr zdravotnictví 2021* [online]. [cit. 2022-03-06]. Dostupné z WWW: <http://www.hc-institute.org/cz/projekty/barometr/barometr-zdravotnictvi-2021.html>.
2. *Jihočeský kraj – Přeshraniční spolupráce zdravotnické záchranné služby* [online]. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z WWW: <https://www.kraj-jihocesky.cz/krajsky-urad/odbor-zdravotnictvi#preshranicni-spoluprace-zdravotnicke-zachranne-sluzby>.
3. *Komora záchranářů – Jak změni hasičská záchranka záchranku?* [online]. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z WWW: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/jak-zmeni-hasicska-zachranka-zachranku>.
4. *Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky – Ako funguje ZZS* [online]. [cit. 2022-01-30]. Dostupné z WWW: <https://155.sk/ako-funguje-zzs/>.
5. *Zdravotnický deník – Jak zabránit zneužívání zdravotnické záchranné služby?* [online]. [cit. 2022-03-06]. Dostupné z WWW: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/12/zabranit-zneuzivani-zdravotnicke-zachranne-sluzby-zahajujeme-verejnou-diskusi-zasadnim-sdelenim-reditele-zzs-stredoceskeho-kraje/>.

6. *Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje - O nás* [online]. Simopt, s.r.o./weby-tabor.cz, © 2020 [cit. 2021-10-29]. Dostupné z WWW: <https://www.zzsjk.cz/o-nas/identifikacni-udaje>.

### Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 239 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3461-3474. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=239/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=239/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).
2. ČESKO. Zákon č. 240 ze dne 28. června 2000 o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3475-3487. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=240/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=240/2000&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).
3. ČESKO. Vyhláška č. 296 ze dne 3. září 2012 o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 105, s. 3890-3897. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=296/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=296/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).
4. ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4730-4801. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=372/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).
5. ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4839-4848. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=374/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=374/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy).



6. ČESKO. Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 15 ze dne 15. března 2017 o sjednání Rámcové smlouvy mezi Českou republikou a Rakouskou republikou o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby. In *Sbírka mezinárodních smluv České republiky*. 2017, částka 8, s. 1675-1686. Dostupné také z WWW: [https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=15/2017%20&typeLaw=mezinarodni\\_smlouva&what=Cislo\\_zakona\\_smlouvy](https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=15/2017%20&typeLaw=mezinarodni_smlouva&what=Cislo_zakona_smlouvy).
7. SLOVENSKO. Zákon č. 579 z 21. oktobra 2004 o záchrannej zdravotnej službe a o zmene a doplnení niektorých zákonov. In *Zbierka zákonov Slovenskej republiky*. 2004, čiastka 246. Dostupné z WWW: <https://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-579>.

### **Ostatní zdroje**

1. *Komplexní zprávy o činnosti příspěvkové organizace Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje* – interní materiály Jihočeského kraje.
2. *ZZS ČR a IZS, 25 nebo 140 let společné cesty?* Prezentace na odborné konferenci Pyrometing. Brno, 2017.
3. *Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským kraje a Krajem Vysočina ze dne 28. 5. 2013, Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským krajem a Středočeským krajem ze dne 15. 8. 2013 a Smlouva o spolupráci při poskytování ZZS mezi Jihočeským krajem a Plzeňským krajem ze dne 27. 10. 2015* – interní materiály Jihočeského kraje.

## Seznam zkratek

ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení
AED	automatizovaný externí defibrilátor
ČSČK	Československý červený kříž
DRNR	doprava raněných, nemocných a rodiček
DZS	dopravní zdravotnická služba
D 3	dálnice Praha – České Budějovice – Rakousko
ESF	Evropský sociální fond
FR	First responder
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	integrovaný záchranný systém
KPR	kardiopulmonální resuscitace
KÚNZ	krajský ústav národního zdraví
LZS	letecká záchranná služba
MU s HPO	mimořádná událost s hromadným postižením zdraví
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NLZP	nelékařský zdravotnický pracovník
OS	oblastní středisko
OÚNZ	okresní ústav národního zdraví
PNP	přednemocniční neodkladná péče
RLP	rychlá lékařská pomoc
RV	rendez-vous
RZP	rychlá zdravotnická pomoc
SPIS	systém psychosociální intervenční péče
ÚSZS	územní středisko záchranné služby
VVS	vzdělávací a výcvikové středisko
VZ	výjezdová základna
ZOS	zdravotnické operační středisko
ZZS	zdravotnická záchranná služba
ZZS JčK	Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje

## Seznam tabulek, grafů a obrázků

Obr. 1: Zdravotnické operační středisko ZZS JČK



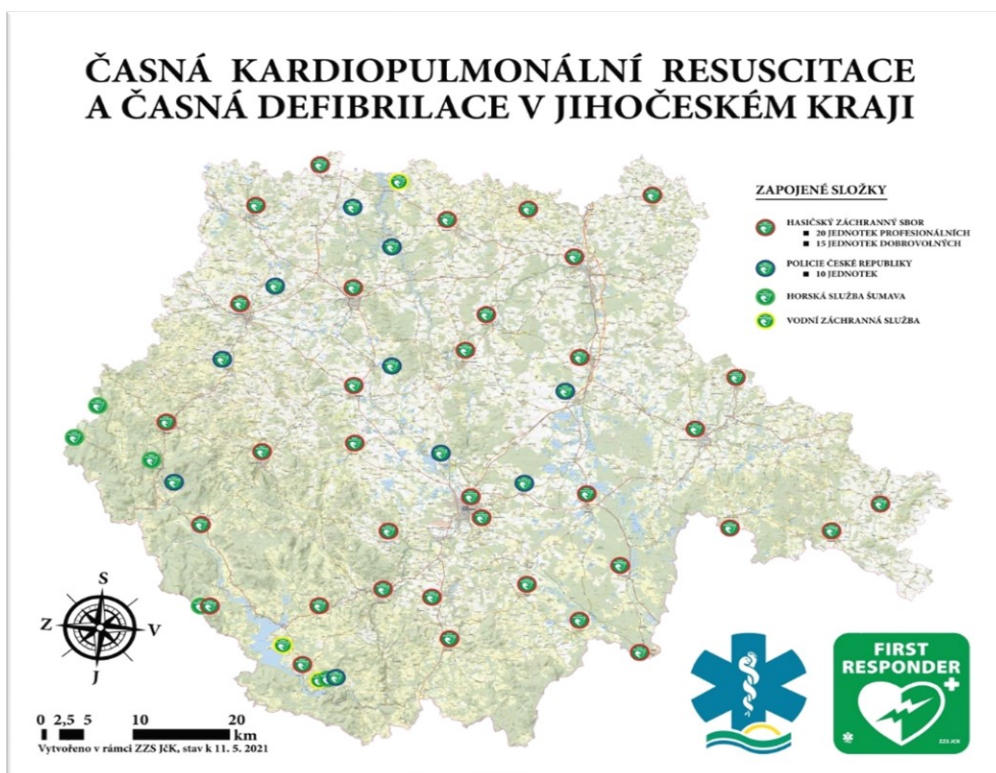
Zdroj: ZZS JČK

Obr. 2: Rozložení výjezdových základny



Zdroj: ZZS JČK

Obr. 3: Rozmístění first responderů



Zdroj: ZZS JčK

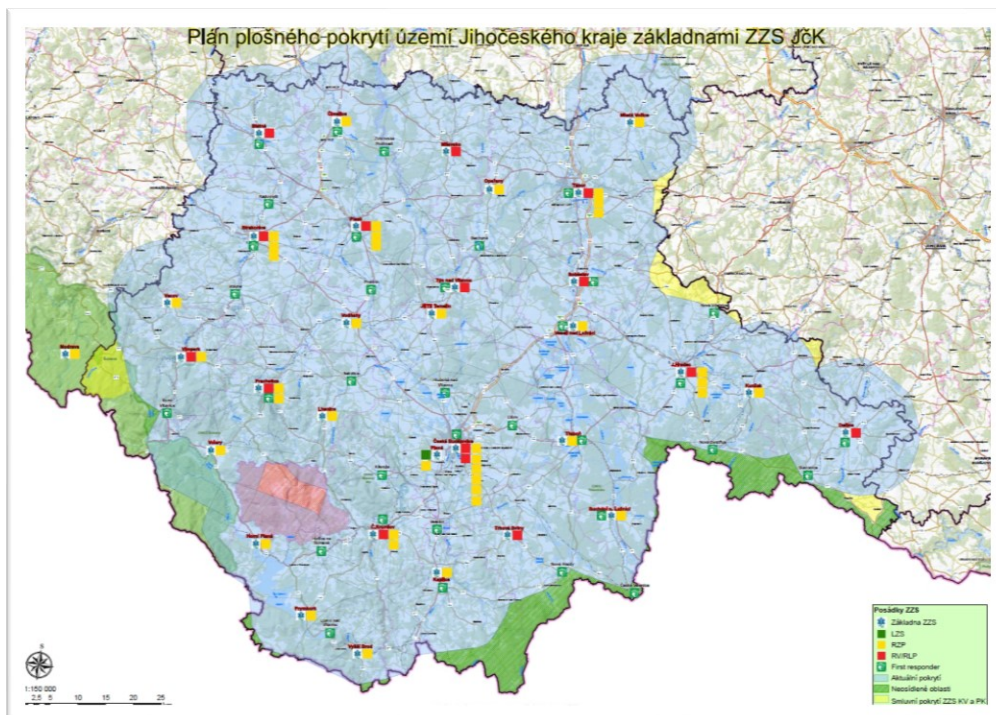
Obr. 4: Vrtulník společnosti DSA a.s. využívaný k činnosti LZS Jihočeského kraje



Zdroj: ZZS JčK

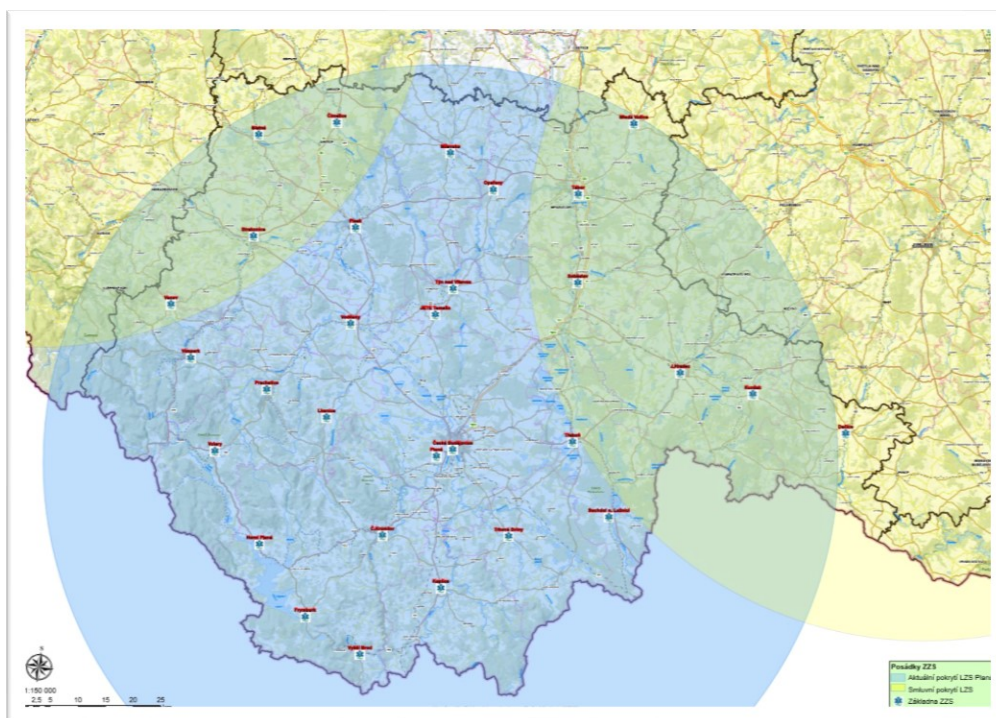


Obr. 5: Území kraje pokryté činností poskytovatelů ZZS jiných krajů



Vysvětlivky: Prostor v jihozápadní části Jihočeského kraje označený červenou barvou je Vojenský prostor Boletice bez trvalého osídlení. V případě potřeby poskytnutí PNP v tomto prostoru bude využito nejbližší vhodné výjezdové skupiny ZZS JČK nebo vrtulníku LZS. Zdroj: ZZS JČK

Obr. 6: Dostupnost území obcí s využitím vrtulníku LZS



Vysvětlivky: Dostupnost území zajištěná na základě mezikrajské spolupráce je znázorněna žlutou barvou: vrtulník LZS ZZS Plzeňského kraje (základna: Plzeň – Lině) a vrtulník LZS ZZS Kraje Vysočina (základna: Jihlava). Zdroj: ZZS JČK



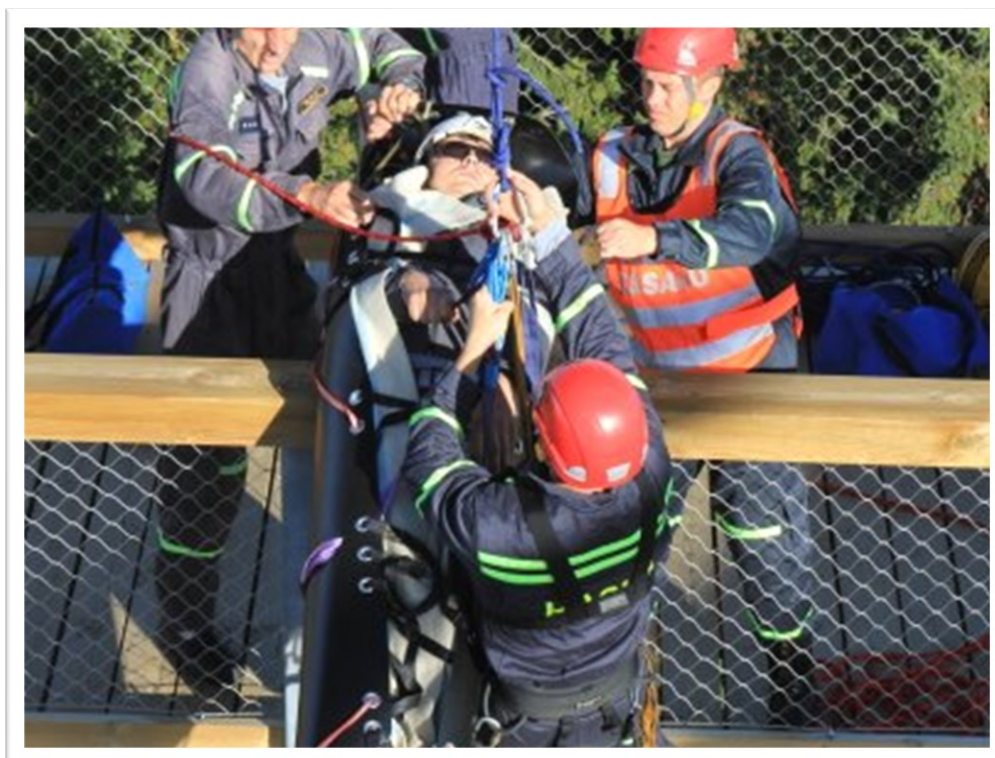


Obr. 9 Cvičení a metodické instruktáže ZZS



Zdroj: ZZS JčK

Obr. 10 Cvičení a metodické instruktáže ZZS



Zdroj: ZZS JčK

Obr. 11 Cvičení a metodické instruktáže ZZS



Zdroj: ZZS JčK

Obr. 12 Cvičení a metodické instruktáže ZZS



Zdroj: ZZS JčK



Obr. 13 Ukázka vozového parku ZZS



Zdroj: ZZS JčK

## Příloha

### Dotazníkové šetření

Vážené dámy, vážení pánové,  
obracím se na Vás s žádostí o spolupráci na dotazníkovém šetření.

Jmenuji se Petra Šírková a 3. rokem studuji na Vysoké škole evropských a regionálních studií obor Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě. Téma mé bakalářské práce je "Vývoj a úloha Zdravotnické záchranné služby Jihočeského kraje" se zaměřením na dostatečné personální zabezpečení a technické vybavení.

Z titulu své funkce vedoucího lékaře a vrchního NLZP oblastního střediska ZZS JČK odpovídáte nejen za provoz oblastního střediska, kvalitu poskytované přednemocniční neodkladné péče a mnoho dalšího, ale také za materiální a technické vybavení a podílíte se na stabilizaci lékařského i nelékařského zdravotnického personálu oblastního střediska.

Z tohoto důvodu si Vás dovoluji oslovit s krátkým anonymním dotazníkem pro účely mé bakalářské práce a budu velmi ráda, pokud budete věnovat část svého času k jeho vyplnění.

S úctou  
Petra Šírková

Jste:

- lékař
- vrchní sestra

Proč jste se rozhodl/a pracovat u ZZS, jaká byla Vaše motivace?

- finanční ohodnocení
- charakter práce
- chtěl/a jsem vyzkoušet, zda tuto práci budu schopen/na vykonávat
- vždycky jsem chtěl/a pracovat u záchranné služby
- Jiné:

Do jakého věku si myslíte, že je optimální pracovat u ZZS?

Vaše odpověď

Disponuje podle Vás ZZS JČK dostatečným počtem lékařského personálu?

- ano
- ne

Disponuje podle Vás ZZS JČK dostatečným počtem nelékařského personálu?

ano

ne

Pokud není personální zabezpečení dostatečné, který z důvodů je podle Vás příčinou?

nárazová práce

vysoká odpovědnost

riziko vlastního ohrožení

nedostatečné finanční ohodnocení

Jiné:

Jakou formou by se dalo podle Vás personální zabezpečení zlepšit?

vyšším finančním ohodnocením

změnou systému vzdělávání (snížení počtu let pro samostatnou práci ve voze)

zákonnou povinností pro nemocniční lékaře sloužit část úvazku na ZZS

Jiné:

Jaké jiné požadavky/vlastnosti, kromě odpovídajícího vzdělání, musí splňovat lékař či NLZP?

Vaše odpověď

Je součástí přijímacího pohovoru lékařských/nelékařských pracovníků praktická odborná zkouška či ověřování vlastností nutných pro práci u ZZS?

ano (pokud ano, níže napište jaká)

ne

Jiné:

Je nově nastupujícím lékařským i nelékařským zdravotnickým pracovníkům ZZS JČK věnována péče a pomoc při jejich začlenění do nového pracovního prostředí?

- ano (pokud ano, níže napište jaká)
- ne
- Jiné:

Domníváte se, že jsou zdravotničtí pracovníci ZZS JČK dostatečně průběžně vzdělávání?

- ano
- ne

Jaká forma celoživotního vzdělávání je podle Vás pro zdravotnické pracovníky ZZS přínosnější?

- teoretické přednášky
- praktické nácviky
- Jiné:

Poskytuje ZZS JČK svým zdravotnickým pracovníkům nějaké benefity za dobře odvedenou práci?

- ano (pokud ano, níže uveďte jaké)
- ne
- Jiné:

Pokud dojde k porušení ošetrovatelských nebo medicínských postupů, či zásad slušného chování, jak je v takovýchto případech postupováno?

Vaše odpověď

Jak si myslíte, že je chápána společenská prestiž zdravotnických pracovníků ZZS u laické veřejnosti?

- poměrně vysoko
- spíše nízko

Je z Vašeho pohledu dostatečná úroveň a nezbytný počet technického a materiálního vybavení ZZS JČK? Okomentujte, prosím, úroveň např. výjezdových základen, vozového parku, přístrojového vybavení či ochranných osobních pomůcek.

Vaše odpověď

Využili byste ke své práci nějaké jiné vybavení, kterým ZZS JČK nedisponuje?

- ano (pokud ano, níže uveďte jaké)
- ne
- Jiné:

Srdečně děkuji za Vaši ochotu i Váš čas věnovaný vyplnění tohoto dotazníku.