

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**MAGISTERSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2014–2016

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**Jakub Půta**

**Zdravotnická záchranná služba v ČR**

Praha 2016

Vedoucí diplomové práce: Ing. Mgr. Daniel Toth, Ph.D.

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**MASTER COMBINED (PART TIME) STUDIES**

**2014-2016**

**DIPLOMA THESIS**

**Jakub Půta**

**Emergency medical service in the Czech republic**

Prague 2016

The Diploma Thesis Work Supervisor: Ing. Mgr. Daniel Toth, Ph.D.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně.

Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 7.3.2016

Bc. Jakub Půta, DiS.

## **Poděkování**

Děkuji všem zúčastněným kolegům za cenné informace, použité při zpracování mé diplomové práce a za spolupráci při výzkumu. V neposlední řadě patří mé díky též Ing. Mgr. Danielu Tothovi, Ph.D. za cenné rady, návrhy, podněty, konzultace a vedení mé diplomové práce.

## **Anotace**

Diplomová práce je rozdělena na tři stěžejní části.

První část popisuje, za využití odborné literatury a dalších zdrojů, problematiku zdravotnické záchranné služby jako celku. Zabývá se tématy historie a vývoje, činností a úkoly, vybavení, zřízení a řízení zdravotnické záchranné služby.

Ve druhé části je popsán nynější stav sledované problematiky, tedy vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu. Tato část též rozebírá personální požadavky na zajištění zdravotnické záchranné služby a kompetence nelékařského zdravotnického personálu.

Ve třetí části diplomové práce jsou prezentovány výsledky vlastního dotazníkového šetření a návrh změn ve vzdělávání a kompetencích nelékařského zdravotnického personálu zdravotnické záchranné služby, zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel zdravotnické záchranné služby, které jsou s výsledky dotazníkového šetření konfrontovány v diskuzi.

## **Klíčová slova**

Kompetence; Nelékařský zdravotnický personál; Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby; Vzdělávání; Zdravotnický záchranář; Zdravotnická záchranná služba

## **Annotation**

The thesis consists of three main parts.

The first one is based on specialist literature and other sources, and provides a global view of the Emergency Medical Services. It covers the history and advances, activities and duties, equipment, and the establishment and management of the Emergency Medical Services.

The second part provides an overview of the current state of the subject area, particularly the education of non-physician providers of emergency care. This part also discusses the personnel required for proper functioning of the Emergency Medical Services, and the competencies of non-physician providers of emergency care.

The third part of the thesis contains the results of the author's questionnaire survey and the author's proposals for changes in the education and competencies of emergency medical technicians and Emergency Medical Services ambulance drivers. The proposed changes are discussed in the context of the survey results.

## **Key words**

Ambulance driver; Education; Competencies / Responsibilities; Emergency Medical Services; Emergency medical technician; Non-physician providers of emergency care

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA</b> .....	<b>10</b>
1.1 Historie a vývoj ZZS.....	10
1.2 Letecká záchranná služba .....	19
1.3 Základní právní normy vztahující se k ZZS .....	25
1.4 Úkoly ZZS .....	29
1.5 Dostupnost ZZS.....	30
1.6 Poskytovatel ZZS.....	31
1.7 Financování a řízení činnosti ZZS.....	35
1.8 Zdravotnické složky ZZS .....	37
1.9 Vybavení vozidel ZZS .....	44
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>48</b>
<b>2 SLEDOVANÁ PROBLEMATIKA</b> .....	<b>48</b>
<b>3 NYNĚJŠÍ STAV PROBLEMATIKY</b> .....	<b>53</b>
3.1 Požadavky pro personální zabezpečení ZZS.....	53
3.2 Získávání způsobilosti k výkonu povolání NLZP v rámci ZZS .....	56
3.3 Současný systém vzdělávání .....	58
3.4 Kompetence NLZP v rámci ZZS .....	69
<b>4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ</b> .....	<b>74</b>
4.1 Vymezení výzkumného cíle .....	74
4.2 Způsob získávání informací a podkladů.....	74
4.3 Otázky a hypotézy .....	76
4.4 Analýza dat.....	78
4.5 Shrnutí výsledků dotazníkového šetření .....	98
4.6 Analýza správnosti hypotéz .....	100
<b>5 NÁVRH ZMĚN VE VZDĚLÁVÁNÍ NLZP U ZZS</b> .....	<b>102</b>
5.1 Návrh změny vzdělávání zdravotnických záchranářů.....	102
5.2 Návrh změny vzdělávání řidičů vozidel ZZS .....	104

<b>6 DISKUZE .....</b>	<b>106</b>
<b>7 ÚVAHA NAD PROCESEM REALIZACE ZMĚN.....</b>	<b>113</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>119</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>121</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>126</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>128</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>129</b>



## ÚVOD

Problematika organizace s názvem „Zdravotnická záchranná služba“ (ZZS) je problematikou velice širokou. Pro většinou společnost se samozřejmě jedná o pojem známý, avšak pouze povrchně. Tato diplomová práce by měla čtenáře komplexně s danou organizací seznámit.

Jelikož je problematika ZZS v dnešní době již tak obsáhlým tématem, byla za téma praktické části vybrána problematika personální otázky ZZS, přesně problematika vzdělávání jejího nelékařského zdravotnického personálu (NLZP), zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel ZZS. Práce pojednává o stávajících formách vzdělávání a kompetencích NLZP. Za cíl diplomové práce pak byl vybrán návrh změn v systému vzdělávání těchto pracovníků, které jsou konfrontovány s výsledky dotazníkového šetření mezi zdravotnickými záchranáři a řidiči vozidel ZZS.

Diplomová práce je rozdělena na tři stěžejní části. V první části je, za využití odborné literatury a dalších zdrojů, komplexně popsána problematika zdravotnické záchranné služby dneška jako celku. Zabývá se tématy historie a vývoje, činností a úkoly, vybavení, zřízení a řízení zdravotnické záchranné služby. Ve druhé části, je rozebrána personální otázka zdravotnické záchranné služby, se zaměřením na problematiku vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu. Ve třetí části diplomové práce jsou prezentovány výsledky vlastního dotazníkového šetření, které jsou konfrontovány s autorovými návrhy na změny ve vzdělávání NLZP.

Informace pro zpracování teoretické části diplomové práce byly získávány z dostupné odborné literatury a dalších odborných zdrojů, praktická část pak byla vystavěna na základě dotazníkového šetření mezi nelékařským zdravotnickým personálem ZZS a autorových hypotéz a myšlenek.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

ZZS je zákonem definována jako služba zdravotní. Jejím úkolem je především poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným poškozením života či v jeho ohrožení.<sup>1</sup>

### 1.1 HISTORIE A VÝVOJ ZZS

Snaha o organizaci „pomoci strádajícím“ se na našem území objevovala již v průběhu 18. století. První stanice první pomoci byla zřízena na popud činitele Univerzity Karlovy Vojtěcha Vincence Čady roku 1792 v Praze. Již tehdy byla stanovena i odměna zachráncům tzv. „zdánlivě mrtvých“, a to z pokladny městské i státní.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>2</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

Různá zdravotnická opatření se objevovala i během velkých akcí. Kupříkladu při oslavě korunovace Františka II. roku 1792, byla zřízena tzv. „stanoviště lékařů, ranhojičů a porodních bab“.<sup>3</sup>

První opravdovou organizací zabývající se záchranou lidských životů na našem území byla tzv. „Humanitní společnost pro záchranu zdánlivě mrtvých a v náhlém nebezpečí smrti se ocitnuvších“, která byla založena roku 1798. Jednatel této společnosti, nazývané též „Rettungsanstalt“, byl doktor filozofie a lékařského umění, profesor policejní medicíny a člen Royal Human Society of London, Adalbert Vincenc Zarda.<sup>4</sup>

Nejstarší záchranou službou jako takovou je v celé střední Evropě překvapivě ta pražská. Byla založena 8. 12. 1857. Toho dne byl založen takzvaný „Pražský dobrovolný sbor ochranný“. Stalo se tak na základě rozhodnutí ředitele c. k. Policie pražské, barona Päumanna. Tzv. „Pražský dobrovolný sbor ochranný“ měl zpočátku pouze 36 členů - dobrovolníků, kteří byli vyučeni nejrůznějším profesím. Zdravotníci byli pouze tři. Vybaveni byli tehdy pouze dvoukoláky pro transport pacientů.<sup>5</sup>

Cílem Pražského dobrovolného sboru ochranného bylo: „...ochrániti, co jest ochrany hodno, zachránit v každém druhu nebezpečí jak životy lidské, tak i majetek spoluobčanů dobrovolně, neohroženě a nezištně.“<sup>6</sup>

---

<sup>3</sup> DVORÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

<sup>4</sup> Historie záchranné služby v Praze. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/historie/>

<sup>5</sup> DVORÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Hasičské noviny [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490>

<sup>6</sup> DVORÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Hasičské noviny [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490>

Stanovy sboru hovoří o náplni jeho práce takto: „Účelem jest poskytovat za každé doby první pomoc přímou, jakož i bráti podílu a podporovati úřední akci pomocnou při všech úrazech a nehodách, bezpečnosti osoby a majetku se týkající, tudíž zejména při požárech, třenici ledu, povodních i jiných nehodách živelních, pak v případě zabití, poranění všeho druhu a zvláště též v pádu mobilizace a války.“<sup>7</sup>

Prahou byl inspirován Rumburk, kde byl roku 1858 založen sbor obdobný. Následovaly ho sbory v Olomouci a Opavě. Roku 1890 pak byly ustaveny sbory i v Aši, České Kamenici, České Lípě, Chebu, Jiřetíně, Kamenickém Šenově, Karlových Varech, Maršově, Mimoní a v Mostě.<sup>8</sup>

Roku 1882 píše Národní listy o pražském záchranném spolku, zvaném „Dobrovolná ochranná společnost pro poskytování první pomoci při neštěstích“, ve spojitosti s požárem vídeňského divadla roku 1881 událostí:

„Spolek, který ve Vídni teprve po požáru Ringtheatru byl zařízen, existuje v Praze již odedávna. Jest to „Dobrovolný ochranný sbor“, jehož členové při požárech vykonali mnohé platné služby a který zejména za nynějšího předsedy p. Emanuela Suchého rozvíjí ve směru humanitní činnosti velmi záslužnou. V poslední době stávalo se častěji, že nepovolání vydávali se za členy ochranného spolku a že tím zjednali si přístup na místo požáru, kde překáželi a jiným horším ještě způsobem se chovali. Aby učiněna byla zlořádu tomu přítrž, vydány členům spolku mimo odznaky též legitimační lístky.“<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> SCHWARZ, Zdeněk. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

<sup>8</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

<sup>9</sup> Národní listy, 26.2.1882 [online]. 2013 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

V časech československé První republiky bylo však zajišťování První pomoci především v rukou hasičů a obecních strážníků. Důvod k tomu byl prozaický, jelikož hasičské spolky již měly, na rozdíl od Červeného kříže, vybudované potřebné zázemí. Síť „Automobilních záchranných stanic“ začal Československý červený kříž (ČSČK) po celém Československu vytvářet až po roce 1925 za podpory Ministerstva veřejného zdravotnictví. Vše se událo na základě dohody s Ministerstvem národní obrany.<sup>10</sup> Záchranné stanice ČSČK však někde pracovaly při hasičských sborech až do 50. let 20. století.<sup>11</sup>

Roku 1937 bylo již na území ČSR v provozu 183 sanitních vozů ČSČK. Po 15. 3. 1939 však byly záchranné stanice opět přebírány hasičskými sbory. Poté, kdy 4.12.1940 Ministerstvo sociální a zdravotní správy zakázalo svým výnosem čís. L 2522-5/12 1940 fungování ČSČK, byly záchranné stanice převzaty hasiči úplně, a to včetně příslušných dopravních prostředků.<sup>12</sup>

Po 2. světové válce byl provoz záchranných stanic obnoven až na konci roku 1946. Obnoveno bylo 40 stanic na území Čech. V následujícím roce bylo vykonáno přes 44 000 jízd, při najetých 900 000 km. Provoz „Záchranné sanitní služby“ v té době patřil i nadále k povinnosti požárního sboru. Až roku 1948 byl provoz záchranných stanic převzat zpět Červeným křížem.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> ŠVEJNOHA, Josef. 80 let činnosti Českého červeného kříže. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1999, s. 23

<sup>11</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

<sup>12</sup> ŠVEJNOHA, Josef. 80 let činnosti Českého červeného kříže. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1999, s. 25

<sup>13</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

Posádka sanitních vozů se zpočátku skládala pouze ze samotných řidičů, k nimž se později přidali i zdravotníci ČSČK. V případě potřeby lékaře, byl tento vyzvednut na příslušném obvodě či v nemocnici. Pacient byl tehdy pouze velice základně ošetřen, rychle naložen a odvezen do nemocnice. Případná záchrana života byla zahájena až tam. V té době se tedy stále jednalo o jakousi rychlou zdravotnickou dopravní službu, jejíž úkolem bylo pacienty pouze co možná nejrychleji dopravit do zdravotnického zařízení.<sup>14</sup>

Relativně převratným rokem pro funkci „Záchranné služby“ se stal rok 1952, kdy byl přijat zákon, který svým zněním převedl všechna vozidla, která byla upravena jako vozy záchranné služby do správy Okresních ústavů národního zdraví (OÚNZ). Na základě tohoto zákona byl tedy ČSČK nucen odevzdat 804 sanitních vozidel. Všech 392 jeho stanic tak zaniká. Tím však zaniká i poskytování první pomoci na venkově. Nařízení Ministerstva zdravotnictví č. 24/1952 Sb., „o organizaci preventivní a léčebné péče“, vydané 24. 6. 1952, definuje stanice záchranné služby. Na malých městech, mimo ordinační dobu, tedy od 15.30 do 7 hodiny ranní, zajišťovali neodkladnou péči obvodní lékaři a sestry jako takzvanou lékařskou službu první pomoci (LSPP).<sup>15</sup>

V 50. – 70. letech 20. století je obvyklým modelem výjezdová skupina, posádka, složená z jednoho či dvou řidičů a lékaře. Zpočátku bez sestry. K pacientům vyjížděli obyčejným sanitním vozem, většinou jen s lékařským kufrem a nosítky. Dispečerské

---

<sup>14</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

<sup>15</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

zázemí tvořila dispečerka dopravy nemocných a raněných, zpočátku často dokonce jen vrátný příslušné nemocnice.<sup>16</sup>

Pražská záchranná služba byla roku 1952 začleněna přímo pod správu Ústředního národního výboru Prahy. Toto začlenění pro ni bylo výhodou, jelikož se tím stala samostatně organizovanou a financovanou organizací, na rozdíl od ostatních záchranných služeb v Československu, které byly tou dobou organizovány jako součásti nemocnic. Právě to, že byla samostatná, jí nejspíše pomáhalo k rychlejšímu rozvoji. Pod vedením MUDr. Františka Ždichynce pražská záchranná služba dokonce provozovala vlastní nemocnici, Nemocnici neodkladné péče v ulici Na Malvazinkách. Nemocnice disponovala dokonce centrálním příjmem a osvětleným heliportem. V devadesátých letech minulého století však byla postupně zrušena.<sup>17</sup>

Jako u první záchranné služby v tehdejší Československu se v Praze začala používat západní dopravní a zdravotnická technika. První sanitní vůz značky Mercedes-Benz se u záchranné služby v Praze objevil roku 1976. Roku 1987 byl zahájen provoz Letecké záchranné služby a byl zaveden setkávací, tzv. Rendez-vous systém.<sup>18</sup>

V krajích a okresech začal vývoj záchranné služby v pravém slova smyslu až na začátku 70. let 20. století. Předtím byla přednemocniční neodkladné péče nejen málo dostupná, ale též i velice technicky nedokonalá. Služby zajišťovali lékaři z poliklinik či obvodů

---

<sup>16</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

<sup>17</sup> SCHWARZ, Z., KARABCOVÁ, J., HLAVÁČEK, B. 145 let Záchrané služby hl. m. Prahy: [1857-2002]. Vyd. 1. Praha: ASA, 2002. s. 38

<sup>18</sup> SCHWARZ, Zdeněk. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranne-sluzba/nejstarsi-zachranne-sluzba-ve-stredni-evrope>

spolu s řidiči dopravní zdravotní služby, mimo jejich pracovní dobu pak byla k dispozici jen LSPP.<sup>19</sup>

V prosinci roku 1974 vydává Ministerstvo zdravotnictví věstník, který obsahuje metodického opatření. To stanovuje "Zásady organizace a poskytování první pomoci" a "Zásady organizace služby rychlé zdravotnické pomoci". Tento dokument tak vytvořil minimální podmínky pro vybudování „Rychlé zdravotnické pomoci“. při nemocnicích a tehdejších OÚNZ. Počátky činnosti záchranné služby byly spjaty s anesteziologicko-resuscitačním oddělením. Na výjezd vyjížděly sestry a lékaři z ARO, traumatologických ambulancí, atd.<sup>20</sup>

První stanoviště „Záchranné služby“: Rokycany (již 1.10.1966), Plzeň (1974), Příbram (1976), Klatovy (1976), Karlovy Vary (1977), Pardubice (1977), Valašské Meziříčí (1978), Zlín (1979), Uherské Hradiště (1979), Hradec Králové (1980), Domažlice (1988).<sup>21</sup>

V praxi systém „Rychlé zdravotnické pomoci“ často fungoval následovně: Nemocnice poskytla prostory, vybavení a zdravotnický personál, lékaře a sestry. Tento personál byl spjat s nemocničním anesteziologicko-resuscitačním oddělením (ARO). Sanitní vozy, řidiče a dispečink zajistil Krajský ústav národního zdraví (KÚNZ). Pracovní doba byla 24 hodin denně, tedy nepřetržitá. V posádce byl vždy přítomen lékař. „Záchranná služba“ byla v rámci okresu obvykle zajištěna pouze jediným vozidlem. Problémem tedy bylo logicky zálohování, po výjezdu tohoto vozidla zbývala pouze LSPP.

---

<sup>19</sup> Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

<sup>20</sup> Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

<sup>21</sup> DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Hasičské noviny [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490>



Nutno říci, že takové uspořádání „Záchranné služby“ někde trvalo až do devadesátých let minulého století.<sup>22</sup>

Vytíženost „Záchranné služby“ se zvyšovala. K jejímu fungování na vyšší úrovni bylo třeba dalších úprav a změn v organizaci. To se však dělo jen málo kde. Na „Záchrannou službu“ bylo i nadále často pohlíženo jako na nechtěné a zavrhané „oddělení“ jednotlivých nemocnic.<sup>23</sup>

Zlomovou, v budování „Záchranných služeb“ v tehdejší Československé federativní republice (ČSFR), byla vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 434/1992 Sb., o Zdravotnické záchranné službě, ze dne 28. července 1992. Tato koncipovala organizaci a zásady přednemocniční neodkladné péče a stanovila zásady stavby sítě ZZS. Odstartovala trend vyčleňování „Záchranných služeb“ z nemocnic a vznik samostatných organizací ZZS.<sup>24</sup>

Od 1. ledna 1993 tedy začalo na tomto základě fungovat 10 Územních středisek záchranné služby (ÚSZS) s posádkami Rychlé lékařské pomoci (RLP) a LSPP. Střediska byla spravována Ministerstvem zdravotnictví. Výjimku tvořila ZZS Hlavního města Prahy (ZZS HMP). Poté byly postupně vybudovány „oblastní výjezdové skupiny“ v systému RLP, zaštiťované Okresním střediskem záchranné služby (OSZS). Okresní střediska si pak zcela samostatně spravovala vybavenost, personální obsazení a financování svých spádových posádek.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

<sup>23</sup> Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

<sup>24</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 434/2012 Sb. ze dne 28.7.2012 o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 1992, částka 86/1992. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-434>

<sup>25</sup> Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

Opravdový přelom v organizaci ZZS nastal k 1.1.2003. Tehdy na základě zákona č. 290/2002 Sb. zanikly tehdejší okresy a vzniklo tak 14 Krajských územních středisek záchranné služby. K 1.1.2004 pak OSZS přešly pod přímé vedení ÚSZS v daných krajích, které se staly jejich správci. Tato střediska, zřizovaná nyní krajskými úřady, odpovídají za poskytování přednemocniční neodkladné péče na území daného kraje.<sup>26</sup>

ZZS dnes na území ČR zajišťují též soukromé subjekty. Nejznámější z nich je Záchraná služba Asociace Samaritánů České republiky. Tato provozuje několik výjezdových stanovišť „Záchrané služby“ především na území Středočeského kraje. Soukromé „Záchrané služby“ mají statut nestátního zdravotnického zařízení a jsou financovány na základě smluv s jednotlivými zdravotními pojišťovnami z veřejného zdravotního pojištění. Financovány jsou též z rozpočtu příslušného kraje, na jehož území fungují. V případě ZS ASČR se jedná o Středočeský kraj. Ten ji financuje na základě smlouvy ZS ASČR s Územním střediskem záchranné služby Středočeského kraje o činnosti výjezdových skupin RZP a RLP.<sup>27</sup>

Současnost ZZS v ČR je dále popisována v následujících kapitolách.

---

<sup>26</sup> Historie. Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje [online]. 2007 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.zzsjsmk.cz/zachranna-sluzba/historie.php?ps=1&l=2>

<sup>27</sup> O nás. Záchraná služba ASČR [online]. 2010 [cit. 2015-10-25]. Dostupné z: <http://www.ascr.cz/o-nas/>

## 1.2 LETECKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA

Letecká záchranná služba (LZS) je nedokonalé a nepřesné označení pro přednemocniční neodkladnou péči, při které se k dopravě k pacientovi a k transportu pacienta používá namísto silničního vozidla ZZS vrtulník. Nepřesné je toto označení především z toho důvodu, že se nejedná o jednu ucelenou, z centra řízenou organizaci, ani samostatnou složku záchranné služby, ale pouze o službu poskytovatele, majitele vrtulníku. Podstatou je poskytnutí vrtulníku pro výkon práce zdravotnické záchranné služby, jedná se tedy pouze o jiný způsob dopravy zdravotnického týmu RLP. Náplní práce je tedy poskytnout odbornou zdravotnickou pomoc na zdraví ohroženým osobám. Cílem není ochrana, případně záchrana majetku či vyprošťování osob. Toto spadá do kompetence policie, hasičů a armády.<sup>28</sup>

### HISTORIE A VÝVOJ LZS

Historie letecké záchranné služby se v tehdejší Československé socialistické republice začala psát dne 1. dubna 1987, kdy byl zahájen zkušební provoz LZS v Praze, Popradu a Banské Bystrici. Ještě před tím však na našem území probíhaly sporadické letecké záchranné akce.<sup>29</sup>

Akce letecká přepravy zraněných konané do 1. dubna 1987 se téměř vždy týkaly výhradně vojáků a musely být povoleny tehdejším Ministerstvem národní obrany. Roku 1956 byl poprvé transportován pacient - civilista, a to z Terezína do Ústřední vojenské

---

<sup>28</sup> TESÁŘ, Tomáš, Letecká záchranná služba v České republice, Atestační práce v oboru veřejné zdravotnictví, 2002, s. 3

<sup>29</sup> VAVROŠ, Martin. Historie Letecké služby pátrání a záchrany LSPZ a Letecké zdravotnické záchranné služby LZS (LZS) v Československu do převratu iho města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Vrtulníky v Česku [online]. 2011 [cit. 2015-10-10]. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

nemocnice v pražských Střešovicích. Vrtulník byl tehdy veden posádkou majora Němečka, který s pacientem přistál přímo před vchodem do nemocnice.<sup>30</sup>

První letecká záchranná akce v horách proběhla za využití vrtulníku ve Vysokých Tatrách. Provedli ji piloti leteckého oddílu Ministerstva vnitra (LO MV) 23. září 1965. Major Červíček s kapitánem Fléglem tehdy na palubě stroje Mil Mi-4 do nemocnice v Popradu přepravili zraněnou horolezkyni, občanku Jugoslávie Zvězdanu Grigoriovou. Kladně hodnocený výsledek akce se stal argumentem jak pro piloty LO MV, tak i příslušníky Horské služby, kteří požadovali stálé umístění jednoho záchranného stroje v oblasti Tater. Uspěli však až po několikaletém přesvědčování. Stroje Mil Mi-2 a Mil Mi-8 od LO MV pak pomáhaly v horském prostředí pravidelně, a to nejen v Tatrách. Desítky lidí jim vděčí za svůj život. Po tragické nehodě vrtulníku Mil Mi-8 ve Vysokých Tatrách v roce 1979 však nastal útlum v provádění leteckých záchranných akcí za využití vrtulníků.<sup>31</sup>

Roku 1985 se 2. celosvětového kongresu leteckých záchranářů AIRMED zúčastnila i československá delegace a své poznatky z kongresu uplatnila při přípravě československého projektu LZS. Ve stejném roce vznikl pro tento účel i tým specialistů při Federálním ministerstvu dopravy. Na vzniku pražské základny LZS se vedle odborníků z Leteckého oddílu a Federálního ministerstva dopravy přičinili i pracovníci záchranné služby v Praze. Byli přizváni též zástupci ze Státní letecké inspekce, Ministerstva zdravotnictví a Horské služby. Byly prováděny první ověřovací lety, vybírala se vhodná možná místa pro přistání u nemocnic, byla vyvíjena zdravotnická zástavba do vrtulníku Mil Mi-2. Nutné bylo též vyřešit požadavky na spojení mezi

---

<sup>30</sup> HOUDEK, Igor. Vrtulník zachráncem v horách. Křídla vlasti. 1957, roč. 1957, č. 10, s. 306. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

<sup>31</sup> VAVROŠ, Martin. Historie Letecké služby pátrání a záchrany LSPZ a Letecké zdravotnické záchranné služby LZS (LZS) v Československu do převratu iho města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Vrtulníky v Česku [online]. 2011 [cit. 2015-10-10]. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

zdravotnickými a bezpečnostní složkami a připravit nezbytné zázemí na základně LZS v pražské Ruzyni.<sup>32</sup>

Dne 1. dubna 1987 byl zahájen provoz LZS v Praze a v průběhu další pěti let i na dalších střediscích. Od začátku byl kladen důraz na zajištění potřebné provozní bezpečnosti. Byla uplatňována zásada, že při záchranných akcích nelze riskovat životy posádek vrtulníků.<sup>33</sup>

## **LZS DNES**

LZS je jednou z forem poskytování ZZS. Využívá se především v takových situacích, kdy její nasazení efektivně zkracuje dobu poskytování péče u stavů bezprostředně ohrožujících život pacienta nebo u stavů při kterých hrozí nebo již nastalo selhání životních funkcí. Často je LZS nasazována k zásahům v méně přístupném terénu. Díky své rychlosti LZS zkracuje dobu dostupnosti kvalifikované specializované nemocniční péče při stavech, u kterých je důležitá minimalizace časového faktoru a pozemní převoz by neumožnil včasný dojezd do příslušného nemocničního zařízení.<sup>34</sup>

Vrtulník se používá proto, že vyžaduje oproti křídlatému letounu pro vzlet i přistání relativně malý prostor. Umožňuje též lepší a citlivější manévrování.<sup>35</sup>

---

<sup>32</sup> FOJTÍK, Jakub. Policejní vrtulníky. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 2007, s. 95

<sup>33</sup> VAVROŠ, Martin. Historie Letecké služby pátrání a záchrany LSPZ a Letecké zdravotnické záchranné služby LZS (LZS) v Československu do převratu iho města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Vrtulníky v Česku [online]. 2011 [cit. 2015-10-10]. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

<sup>34</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 276

<sup>35</sup> TESAŘ, Tomáš, Letecká záchranná služba v České republice, Atestační práce v oboru veřejné zdravotnictví, 2002, s. 4

Ve vybraných Územních střediscích záchranné služby je jednou z výjezdových skupin RLP posádka vrtulníku. Tato střediska poskytují služby vrtulníku ostatním střediskům záchranné služby, potažmo jejich výjezdovým skupinám. Posádku tvoří pilot, případně další členové palubního personálu, a dva zdravotníci, lékař a záchranář.<sup>36</sup> O použití vrtulníku rozhoduje příslušný pracovník operačního střediska na základě dostupných informací. Rozhoduje o tom na základě informací o závažnosti poškození zdraví a stavu pacienta, a také o podnebních a přírodních podmínkách. Pilot vrtulníku může odmítnout start při špatných povětrnostních podmínkách, při kterých by riskoval život svůj a posádky.

Při primárním zásahu, po přistání na místě zahájí zdravotníci diagnostické a terapeutické úkony, nebo si jen převezmou pacienta pro transport od pozemní výjezdové skupiny, která pacienta již ošetřila a zajistila. Jako sekundární zásah se označuje vzlet vrtulníku za účelem transportu pacienta ze zdravotnického zařízení do jiného, například, aby mohly být vykonány specializovaná vyšetření či výkony.<sup>37</sup>

Výjezdová stanoviště LZS (Příloha C), tedy posádek RLP s vrtulníkem se nachází v Praze, Brně, Ostravě, Ústí nad Labem, Liberci, Plzni, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Jihlavě a Olomouci. Pouze v Praze a Plzni je LZS provozována organizačními složkami státu. V případě Prahy Leteckou službou Policie České republiky a v Plzni Armádou České republiky. Všechny ostatní stanoviště obstarávají soukromé společnosti.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 277

<sup>37</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 278

<sup>38</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 277

Samotné zdravotnické vybavení vrtulníků je v majetku příslušné ZZS, která si provozovatele najímá. Vybavení je na té nejvyšší úrovni, dosahuje, a leckdy i přesahuje úroveň vybavení jednotek Urgentního příjmu, ARO a JIP.<sup>39</sup>

Letecké prostředky pro ZZS, dle zákona 374/2011 Sb., o ZZS, zajišťuje Ministerstvo zdravotnictví smluvně s provozovateli těchto prostředků, o čemž informuje poskytovatele ZZS v daném kraji. Poskytovatel ZZS s těmito provozovateli musí spolupracovat.<sup>40</sup>

## **OPERAČNÍ ŘÍZENÍ LETECKÉ VÝJEZDOVÉ SKUPINY**

Podmínky využívání a operačního řízení LZS jsou upraveny vyhláškou MZ č. 240/2012, která provádí zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

Operační řízení letecké výjezdové skupiny provádí zdravotnické operační středisko (ZOS) toho poskytovatele ZZS, do jehož výjezdové základny je daná letecká výjezdová skupina začleněna. ZOS, které provádí operační řízení letecké výjezdové skupiny, přijímá požadavky na vyslání této skupiny i od ZOS ostatních poskytovatelů ZZS. O vyslání letecké výjezdové skupiny rozhoduje v následujících případech:

- V případě prvního nebo druhého stupně naléhavosti tísňového volání, pokud nelze dosáhnout místo události pozemní výjezdovou skupinou v době nezbytné pro účinné poskytnutí přednemocniční neodkladné péče.
- Pokud lze předpokládat zkrácení doby přepravy pacienta k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče ve srovnání s přepravou pozemní výjezdovou skupinou o více než 15 minut.

---

<sup>39</sup> TESAR, Tomáš, *Letecká záchranná služba v České republice*, Atestační práce v oboru veřejné zdravotnictví, 2002, s. 5

<sup>40</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

- Pokud je místo události pro pozemní výjezdovou skupinu obtížně přístupné či úplně nepřístupné.
- Pokud lze předpokládat, že přepravou leteckou výjezdovou skupinou se významně omezí riziko zhoršení zdravotního stavu pacienta, které jinak hrozí při jiném způsobu přepravy.<sup>41</sup>

---

<sup>41</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>



### **1.3 ZÁKLADNÍ PRÁVNÍ NORMY VZTAHUJÍCÍ SE K ZZS**

Zdravotnická záchranná služba, je stejně, jako ostatní zdravotnické zařízení zřízena a řízena na základě příslušných právních norem.

#### **ZÁKON Č. 372/2011 SB.**

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Tento zákon upravuje zdravotní služby, druhy a formy zdravotní péče a podmínky jejich poskytování. Upravuje též i samotnou státní správu. Stanovuje též práva a povinnosti pacientů, zdravotnických a dalších odborných pracovníků v kontextu s poskytováním zdravotních služeb a další aspekty zdravotní péče. Zapracovává též příslušné předpisy EU.<sup>42</sup>

Ve vztahu ke zdravotnické záchranné službě tento zákon nařizuje, že poskytovatel ZZS musí být pro svou činnost vybaven odpovídajícími dopravními a technickými prostředky. Určuje též personální zabezpečení zdravotních služeb a způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, které pak přesně definuje prováděcí právní předpis.<sup>43</sup>

---

<sup>42</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: zákon o zdravotních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

<sup>43</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: zákon o zdravotních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

## **ZÁKON Č. 374/2011 SB., O ZZS**

Stěžejním právním předpisem pro samotné zřízení, život a řízení ZZS je zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Tento zákon byl přijat jako jeden z tzv. reformních zdravotnických zákonů a své účinnosti nabyl 1. 4. 2012.

### **Definuje ZZS**

ZZS je zákonem č.374/2011 Sb. definována jako služba zdravotní. Jejím úkolem je především poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným poškozením života či v jeho ohrožení, a to na základě tzv. tísňové výzvy. Součástí zdravotnické záchranné služby jsou ještě i další činnosti, upraveny tímto zákonem.

### **Upravuje**

- Podmínky poskytování zdravotní péče ZZS.
- Práva a povinnosti poskytovatele ZZS.
- Podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatele ZZS na řešení mimořádných událostí a krizových situací.
- Výkon veřejné správy v oblasti ZZS.
- Povinnosti poskytovatelů akutní lůžkové péče k zajištění návaznosti jimi poskytovaných zdravotních služeb na ZZS.<sup>44</sup>

---

<sup>44</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## Vymezuje pojmy

Závažné postižení zdraví = úrazy, náhle vzniklá onemocnění a jiná zhoršení zdravotního stavu, které působí prohlubování chorobných změn, jež mohou vést ke vzniku dlouhodobých či trvalých následků, případně až ke smrti. Dále je sem řazena náhle vzniklá intenzivní bolest a náhle vzniklé změny jednání a chování postiženého, při kterých může ohrozit sebe samého nebo jiné osoby.

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

Tísňová výzva = vyhodnocené volání na linku „155“ či výzva předaná ZOS jinou součástí IZS.

Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče = nejbližší poskytovatel akutní lůžkové péče, který je schopen zajistit adekvátní pokračování zdravotní péče o pacienta v daném zdravotním stavu.

Přednemocniční neodkladná péče = péče o pacienta na místě vzniku postižení zdraví či ohrožení života, uvádí se jako „místo události“. Vztahuje se i na dobu jeho transportu k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče (do zdravotního zařízení).<sup>45</sup>

---

<sup>45</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

**Další pojmy jsou vymezeny prováděcí vyhláškou MZ 240/2012 Sb.**

Osoba postižená na zdraví = osoba, jejíž zdravotní stav vyžaduje poskytnutí přednemocniční neodkladné péče.

Místo mimořádné události s hromadným postižením osob = místo, kam je obvykle pro povahu nebo rozsah události nutné vyslat k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče 5 a více výjezdových skupin současně, nebo místo, kde se nachází více než 15 osob postižených na zdraví.

Zdravotnická složka = výjezdové skupiny a zdravotničtí pracovníci a další osoby poskytovatelů zdravotních služeb a složek integrovaného záchranného systému, které se podílejí na poskytování přednemocniční neodkladné péče nebo na jejím zajištění v místě mimořádné události s hromadným postižením osob.

Vedoucí zdravotnické složky = vedoucí výjezdové skupiny poskytovatele ZZS kraje, na jehož území došlo ke vzniku mimořádné události.<sup>46</sup>

---

<sup>46</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

## 1.4 ÚKOLY ZZS

- Nepřetržitý bezodkladný a kvalifikovaný příjem tísňových volání na linku „155“ a dalších, přebraných z jiných tísňových linek IZS.  
Zdravotnické operační středisko vyhodnocuje naléhavost tísňového volání. Následně rozhoduje o nejvhodnějším řešení tísňové výzvy dle zdravotního stavu postiženého, rozhoduje o vyslání adekvátní výjezdové skupiny. Řídí všechny výjezdové skupiny.
- Organizaci a řízení PNP na místě mimořádné události či hromadného neštěstí ve spolupráci s velitelem zásahu složek integrovaného záchranného systému (IZS).
- Spolupráce s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.
- Poskytování telefonicky asistované první pomoci a telefonicky asistované neodkladné resuscitace, tzv. TANR, do příjezdu ZZS na místo události.
- Poskytnutí zdravotní péče na základě vyšetření pacienta a následně provedení případných neodkladných výkonů k záchraně života.
- Kontinuální sledování zdravotního stavu pacienta, monitorování jeho životních funkcí během transportu do zdravotnického zařízení, a to až do okamžiku jeho předání zdravotnickému pracovníkovi cílového poskytovatele akutní lůžkové péče.
- Letecká přeprava pacienta, pokud to jeho zdravotní stav z různých příčin vyžaduje.
- Letecká přeprava orgánů a tkání k transplantaci, v případě, že hrozí nebezpečí z prodlení.
- Třídění raněných při mimořádných událostech, hromadných neštěstí či v krizových situacích.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## 1.5 DOSTUPNOST ZZS

Dostupnost ZZS na daném území je určena plánem pokrytí území kraje a jeho pokrytí jednotlivými výjezdovými základnami ZZS. Plán pokrytí stanovuje umístění výjezdových základen na základě různých topografických, demografických a rizikových faktorů daného území tak, aby bylo možné dosáhnout daného místa z nejbližší výjezdové základny do 20 minut. Během tvorby tohoto plánu se zohledňuje též rozmístění výjezdových základen ZZS v okolních krajích. Samotný plán pokrytí vydává kraj, a musí jej nejpozději každé 2 roky aktualizovat. Návrh plánu je konzultován s bezpečnostní radou kraje a závazné je pro něj i stanovisko Ministerstva zdravotnictví. Samotné podklady pro tvorbu plánů pokrytí kraje výjezdovými základnami poskytuje samotný poskytovatel ZZS.<sup>48</sup>

Dojezdová doba se počítá od doby převzetí výzvy k výjezdu výjezdovou skupinou (posádkou) od dispečera ZOS. Tato musí být dodržena až na výjimky, kterými jsou případy nepříznivých dopravních či povětrnostních podmínek a další situace, hodné brání zvláštního zřetele. V těchto situacích si ZOS žádá spolupráci ostatních složek IZS, je-li to nutné, účelné a prospěšné.<sup>49</sup>

Na poskytování ZZS na území daného kraje se může podílet i poskytovatel ZZS, jenž je zřízen jiným krajem, a to na základě smluvní dohody.<sup>50</sup>

---

<sup>48</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>49</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>50</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## 1.6 POSKYTOVATEL ZZS

Poskytovatelem ZZS je příspěvková organizace, zřízená daným krajem, která je povinna poskytovat zdravotnickou záchrannou službu nepřetržitě. Kompetenci poskytovat své služby má dle zákona o zdravotních službách. Poskytovatel ZZS patří mezi základní složky. IZS.<sup>51</sup>

V rámci kraje poskytuje ZZS pouze jeden poskytovatel, výjimku tvoří případy, kdy ZZS poskytuje i poskytovatel ZZS zřízený jiným krajem na základě smlouvy, viz výše.<sup>52</sup>

### NÁZEV POSKYTOVATELE ZZS

Oficiálním názvem poskytovatele ZZS je „Zdravotnická záchranná služba“. Za tyto slova se doplňuje jméno kraje, který daného poskytovatele služby zřizuje.

Jiná organizace, firma, právnická či fyzická osoba nesmí slovního spojení „Zdravotnická záchranná služba“ a jeho dalších tvarů nebo odvozenin využívat. Výjimku tvoří jen profesní sdružení poskytovatelů ZZS a jejich zaměstnanců.<sup>53</sup>

---

<sup>51</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>52</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>53</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## **ORGANIZACE POSKYTOVATELE ZZS**

Zařízení zdravotnické záchranné služby je, dle zákona o ZZS, organizačně děleno na ředitelství, zdravotnické operační středisko, jednotlivé výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti a vzdělávací a výcvikovým středisko (Příloha C).<sup>54</sup>

Ředitelství - je centrálním řídicím a koordinačním pracovištěm zdravotnické záchranné služby. Musí být umístěno přímo v místě sídla poskytovatele ZZS.<sup>55</sup>

Zdravotnické operační středisko - přijímá a vyhodnocuje tísňové výzvy a na základě tohoto vyhodnocení vysílá jednotlivé výjezdové skupiny. Řídí činnost výjezdových skupin, poskytuje telefonicky asistovanou první pomoc a telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci, komunikuje též s ZOS ostatních krajů a operačními středisky ostatních složek IZS. Důležitá je též jeho komunikace s poskytovateli akutní lůžkové péče a koordinace přepravy pacientů na tato pracoviště.<sup>56</sup>

Výjezdové základny - zde sídlí jednotlivé výjezdové skupiny. Odtud jsou zpravidla operátory ZOS vysílány.<sup>57</sup>

---

<sup>54</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>55</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>56</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>57</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>



Výjezdové skupiny - jsou tvořeny zdravotnickými pracovníky, kteří vykonávají činnost zdravotnické záchranné služby. Výjezdové skupiny se dělí dle svého složení a povahy činnosti na skupiny rychlé zdravotnické pomoci, tzv. RZP, a rychlé lékařské pomoci, tzv. RLP. Podle typu dopravních prostředků dále výjezdové skupiny dělíme na pozemní, letecké a případně vodní.<sup>58</sup>

Jednotlivé výjezdové skupiny vykonávají svou činnost samostatně, nebo v tzv. setkávacím systému, kdy operátor ZOS na místo události vysílá jednu nebo více posádek RLP a jednu nebo více posádek RZP. Na místě pak pracují samostatně, nebo spolu spolupracují. Další podrobnosti o práci jednotlivých druhů výjezdových skupin a označení jejich členů určuje jeden z prováděcích právních předpisů tohoto zákona, a to vyhláška MZ č. 240/2012 Sb., o provedení zákona o ZZS.<sup>59</sup>

Poskytovatel ZZS může zajistit činnost pozemních výjezdových skupin též prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb, jenž má oprávnění k poskytování transportu pacientů neodkladné péče dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to na základě smlouvy. Na takového poskytovatele a členy jeho výjezdových skupin se tento zákon vztahuje též. Tyto pozemní výjezdové skupiny a jejich základny pak poskytovatel ZZS začleňuje do „plánu pokrytí“ daného kraje.<sup>60</sup>

---

<sup>58</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>59</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>60</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

Pracoviště krizové připravenosti - zpracovává návrh traumatologického plánu a návrhy jeho změn. Plní též úkoly vyplývající z krizového plánu kraje a havarijního plánování. Dále poskytuje psychosociální intervenční službu svým zaměstnancům.<sup>61</sup>

Vzdělávací a výcvikové středisko - školí a zdokonaluje zaměstnance příslušné ZZS v oblastech krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof.<sup>62</sup>

---

<sup>61</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>62</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## 1.7 FINANCOVÁNÍ A ŘÍZENÍ ČINNOSTI ZZS

### FINANCOVÁNÍ

Činnost ZZS v rámci poskytování samotné zdravotnické záchranné služby i další její činnosti vedoucí k připravenosti na řešení mimořádných a krizových situací jsou financovány ze zdrojů, které určuje zákon o ZZS:

- Z veřejného zdravotního pojištění, pokud se jedná o hrazené zdravotní služby.
- Ze státního rozpočtu se hradí:

a) Připravenost na řešení mimořádných událostí a krizových situací.

b) Provoz letecké záchranné služby.

- Z rozpočtů krajů, ze kterých se hradí všechny ostatní náklady činnosti ZZS.<sup>63</sup>

Nutno zmínit, že velká část vybavení ZZS, jak technického, tak zdravotnického, je v dnešní době financována z rozpočtů EU, především z dotací na „krizovou připravenost“.

---

<sup>63</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## ŘÍZENÍ

Na řízení činnosti každé ZZS se ze zákona o ZZS podílí ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s příslušnými kraji.

### Ministerstvo

- Metodicky řídí činnost poskytovatelů ZZS.
- Řídí spolupráci mezi jednotlivými složkami IZS.
- Koordinuje přípravu a plánování ZZS v rámci připravenosti na řešení mimořádných událostí a hromadných neštěstí.
- Financuje určitou část nákladů,
- Metodicky usměrňuje zaměření preventivně výchovné, propagační a ediční činnosti na úseku poskytování zdravotnické záchranné služby a další.<sup>64</sup>

### Kraj

- Zajišťuje nepřetržitou dostupnost ZZS v rozsahu stanoveném plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami. Toto plní pomocí poskytovatelů ZZS.
- Kontroluje plnění povinností stanovených tímto zákonem poskytovatelům ZZS, poskytovatelům akutní lůžkové péče i dalším případným osobám.
- Samotná působnost daná tímto zákonem krajům je působností samostatnou.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>65</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

## 1.8 ZDRAVOTNICKÉ SLOŽKY ZZS

### VÝJEZDOVÉ SKUPINY

#### Výjezdová skupina RZP

Posádka RZP, rychlé zdravotnické pomoci, je dvoučlenná, tvoří ji řidič se zdravotnickým záchranářem, případně záchranáři dva, z nichž jeden ve funkci řidiče. Vyjíždí k pacientovi klasickým sanitním vozem. Obecně platí, že člen posádky s vyšší zdravotnickou kvalifikací je vedoucím výjezdové skupiny. V případě, že jsou členy posádky dva záchranáři, je jejím vedoucím určen zpravidla ten na místě záchranáře.<sup>66</sup>

#### Výjezdová skupina RLP

Výjezdové skupiny RLP, rychlé lékařské pomoci, se dělí do dvou, velmi odlišných typů.

V klasické koncepci je ve velkém sanitním voze, koncepcí se nijak nelišícím od vozů RZP, přítomna posádka ve složení: řidič, záchranář a lékař, tedy tříčlenná. Klasické uspořádání je nazýváno též „velké RLP.“

Druhou, relativně převratnou koncepcí je využití malého vozu s posádkou dvoučlennou, kterou tvoří lékař a řidič-záchranář. Systému, který využívá posádky a vozu této koncepce, se říká setkávací, rendez-vous (RV). Pro tento účel je použit automobil osobní.

V ČR byl tento systém využit poprvé ZZS Hlavního města Prahy. Ideální je systém RV používat právě ve velkých městech a aglomeracích. Nyní se na něj však přechází i v relativně málo hustě obydlených krajích, většinou z důvodu nedostatku lékařů, kdy není možné pokrytí daného prostoru pomocí systému jednotlivých velkých RLP.

Výhodou systému RV před klasickým systémem je právě možnost pokrytí stejného prostoru pomocí menšího počtu posádek RLP díky větší mobilnosti malého vozu.<sup>67</sup> Toto uspořádání se nazývá též jako „malé RLP“.

Systém v praxi funguje následovně: K případu, při kterém je potřebná přítomnost a práce lékaře, vysílá ZOS jak RLP, tak i RZP. V případě potřeby setrvání lékaře u pacienta i během transportu do zdravotnického zařízení, jede vůz RV před sanitou a "razí" jí cestu. V případě, že lékař po ošetření, zajištění a případném zajištění pacienta uzná, že jeho přítomnost nebude během transportu potřebná, je volný pro případný další výjezd. Vyjíždí tak od případu k případu. K méně závažným případům vyjíždí RZP. Při případném zhoršení zdravotního stavu pacienta si posádka RZP žádá přítomnost lékaře, který za ní v ideálním případě dojíždí.

Z výše uvedeného vyplývá, že cílem tohoto systému je možnost lékařské podpory menším počtem lékařů pro více posádek RZP v terénu ve srovnání se systémem klasickým.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> SCHWARZ, Zdeněk. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

<sup>68</sup> SCHWARZ, Zdeněk. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

## **Výjezdová skupina LZS**

LZS, leteckou záchrannou skupinou, se nazývá posádka vrtulníku letecké záchranné služby. Jedná se o obdobu skupiny RLP, je minimálně tříčlenná, ve složení pilot, záchranář a lékař. Obsluha vrtulníku, tedy pilot, a popřípadě druhý pilot, či palubní technik nejsou zdravotnickými pracovníky.<sup>69</sup>

Provoz vrtulníků LZS v ČR zajišťují soukromé společnosti, výjimkou tvoří LZS v Praze, zajištěna PČR a v Plzni, zajištěna AČR.<sup>70</sup>

## **OZNAČENÍ A OPRÁVNĚNÍ ČLENŮ VÝJEZDOVÝCH SKUPIN**

Pracovní oděv člena výjezdové skupiny musí být navenek viditelně označen názvem poskytovatele zdravotnické záchranné služby. Název je umístěn na zádech pracovního oděvu.<sup>71</sup>

Jednotliví členové výjezdových skupin mohou vstupovat do cizích objektů a na cizí pozemky za účelem poskytnutí přednemocniční neodkladné péče postižené osobě. Jsou též oprávněni požadovat osobní nebo věcnou pomoc od fyzických osob v místě události a požadovat informace od osob fyzických i právnických informace nutné k poskytnutí záchrany. Pokud těmto osobám vznikne při poskytování osobní či věcné pomoci

---

<sup>69</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 276.

<sup>70</sup> ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 277

<sup>71</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

prokazatelná škoda, odpovídá za ní poskytovatel ZZS v případě, že by k ní jinak nedošlo nebo si ji poškozená osoba nezavinila sama.<sup>72</sup>

Členové výjezdových skupin jsou povinni plnit pokyn ZOS k výjezdu do 2 minut. Tímto však není dotčeno právo velitele leteckého prostředku LZS rozhodnout o neprovedení letu.<sup>73</sup>

Vedoucí každé výjezdové skupiny má též právo rozhodnout o neposkytnutí zdravotní péče v případech, kdy hrozí bezprostřední ohrožení zdraví nebo životů členů výjezdové skupiny. Dále také v situacích, pro jejichž zvládnutí členové výjezdové skupiny nejsou dostatečně vyškoleni či vybaveni vhodnými technickými a osobními ochrannými prostředky. Pokud tak vedoucí výjezdové skupiny rozhodne, informuje neprodleně ZOS.<sup>74</sup>

---

<sup>72</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>73</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

<sup>74</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>



## ZDRAVOTNICKÉ OPERAČNÍ STŘEDISKO

Operátor zdravotnického operačního střediska vysílá výjezdové skupiny na místo události podle naléhavosti tísňového volání v pořadí od prvního stupně naléhavosti.

V případě prvního stupně naléhavosti tísňového volání je na místo události přednostně vyslána nebo přeměrována nejbližší dostupná výjezdová skupina. Jedná-li se o RZP, musí být místo události současně vyslána či přeměrována i výjezdová skupina RLP.<sup>75</sup>

Při převzetí tísňového volání s vyhodnoceným stupněm naléhavosti od ZOS nebo pomocného ZOS jiného poskytovatele ZZS se přejímá již určený stupeň naléhavosti.<sup>76</sup>

### Vymezení stupňů naléhavosti tísňového volání

- První stupeň
  - Pokud došlo k selhání nebo bezprostředně hrozí selhání základních životních funkcí.
  - Při mimořádné události s hromadným postižením osob.
- Druhý stupeň - pokud pravděpodobně hrozí selhání základních životních funkcí.
- Třetí stupeň - pokud bezprostředně nehrozí selhání základních životních funkcí, ale stav vyžaduje poskytnutí zdravotnické záchranné služby.
- Čtvrtý stupeň - nejde-li o případy uvedené výše, ale pokud operátor ZOS rozhodne o vyslání výjezdové skupiny.

---

<sup>75</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

<sup>76</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

## Organizačně provozní řád ZOS

Organizačně provozní řád zdravotnického operačního střediska obsahuje pracovní postupy pro:

- Vyhodnocování stupně naléhavosti tísňového volání a vysílání výjezdových skupin včetně stanovení jejich složení a počtu,
- vysílání výjezdových skupin na žádost ZOS nebo pomocného ZOS jiného poskytovatele ZZS,
- koordinaci předávání pacientů cílovým poskytovatelům akutní lůžkové péče,
- koordinaci přepravy pacientů neodkladné péče mezi poskytovateli zdravotních služeb,
- provádění prohlídek těl zemřelých v případech, kdy k úmrtí došlo při poskytování přednemocniční neodkladné péče,
- koordinaci činnosti pomocných ZOS, pokud jsou zřízena,
- vyžadování plánované pomoci na vyžádání od ostatních složek IZS,
- využívání typových činností složek IZS při společném zásahu,
- převzetí a vyhodnocení výzev a vyrozumění přijatých od základních složek IZS a od orgánů krizového řízení,
- případ mimořádné události s hromadným postižením osob,
- selhání komunikačních prostředků ZOS,
- vyřazení zdravotnického operačního střediska z provozu,
- případ vyhlášení
  - jednotlivých stupňů poplachu IZS,
  - ústřední koordinace záchranných a likvidačních prací,
  - krizových stavů.<sup>77</sup>

---

<sup>77</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

## Komunikační řád poskytovatele ZZS

Zdravotnické operační středisko je vybaveno komunikačními prostředky, kterými zajišťuje:

- Nepřetržitý příjem volání na národní číslo tísňového volání 155.
- Spojení s výjezdovými skupinami, kontaktními místy poskytovatelů akutní lůžkové péče, poskytovateli přepravy pacientů neodkladné péče, poskytovateli zdravotnické dopravní služby, ZOS ostatních poskytovatelů ZZS a dalšími složkami IZS.
- Příjem výzev a vyrozumění od ostatních základních složek IZS.<sup>78</sup>

Hlasová komunikace mezi ZOS a výjezdovými skupinami se uskutečňuje zejména prostřednictvím rádiové sítě. Stanice ZOS je stanicí řídicí.<sup>79</sup>

Při zásahu v místě mimořádné události s hromadným postižením osob se hlasová komunikace mezi vedoucím zdravotnické složky a vedoucími jednotlivých skupin zdravotnické složky uskutečňuje zejména prostřednictvím rádiové sítě. Přednostní komunikace je vedena mezi ZOS a vedoucím zdravotnické složky a vedoucími jednotlivých skupin zdravotnické složky. Je-li to nutné, může vedoucí zdravotnické složky potlačit ostatní radiokomunikaci zdravotnické složky vyhlášením tzv. klidu rádiového provozu.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

<sup>79</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

<sup>80</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

## 1.9 VYBAVENÍ VOZIDEL ZZS

Vybavení dopravních prostředků výjezdových skupin ZZS zdravotnickým materiálem se přímo odvíjí od důležitého právního předpisu, kterým je vyhláška MZ č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky, a požadavcích na tyto prostředky (Příloha A).

Tato vyhláška stanovuje minimální technické a věcné vybavení prostředků zdravotnické záchranné služby, jejich označení a požadavky na barevné označení dopravních prostředků. Vyhláška konkrétně určuje, jaké vybavení musí mít vozidlo rychlé lékařské pomoci, vozidlo rychlé lékařské pomoci v setkávacím systému, vozidlo rychlé zdravotnické pomoci a vrtulník pro leteckou výjezdovou skupinu.<sup>81</sup>

### VOZIDLO RLP

Vozidlo RLP je specifikováno jako sanitní vozidlo, které splňuje požadavky na vozidlo a jeho vybavení dle České státní normy (ČSN) 1789:2007+A1: 2010 a splňuje podmínky pro provoz na pozemních komunikacích.<sup>82</sup>

---

<sup>81</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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: Sbírnka zákonů České republiky. 2012, částka 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

<sup>82</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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: Sbírnka zákonů České republiky. 2012, částka 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

Vozidlo RLP musí být dle vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb. vybaveno tak, jak je pro přehlednost uvedeno v příloze.

Základní barva karoserie vozidla je žlutá. Na bocích vozidla je umístěno retroreflexní značení v podobě pravidelně se střídajících obdélníkových polí zelené a žluté barvy, dle tzv. dle Battenburské dohody, o minimálním rozměru 590 x 300 mm v jednom nebo dvou vodorovných pruzích vytvářejících vzhled šachovnice, přičemž kratší strana obdélníkového pole určuje šíři pruhu. Vozidlo je dále na bocích výrazně označeno nápisem „Zdravotnická záchranná služba“ o minimální výšce písmen 150 mm a názvem poskytovatele zdravotnické záchranné služby. Na střeše pak volacím znakem radiostanice vozidla o minimální výšce písmen 150 mm.<sup>83</sup>

#### **VOZIDLO RLP V SETKÁVACÍM SYSTÉMU- RLP RV**

Vozidlo RLP pro RV systém (Příloha C) je specifikováno jako osobní vozidlo, které splňuje požadavky na vozidlo a jeho vybavení dle České státní normy 1789:2007+A1: 2010 a splňuje podmínky pro provoz na pozemních komunikacích.

Toto vozidlo je určeno pro rychlou přepravu zdravotnických pracovníků na místo poskytnutí PNP v rámci setkávacího systému a musí v něm být prostor pro bezpečné uložení přepravovaného materiálu. Vozidlo musí být vybaveno jako vozidlo RLP, vyjma vybavení uvedeného v bodech 1, 3 až 5, 11, 17, 20, 32, 38, 44 a 55 vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb., které se nevyžaduje. Vybavení uvedené u RLP v bodě 12 musí být doplněno o příslušenství k inhalačnímu podávání kyslíku včetně polomasky,

---

<sup>83</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

průtokoměru a redukčního ventilu. Základní barva, nápisy a další barevné provedení karoserie je shodné s vozem RLP.<sup>84</sup>

## **VOZIDLO RZP**

Vozidlo RZP (Příloha C) je specifikováno jako sanitní vozidlo, které splňuje požadavky na vozidlo a jeho vybavení dle České státní normy (ČSN) 1789:2007+A1: 2010 a splňuje podmínky pro provoz na pozemních komunikacích.

Vozidlo musí být vybaveno jako vozidlo RLP, vyjma vybavení uvedeného v bodech 23 a 24 vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb., které se nevyžaduje.

Základní barva, nápisy a další barevné provedení karoserie je shodné s vozem RLP.

## **VRTULNÍK PRO LZS**

Vrtulník pro potřeby letecké záchranné služby (Příloha C) je specifikován jako vrtulník - letecká ambulance vhodná pro přepravu, nepřetržitou péči a sledování pacientů, splňující podmínky pro provoz letadla podle jiných právních předpisů. Musí být vybaven jako vozidlo RLP vyjma vybavení uvedeného v bodech 3, 11, 12, 52, 53, 55, a 56 vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb., které se nevyžaduje. Letecká ambulance musí být dále vybavena minimálně dvěma tlakovými lahvemi na kyslík, každá s obsahem minimálně 4,7 litru nebo jeho objemovým ekvivalentem, minimálně jednou přenosnou tlakovou lahví na kyslík o objemu minimálně 2 l s příslušenstvím k inhalačnímu podávání kyslíku včetně polomasky, průtokoměru a redukčního ventilu, a dále

---

<sup>84</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

radiostanicí pro spojení se ZOS a výjezdovými skupinami. Nosítka nemusí mít podvozek.<sup>85</sup>

Požadavek na vybavení vrtulníkem se vztahuje na poskytovatele ZZS, který také zřizuje výjezdovou základnu leteckých výjezdových skupin.<sup>86</sup>

---

<sup>85</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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: Sběrka zákonů České republiky. 2012, částka 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

<sup>86</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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: Sběrka zákonů České republiky. 2012, částka 105/2012. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 2 SLEDOVANÁ PROBLEMATIKA

Úbytek lékařů na ZZS vynucující si snižování počtu posádek RLP, v některých případech alespoň přechod na systém rendez-vous, je dlouhodobě neřešený problém. Úbytek lékařů způsobuje každoroční nárůst výjezdů obslužených posádkami RZP. Od roku 2008 narostl jejich celorepublikový podíl z 57% (počítaje bez výjezdů RV 57%), na více než 80% v roce 2014.<sup>87</sup>

Je zřejmé, že nedostatek lékařů na ZZS doléhá na NLZP záchranných služeb, na zdravotnické záchranáře, tj. na střední zdravotnický personál, a následně i na řidiče vozidel ZZS. Mění se portfolio indikací, na které jsou posádky RZP vysílány. Systém přípravy se však vůbec nezměnil. Navíc v praxi platí paradoxní pravidlo, že čím blíže do nemocnice, tím spíše v dané oblasti operuje posádka RLP, avšak čím dále od civilizace a nemocnice, tím spíše v oblasti operuje pouze posádka RZP. Největším problémem pro NLZP je, že na změny v systému poskytování přednemocniční neodkladné péče nereagovala příprava řidičů vozidel ZZS a zdravotnických záchranářů. Odpovědná místa řadu let řeší, jak udržet neudržitelné, tedy stávající počet lékařů na ZZS, ale osnovy studia a odborná příprava NLZP, na kterých je dnešní systém z velké míry postaven, se nemění. A tak i dnes školy připravují absolventy pro výkon povolání odpovídající požadavkům 90. let 20. století.<sup>88</sup>

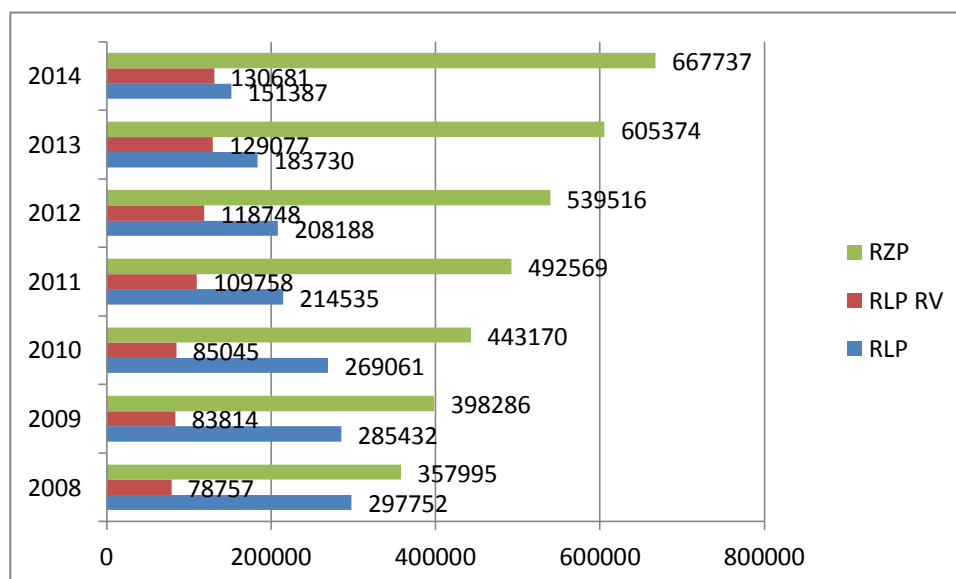
---

<sup>87</sup> Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

<sup>88</sup> SIGMUND, Drahomír. Kvalitní záchranář představuje budoucnost ZZS v ČR. In: Medical Tribune CZ: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. 2013 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/30790-kvalitni-zachranar-predstavuje-budoucnost-zzs-v-cr>

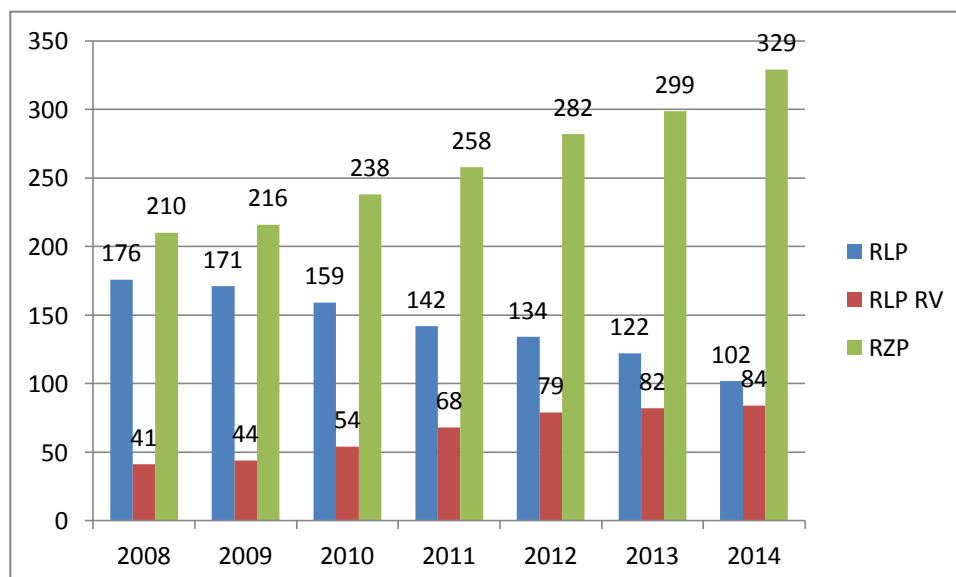


Graf 1: Počty výjezdů ZZS dle typu posádky



Zdroj: Zdroj<sup>89</sup>

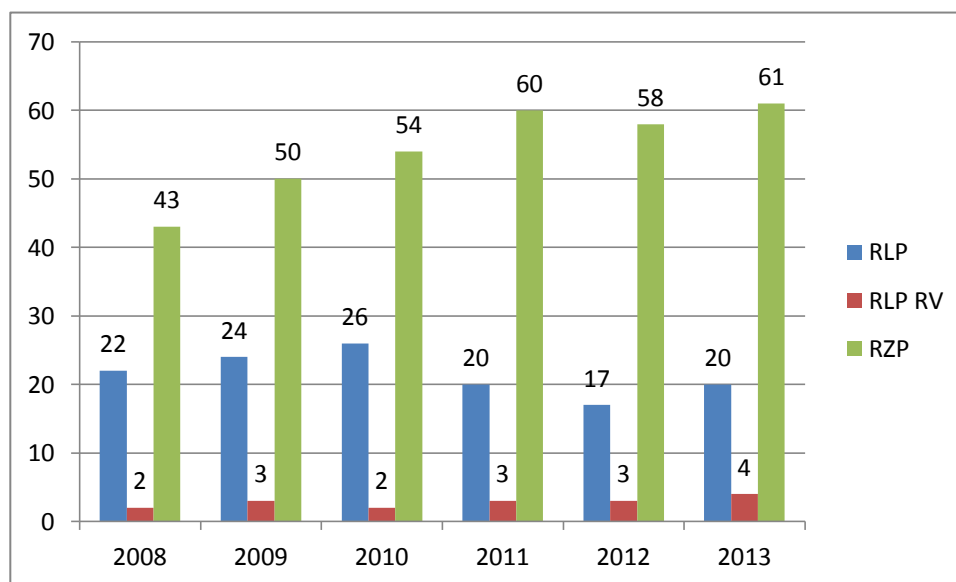
Graf 2: Posádky ZZS v nepřetržitém provozu



Zdroj: Zdroj<sup>90</sup>

<sup>89</sup> Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

Graf 3: Posádky ZZS v omezeném provozu



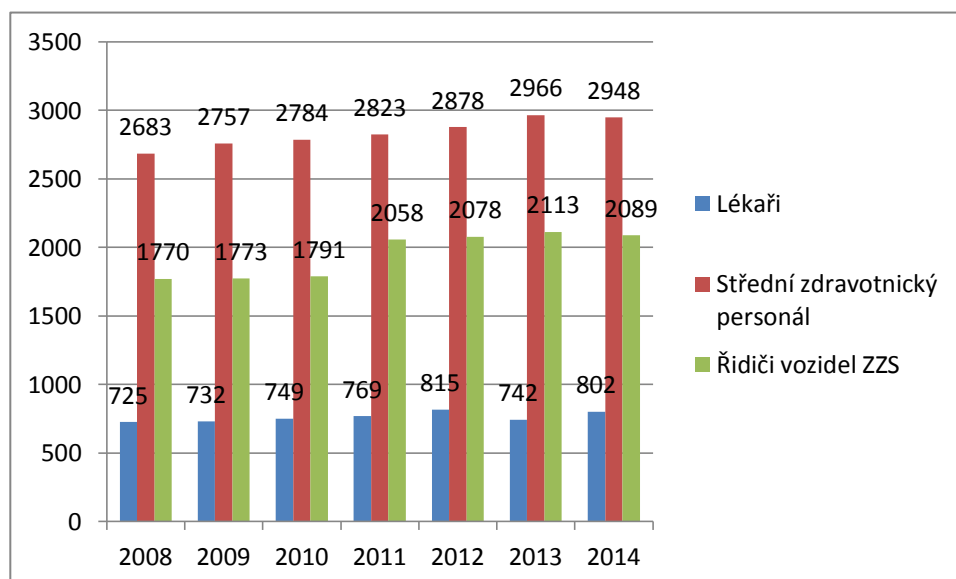
Zdroj: Zdroj<sup>91</sup>

Odborná veřejnost i nepřátelé posádek RZP a kompetencí NLZP z oficiálních míst, striktní odpůrci „paramedického“ systému si musí uvědomit, že k němu systém ZZS v ČR neodvratně spěje. S tímto výhledem je prvním krokem zlepšení vzdělávání, zlepšení teoretických i praktických dovedností, a tím i kompetentnosti NLZP na ZZS. Až následně lze převádět lékařské kompetence na zdravotnické záchranáře. Toto je ta část problematiky ZZS, kterou se chce tato práce ve své praktické části zabývat.

<sup>90</sup> Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

<sup>91</sup> Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

Graf 4: Počet zaměstnanců ZZS dle pozice



Zdroj: Zdroj<sup>92</sup>

Jak je uvedeno výše, příprava zdravotnických záchranářů i řidičů vozidel ZZS je zastaralá a neodpovídá požadavkům současné náročnosti práce NLZP u ZZS. Obě úrovně vzdělání, vyšší odborné (VOŠ) i vysoké školy (VŠ), jsou postaveny na stejnou obsahovou úroveň. Tyto školy každý rok opustí až 300 absolventů v oboru „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ či „Zdravotnický záchranář“. Pro školní rok 2016/2017 plánují jen samotné VOŠ přijmout 413 studentů oboru Diplomovaný zdravotnický záchranář“. Jen opravdu malé procento absolventů získá práci přímo na ZZS.<sup>93</sup>

Dosavadní trend je tedy opakem potřeby. Systém ZZS by každý rok potřeboval mnohem nižší počet absolventů-zdravotnických záchranářů, ale špičkově připravených.

<sup>92</sup> Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

<sup>93</sup> Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce [online]. 2015 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.infoabsolvent.cz/>

Dále je potřeba současné zdravotnické záchranáře a všeobecné sestry se specializačním kurzem doškolit na vyšší úroveň.<sup>94</sup>

Na konci roku 2015 absolvovalo 20 záchranářů nový specializační vzdělávací program pro zdravotnické záchranáře s názvem „Urgentní medicína.“ Tento má za úkol rozvíjet znalosti a dovednosti záchranářů z praxe. Kurz vznikl na základě požadavku a tlaku profesních organizací. Ty si uvědomují, že systém vzdělávání a s ním spojených kompetencí je již nedostatečný. Při poslední novelizaci legislativy v roce 2011 (vyhláška MZ č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků) se profesním organizacím podařilo do vyhlášky o činnostech „Záchranáře pro urgentní medicínu“ připravit a vložit zcela nové a hlavně rozšířené kompetence, které dle odborné veřejnosti odpovídají současným požadavkům na výkon profese zdravotnického záchranáře.<sup>95</sup>

Proč by však tento, dlouho připravovaný, systém vzdělávání měl stát mimo „školní“ systém výuky záchranářů? Proč by měli být záchranáři na školách vzdělávání nedostatečně? Jen pro to, aby potom museli býti doškolováni?

Autor práce samozřejmě souhlasí se zdokonalováním vědomostí a dovedností zdravotnických záchranářů, ale domnívá se, že odborná veřejnost pozapomněla na řidiče vozidel ZZS. Když se mají zdravotničtí záchranáři zdokonalovat a posouvat své znalosti výše, měli by tak činit i řidiči. Jestli má být záchranář zodpovědný za více a více úkonů, měl by některé jeho kompetence přebírat jeho nejbližší kolega, řidič. Dále stojí za zamyšlení náplň specializačního kurzu „Řidič vozidla ZZS“, jehož systém, náplň a směřování by se též měl měnit s požadavky moderní doby, stejně tak, jako by tomu mělo býti u vzdělávání zdravotnických záchranářů.

---

<sup>94</sup> SIGMUND, Drahomír. Kvalitní záchranář představuje budoucnost ZZS v ČR. In: Medical Tribune CZ: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. 2013 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/30790-kvalitni-zachranar-predstavuje-budoucnost-zzs-v-cr>

<sup>95</sup> SIGMUND, Drahomír. Kvalitní záchranář představuje budoucnost ZZS v ČR. In: Medical Tribune CZ: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. 2013 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/30790-kvalitni-zachranar-predstavuje-budoucnost-zzs-v-cr>

## **3 NYNĚJŠÍ STAV PROBLEMATIKY**

### **3.1 POŽADAVKY PRO PERSONÁLNÍ ZABEZPEČENÍ ZZS**

Personální zabezpečení činnosti a služeb ZZS určuje vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Personální zabezpečení ZZS je pak řešeno v její 6. příloze. Uvádí požadavky na personální obsazení jednotlivých částí ZZS, a to jak lékařským, tak nelékařským personálem.

Požadavky na jednotlivé pozice v rámci jednotlivých skupin v rámci ZZS jsou přehledně uvedeny v následujícím textu.

#### **PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ ZOS**

- Lékař - Urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, pediatr, praktický lékař či praktický lékař pro děti a dorost, který má být dostupný pro možnost rady či pomoci prostřednictvím telefonu či elektronicky, případně se na vyžádání fyzicky dostavit na pracoviště do 20 minut.
  
- Operátor ZOS
  - Zdravotnický záchranář způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu.
  - Sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.
  - Všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu s absolvovaným certifikovaným kurzem „Operační řízení PNP“.

ZOS je povinen zajistit minimálně 2 operátory ve směně. Případné počty dalších operátorů se odvíjejí od počtu zřízených linek k příjmu tísňových volání „155“.<sup>96</sup>

## **PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ RLP**

- Lékař - Urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, pediatr, praktický lékař či praktický lékař pro děti a dorost, nebo lékař odborně způsobilý s certifikátem po absolvování základního kmene anesteziologického, chirurgického, interního a kmene všeobecné praktické lékařství v přípravě k získání specializované způsobilosti v oborech anesteziologie a intenzivní medicína, chirurgie, vnitřní lékařství a všeobecné praktické lékařství, pokud je na téže výjezdové základně další výjezdová skupina RLP, ve které je pozice lékaře zabezpečena dle první možnosti.
- SZP - Zdravotnický záchranář či sestra pro intenzivní péči či všeobecná sestra způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.
- Řidič – Řidič vozidla ZZS nebo zdravotnický záchranář.<sup>97</sup>

## **PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ RLP V RV SYSTÉMU**

- Lékař - Urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, pediatr, praktický lékař či praktický lékař pro děti a dorost.
- Řidič - Řidič vozidla ZZS nebo zdravotnický záchranář.

---

<sup>96</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 99/2012 Sb. ze dne 22.3.2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012, částka 39/2012. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

<sup>97</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 99/2012 Sb. ze dne 22.3.2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012, částka 39/2012. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

## **PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ RZP**

- SZP - Zdravotnický záchranář či sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.
- Řidič - Řidič vozidla ZZS nebo zdravotnický záchranář.<sup>98</sup>

## **PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ LZS**

- Lékař - Urgentní lékař, anesteziolog, intenzivista, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, pediatr, praktický lékař či praktický lékař pro děti a dorost.
- SZP - Zdravotnický záchranář či sestra pro intenzivní péči způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu.
- Pilot, případně další členové palubního personálu, jsou zajišťováni poskytovatelem leteckého prostředku.<sup>99</sup>

---

<sup>98</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 99/2012 Sb. ze dne 22.3.2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012, částka 39/2012. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

<sup>99</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 99/2012 Sb. ze dne 22.3.2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012, částka 39/2012. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

## **3.2 ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI K VÝKONU POVOLÁNÍ NLZP V RÁMCI ZZS**

Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče jsou dány zákonem č. 96/2004 Sb., „o nelékařských zdravotnických povoláních“.

### **ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ**

Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se získává absolvováním:

- Akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů na VŠ.
- Nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na VOŠ.

Odbornou způsobilost k výkonu povolání na pozici zdravotnického záchranáře má též ten zdravotnický pracovník, jenž je způsobilý k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 zákona č. 96/2004 Sb. a zároveň držitelem specializované způsobilosti v oboru „sestra pro intenzivní péči“.<sup>100</sup>

Zdravotnický záchranář poté může, při splnění dalších podmínek, absolvovat akreditovaný kurz „zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu“, čímž získá další kompetence.

---

<sup>100</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4.2.2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů: zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2004, částka 30/2004. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>



## **ŘIDIČ VOZIDLA ZZS**

Odborná způsobilost k výkonu povolání na pozici řidiče vozidla ZZS uchazeč získá absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru „Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, řidič vozidla RZP nebo RLP“.<sup>101</sup>

V současném platném znění vzdělávacího programu „Řidič vozidla ZZS“ je doba odborné přípravy minimálně 1 rok v rozsahu 600 hodin teoretického a praktického studia. Podmínkou pro zařazení do studia je pouze ukončení středoškolského vzdělání a řidičské oprávnění skupiny C (některé sanitní vozy celkovou hmotností přesahují 3,5t a podléhají tak podmínce řidičského oprávnění minimálně skupiny C1).

---

<sup>101</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4.2.2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů: zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. In: Sběrka zákonů České republiky. 2004, částka 30/2004. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

### 3.3 SOUČASNÝ SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ

#### ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Budoucí zdravotnické záchranáře v současnosti připravuje 19 škol<sup>102</sup>, viz. níže. V českém zdravotnictví, tedy nejen u ZZS, je v současnosti zaměstnáno asi 2000 zdravotnických záchranářů. Školy produkují každoročně až 300 nových absolventů (denního, dálkového i kombinovaného studia).<sup>103</sup>

#### Náplň vzdělávání

V současné době studenti získávají odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře jak na vyšších odborných školách (kód oboru 53-41-N/21), tak na vysokých školách (kód oboru 53-45-R/021). Předpokladem přijetí ke studiu je dokončené SŠ vzdělání s maturitní zkouškou a úspěšné vykonání přijímacích zkoušek. Ze škol s odlišnou úrovní v rámci školského systému vycházejí absolventi se stejnými kompetencemi.

Dle vyhlášky č. 35/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, mají vzdělávací programy určenou standardní dobu studia shodně 3 roky, z toho praktické vyučování pak musí činit nejméně 1800 hodin. Programy obsahují teoretickou výuku a praktické vyučování nebo praxi. Teoretická výuka musí být

---

<sup>102</sup> Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce [online]. 2015 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.infoabsolvent.cz/>

<sup>103</sup> V novém oboru se vzdělávají tzv. superzáchranáři. Zdravotnický deník [online]. 2015 [cit. 2016-02-03]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/06/v-novem-oboru-se-vzdelavaji-tzv-superzachranari/>

vyvážená a koordinovaná s praktickým vyučováním tak, aby znalosti a dovednosti mohly být získány odpovídajícím způsobem.<sup>104</sup>

Teoretická výuka je ta část výuky, při níž se získávají vědomosti a profesionální dovednosti nezbytné pro plánování, poskytování a vyhodnocování zdravotní péče v oboru a pro činnosti s touto prací související.<sup>105</sup>

### Teoretická výuka

Poskytuje znalosti v oborech, které tvoří základ potřebný pro poskytování neodkladné zdravotní péče, a to v anatomii, fyziologii a patofyziologii, patologii, epidemiologii a mikrobiologii (bakteriologie, virologie, parazitologie), biofyzice, biochemii, v základech radiologie včetně základů radiační ochrany, ve farmakologii a základních znalostech zdravotnických prostředků, toxikologii, v základech radiační ochrany.

Dále v klinických oborech a dalších specifických oborech souvisejících s poskytováním neodkladné péče, a to v urgentní a válečné medicíně, v medicíně krizových stavů, integrovaném záchranném systému, práci ve zdravotnickém operačním středisku, anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, ošetrovatelství ve vztahu k internímu, chirurgickému, neurologickému a specializovanému lékařství, v pediatrii, gynekologii a porodnictví, psychiatrii včetně závislostí na návykových látkách, v gerontologii, neodkladné péči při akutních a kritických stavech, zdravotnických a dalších přístrojích používaných převážně v přednemocniční neodkladné péči. Studium obsahuje i úvod do

---

<sup>104</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 35/2005 Sb. ze dne 11.01.2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sběrka zákonů České republiky. 2005, částka 8/2005. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

<sup>105</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 35/2005 Sb. ze dne 11.01.2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sběrka zákonů České republiky. 2005, částka 8/2005. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

sociálních a dalších souvisejících oborů, jako je psychologie a komunikace, včetně řešení náročných životních situací. Dále též telekomunikačních technologií a základů informatiky, statistiky a metodologie vědeckého výzkumu.<sup>106</sup>

### Praktická výuka

Poskytuje dovednosti a znalosti v přednemocniční neodkladné péči, v situacích charakteristických pro urgentní a válečnou medicínu a krizové stavy v součinnosti se složkami integrovaného záchranného systému, v instruktážích k poskytování laické první pomoci včetně instruktáží na dálku, v řídičských a navigačních dovednostech a dalších fyzických dovednostech nutných pro práci v záchranné službě, v ošetrovatelství, a to především ve vztahu k ošetrovatelství v chirurgii, vnitřním lékařství, pediatrii, neurologii, intenzivní péči, gynekologii a porodnictví, psychiatrii včetně zvládnutí agresivního pacienta.

Praktické vyučování probíhá ve zdravotnických zařízeních poskytujících neodkladnou péči včetně pracovišť, která mají charakter akutního příjmu, dále v lůžkových zdravotnických zařízeních, na pracovištích ZZS a na pracovištích ostatních složek integrovaného záchranného systému.

Délka praktického vyučování v jiné, než denní nebo prezenční formě studia, může být zkrácena pouze o dobu doloženého praktického vyučování absolvovaného při studiu v programech pro přípravu příslušného nebo obdobného zdravotnického povolání, popřípadě o dobu výkonu příslušného nebo obdobného zdravotnického povolání. Musí však být zachován požadovaný obsah praktického vyučování.<sup>107</sup>

---

<sup>106</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 35/2005 Sb. ze dne 11.01.2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sběrka zákonů České republiky. 2005, částka 8/2005. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

<sup>107</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 35/2005 Sb. ze dne 11.01.2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In:

### **Příklad organizace výuky - obor Diplomovaný zdravotnický záchranář (53-41-N/2)**

Studium zahrnuje teoretickou výuku ve škole nebo ve školícím zařízení vybraném školou a praktickou výuku, odbornou praxi, která probíhá v nemocnicích, na střediscích Zdravotnické záchranné služby a ostatních zařízeních za spolupráce a součinnosti kvalifikovaných zdravotnických pracovníků, lékařů a vyučujících.<sup>108</sup>

Teoretická výuka přímá, tedy přednášky a semináře, zahrnují vyučování dle rozpisu vyučovacích předmětů v učebním plánu a v učebních modulech v rozsahu 1659 hod. Praktická výuka zahrnuje odbornou praxi zařazenou v týdenním rozvrhu - v 1. ročníku v rozsahu 320 hod., v 2. ročníku 480 hod., v 3. ročníku 464 hod. V průběhu celého studia absolvují studenti 3 týdny souvislé celotýdenní odborné praxe v rozsahu 120 hod. Mezi 2. a 3. ročníkem je začleněna souvislá 3 týdenní praxe v rozsahu 120 hod.. Do praktické výuky patří rovněž 3 týdenní odborná soustředění, ve kterých probíhá nácvik přednemocniční péče v terénních podmínkách v rozsahu 120 hod. Celkový rozsah praktické výuky činí 1624 hodin za studium.<sup>109</sup>

---

Sbírka zákonů České republiky. 2005, částka 8/2005. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

<sup>108</sup> Charakteristika oboru: Obor vzdělání: 53-41-N/2. Diplomovaný zdravotnický záchranář. Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce [online]. Praha [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.infoabsolvent.cz/Obory/Charakteristika/5341N21/Diplomovany-zdravotnicky-zachranar>

<sup>109</sup> Charakteristika oboru: Obor vzdělání: 53-41-N/2. Diplomovaný zdravotnický záchranář. Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce [online]. Praha [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.infoabsolvent.cz/Obory/Charakteristika/5341N21/Diplomovany-zdravotnicky-zachranar>

## **Zastoupení škol s výukou oboru „Zdravotnický záchranář“ v ČR**

VOŠ – obor Diplomovaný zdravotnický záchranář

10 škol v ČR, z toho 3 soukromé.

- Hlavní město Praha

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola, Praha 4, 5. května 51

Soukromá vyšší odborná škola zdravotnická MEDEA, s.r.o., Na Chodovci 2700/54, Praha 4 – Záběhlice

- Středočeský kraj

Vyšší odborná škola, střední škola, jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky, základní škola a mateřská škola MILLS, s.r.o., náměstí 5. května 2, Čelákovice

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Příbram I, Jiráskovy sady 113

- Ústecký kraj

Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická, Ústí nad Labem, Palachova 35, příspěvková organizace

- Jihočeský kraj

Vyšší odborná škola zdravotnická Bílá vložka s.r.o., Zachariášova 3, České Budějovice

- Plzeňský kraj

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Plzeň, Karlovarská 99

- Jihomoravský kraj

Vyšší odborná škola zdravotnická Brno, Kounicova 16, Brno

- Olomoucký kraj

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Emanuela Pöttinga a Jazyková škola s právem státní jazykové zkoušky Olomouc, Pöttingova 2, Olomouc

- Zlínský kraj

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Zlín, Broučkova 372, Zlín

VŠ – obor Zdravotnický záchranář

9 škol v ČR, z toho 1 soukromá a 1 vojenská

- Hlavní město Praha

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s., Duškova 7, Praha 5

- Středočeský kraj

České vysoké učení technické v Praze - Fakulta biomedicínského inženýrství, nám. Sítná 3105, Kladno

- Jihočeský kraj

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích - Zdravotně sociální fakulta, Jírovцова 24/1347, České Budějovice

- Plzeňský kraj

Západočeská univerzita v Plzni - Fakulta zdravotnických studií, Tylova 57, Plzeň 1

- Liberecký kraj

Technická univerzita v Liberci - Ústav zdravotnických studií, Studentská 2, Liberec

- Královéhradecký kraj

Univerzita obrany - Fakulta vojenského zdravotnictví, Třebešská 1575, Hradec Králové

- Pardubický kraj

Univerzita Pardubice - Fakulta zdravotnických studií, Průmyslová 395, Pardubice 1

- Jihomoravský kraj

Masarykova univerzita v Brně - Lékařská fakulta, Kamenice 5, Brno-střed

- Moravskoslezský kraj

Ostravská univerzita - Lékařská fakulta, Syllabova 19, Ostrava



## **SPECIALIZAČNÍ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM V OBORU „URGENTNÍ MEDICÍNA“- „ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ PRO URGENTNÍ MEDICÍNU“**

Relativní novinkou v systému vzdělávání zdravotnických záchranářů je specializační vzdělávací program v oboru „Urgentní medicína“- „Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu“, dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, který poskytuje ZZS Hlavního města Prahy (ZZS HMP) a který získal akreditaci od Ministerstva zdravotnictví ČR roku 2011. Cena kurzu je 44 000 Kč.

Tento vzdělávací program má za úkol vylepšovat a prohlubovat znalosti zdravotnických záchranářů, kteří již dosáhli určité úrovně praxe, viz. níže. Program vzdělávání trvá 3 roky a je možno do něj přijmout, na základě „Rozhodnutí o akreditaci“ pouze 20 „studentů“.<sup>110</sup>

### **Cíl vzdělávání**

Cílem vzdělávacího programu pro získání specializované způsobilosti v oboru urgentní medicína je připravit zdravotnického záchranáře pro poskytování vysoce specializované specifické ošetrovatelské péče na úseku přednemocniční neodkladné péče včetně letecké záchranné služby, anesteziologicko-resuscitační péče a akutního příjmu v rozsahu vědomostí a dovedností odpovídajícím požadavkům specializované způsobilosti podle § 97 vyhlášky č. 424/2004 Sb.

---

<sup>110</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

## **Podmínky pro zařazení do vzdělávacího programu**

Podmínkou pro zařazení do vzdělávacího programu k získání specializované způsobilosti v oboru specializačního vzdělávání urgentní medicína je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického záchranáře.

Účastník získá způsobilost k výkonu vysoce specializovaných činností zdravotnického záchranáře po vykonání atestační zkoušky dle platných předpisů.<sup>111</sup>

## **Délka vzdělávání**

Celková délka vzdělávacího programu je stanovena na 36 měsíců, lze ji zkrátit či prodloužit při zachování počtu hodin vzdělávacího programu. Obsahuje nejméně 640 hodin teoretické a praktické výuky, z toho zahrnuje minimálně 50% praktické výuky.<sup>112</sup>

## **Náplň vzdělávání**

Vzdělávací program k získání specializované způsobilosti v oboru specializačního vzdělávání urgentní medicína představuje formu celoživotního vzdělávání, při které se účastník věnuje jak teoretické, tak praktické přípravě.

### **Teoretická výuka**

Teoretická výuka prohlubuje vědomosti z vědních oborů, jejichž základy byly položeny v rámci kvalifikačního studia a seznamuje účastníky vzdělávacího programu s novými

---

<sup>111</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

<sup>112</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

vědními disciplínami nutnými pro činnost zdravotnického záchranáře se specializovanou způsobilostí v rámci přednemocniční neodkladné péče včetně letecké záchranné služby, anesteziologicko-resuscitační péče a akutního příjmu.<sup>113</sup>

### Praktická výuka

Praktická výuka je zaměřena na rozšíření a automatizaci dovedností stávajících a fixaci dovedností nových, včetně vysoce specializovaných specifických ošetrovatelských činností v rámci přednemocniční neodkladné péče.<sup>114</sup>

---

<sup>113</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

<sup>114</sup> ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

## ŘIDIČ VOZIDLA ZZS

Řidiči vozidel ZZS jsou pro praxi připravováni v rámci kurzu v oboru „Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, řidič vozidla RZP nebo RLP.“ Předpokladem přijetí ke studiu je dokončené SŠ vzdělání s maturitní zkouškou či výučním listem a držení řidičského průkazu skupiny C (minimálně C1).

V současném platném znění vzdělávacího programu „Řidič vozidla ZZS“ je doba odborné přípravy minimálně 1 rok v rozsahu 600 hodin teoretického a praktického studia.

Důležité je zmínit, že vlastní problematice vlastního řízení vozidla ZZS je v rámci kurzu věnováno pouze 6 hodin výuky.<sup>115</sup>

Kurz poskytuje ZZS HMP, Vyšší odborná škola zdravotnická „Bílá vložka“ s.r.o. v Českých Budějovicích a Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Studium je ve všech případech zpoplatněno, v ceně od 23 000 Kč, v případě studia kurzu pořádaného Vyšší odbornou školou zdravotnickou „Bílá vložka“ s.r.o., do 38 000 Kč, v případě studia kurzu u ZZS HMP.

Dle Ministerstva zdravotnictví, resp. jím vydaného programu kvalifikačního kurzu "Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby", by tento kurz měl svým posluchačům poskytnout soubor vhodných vědomostí, a dovedností. Posluchači by měli získávat přehled o stavbě, funkci a změnách lidského organismu a též základní poznatky z psychologie. V klinických a preklinických předmětech pak účastníci kurzu získávají vědomosti a dovednosti zaměřené na akutní stavy. Osvojují si ošetrovatelské postupy potřebné pro poskytování neodkladné péče s podílem praktické výuky, která je realizována na vybraných pracovištích.<sup>116</sup>

---

<sup>115</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vzdělávací program kvalifikačního kurzu "Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby". Praha, 2015.

<sup>116</sup> Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vzdělávací program kvalifikačního kurzu "Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby". Praha, 2015.

### 3.4 KOMPETENCE NLZP V RÁMCI ZZS

Kompetence zdravotnických pracovníků jsou určeny a pevně vymezeny vyhláškou MZ č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

V následujícím textu jsou uvedeny vždy jednotlivé pracovní pozice a k nim danou vyhláškou přiřazené kompetence.

#### ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Zdravotnický záchranář poskytuje v rámci přednemocniční neodkladné péče, včetně letecké záchranné služby, a dále v rámci anesteziologicko-resuscitační péče a v rámci akutního příjmu specifickou ošetrovatelskou péči.<sup>117</sup>

Bez odborného dohledu a bez indikace lékaře může:

- Monitorovat a hodnotit vitální funkce včetně snímání elektrokardiografického záznamu, průběžného sledování a hodnocení poruch rytmu, vyšetření a monitorování pulzním oxymetrem,
- zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísících vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,
- zajišťovat periferní žilní vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět nitrožilní aplikaci roztoků glukózy u pacienta s ověřenou hypoglykemií,
- provádět orientační laboratorní vyšetření určená pro urgentní medicínu a orientačně je posuzovat,

---

<sup>117</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sběrka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

- obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení,
- provádět první ošetření ran, včetně zástavy krváčení,
- zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu,
- vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při řešení následků hromadných neštěstí v rámci integrovaného záchranného systému,
- zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého,
- přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
- přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,
- provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu,
- přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,
- provádět telefonickou instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu.<sup>118</sup>

Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může:

- Zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem, pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci,
- podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů,
- asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,

---

<sup>118</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

- provádět katetrizaci močového měchýře dospělých a dívek nad 10 let,
- odebírat biologický materiál na vyšetření,
- asistovat při porodu a provádět první ošetření novorozence,
- zajišťovat intraoseální vstup.<sup>119</sup>

## **ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ PRO URGENTNÍ MEDICÍNU**

Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu vykonává činnosti podle kompetencí daných zdravotnickému záchranáři a dále poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči na úseku neodkladné péče, anesteziologicko-resuscitační péče a v rámci akutního příjmu.<sup>120</sup>

Bez odborného dohledu a bez indikace lékaře může:

- Zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami u pacienta staršího 10 let při prováděné kardiopulmonální resuscitaci,
- zahájit a provádět kardiopulmonální resuscitaci pomocí použití přístrojů k automatické srdeční masáži, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu, a podání léčiv pro resuscitaci bezprostředně nezbytných,
- odebírat biologický materiál na vyšetření,
- zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
- zajišťovat intraoseální vstup,

---

<sup>119</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

<sup>120</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

- zajišťovat stálou připravenost pracoviště, včetně funkčnosti speciální přístrojové techniky a materiálního vybavení; sledovat a analyzovat údaje na speciální přístrojové technice, rozpoznávat technické komplikace a řešit je,
- provádět zdravotnickou část záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostech v součinnosti s velitelem zásahu.<sup>121</sup>

Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může:

- Provádět měření a analýzu fyziologických funkcí pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod,
- provádět externí kardiostimulaci,
- provádět tracheobronchiální laváže pacientů s tracheální intubací,
- zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta při vědomí,
- zavádět gastrickou sondu a provádět výplach žaludku u pacienta staršího 10 let v bezvědomí se zajištěnými dýchacími cestami,
- provádět extubaci tracheální kanyly.<sup>122</sup>

---

<sup>121</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

<sup>122</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>



## ŘIDIČ VOZIDLA ZZS

Řidič vozidla ZZS pod odborným dohledem lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez odborného dohledu může:

- Vyprošťovat osoby v havarijních situacích v součinnosti s ostatními složkami integrovaného záchranného systému,
- asistovat při provádění diagnosticko-třídicí činnosti v místě zásahu,
- provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení, neinvazivní zajištění dýchacích cest a nepřímou srdeční masáž, přemísťování a polohování pacientů, imobilizaci, udržování inhalační kyslíkové léčby, sledování vitální funkce,
- zabezpečovat odborný transport pacientů,
- udržovat rádiovou komunikaci se zdravotnickým operačním střediskem, případně i s jinými složkami integrovaného záchranného systému,
- obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií zdravotnických vozidel, řídit je, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zařízení,
- v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků,
- vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby.<sup>123</sup>

Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby může asistovat pod přímým vedením lékaře nebo jiného zdravotnického pracovníka způsobilého k poskytování neodkladné péče bez odborného dohledu při provádění dalších zdravotních výkonů v rámci přednemocniční neodkladné péče.<sup>124</sup>

---

<sup>123</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

<sup>124</sup> ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

## **4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ**

### **4.1 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO CÍLE**

Cílem průzkumu je zjištění postojů NLZP, zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel ZZS k otázkám dostatečnosti jejich, v rámci specializačních kurzů či v rámci školní výuky, načerpaných odborných znalostí pro praxi. Dále zjištění zájmu NLZP o další vzdělávání a zvyšování zákonných kompetencí. Pomocí doplňujících otázek zjistíme úroveň vzdělanosti, praxe, ale i úroveň věkovou a genderové zastoupení mezi zástupci daných profesí u ZZS.

Výsledky výzkumu budou konfrontovány s autorovými doporučeními pro změnu systému a rozšíření vzdělávání NLZP u ZZS, a tímto ověříme možnost jejich zavedení do praxe.

### **4.2 ZPŮSOB ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ A PODKLADŮ**

#### **METODA SBĚRU DAT**

Informace od respondentů byly získávány prostřednictvím kvantitativního dotazníkového šetření. Metodou sběru dat byl nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce o 10 otázkách (PŘÍLOHA B). Dotazník byl distribuován jednak prostřednictvím elektronické pošty, e-mailu, jednak osobně. Dotazník byl rozesílán ve dvou verzích, které byly určeny:

- Řidičům vozidel ZZS různých krajů, a to bez rozdílu dosaženého vzdělání. Proto jsou dále tyto respondenti uváděni jako řidiči ZZS bez ohledu na jejich nejvyšší dosaženou kvalifikaci v oboru.
- Střednímu zdravotnickému personálu ZZS různých krajů, a to bez rozdílu dosaženého vzdělání. Proto jsou dále tyto respondenti uváděni jako zdravotničtí záchranáři (ZZ) bez ohledu na jejich nejvyšší dosaženou kvalifikaci v oboru.

Celkem bylo distribuováno 200 dotazníků, 100 ve verzi pro řidiče ZZS, 100 ve verzi pro zdravotnické záchranáře. Navrátilo se celkem 170 dotazníků vhodných ke zpracování. 90 dotazníků vyplnili řidiči ZZS, 80 dotazníků zdravotničtí záchranáři. Response tedy u řidičů činila 90% a u záchranářů 80%, celková pak 85 %.

## **VÝZKUMNÝ VZOREK**

Respondenty dotazníkového šetření byli zaměstnanci na daných pozicích u zdravotnických záchranných služeb těchto krajů: Hl. m. Prahy, Karlovarského, Královéhradeckého, Libereckého, Plzeňského, Středočeského a Ústeckého.

## **ČASOVÝ HARMONOGRAM PRŮZKUMU**

Průzkum byl realizován v průběhu ledna a února 2016.

### 4.3 OTÁZKY A HYPOTÉZY

- **Otázka č. 1:** Jaká úroveň vzdělání / kvalifikace převažuje mezi zdravotnickými záchranáři?
- **Hypotéza č. 1:** Mezi zdravotnickými záchranáři převažují ti s VOŠ a VŠ vzděláním v oboru „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ či „Zdravotnický záchranář.“
  
- **Otázka č. 2:** Jaká úroveň vzdělání / kvalifikace převažuje mezi řidiči vozidel ZZS?
- **Hypotéza č. 2:** Mezi řidiči vozidel ZZS převládají ti se vzděláním SŠ + kurzem „Řidič vozidla ZZS“.
  
- **Otázka č. 3:** Jak hodnotí NLZP své odborné vzdělání, získané během přípravy na výkon profese?
- **Hypotéza č. 3:** NLZP hodnotí své odborné vzdělání, získané během přípravy na výkon profese, jako nedostatečné pro praxi.
  
- **Otázka č. 4:** Mají NLZP zájem o další vzdělávání, zvyšování své kvalifikace?
- **Hypotéza č. 4:** NLZP mají zájem o další vzdělávání, zvyšování své kvalifikace.
  
- **Otázka č. 5:** Jakou formu dalšího vzdělávání by preferovali zdravotničtí záchranáři?
- **Hypotéza č. 5:** Zdravotničtí záchranáři by preferovali vzdělávání akademickou formou.
  
- **Otázka č. 6:** Jakou formu dalšího vzdělávání by preferovali řidiči vozidel ZZS?
- **Hypotéza č. 6:** Řidiči vozidel ZZS by preferovali vzdělávání formou průběžných kurzů konaných výukovým centrem mateřské ZZS.

- **Otázka č. 7:** Mají NLZP, za podmínky zvýšení platu, zájem o zvýšení svých kompetencí?
- **Hypotéza č. 7:** NLZP mají, za podmínky zvýšení platu, zájem o zvýšení svých kompetencí.
  
- **Otázka č. 8:** Souhlasili by NLZP se zvýšením svých kompetencí i bez absolvování náležitého proškolení či doplnění vzdělání?
- **Hypotéza č. 8:** NLZP by se zvýšením svých kompetencí bez absolvování náležitého proškolení či doplnění vzdělání nesouhlasili.
  
- **Otázka č. 9:** Postrádají obě skupiny NLZP u ZZS v současné době kompetenci k nějakému úkonu?
- **Hypotéza č. 9:** Zdravotníci záchranáři i řidičů vozidel ZZS postrádají kompetenci k nějakému úkonu.

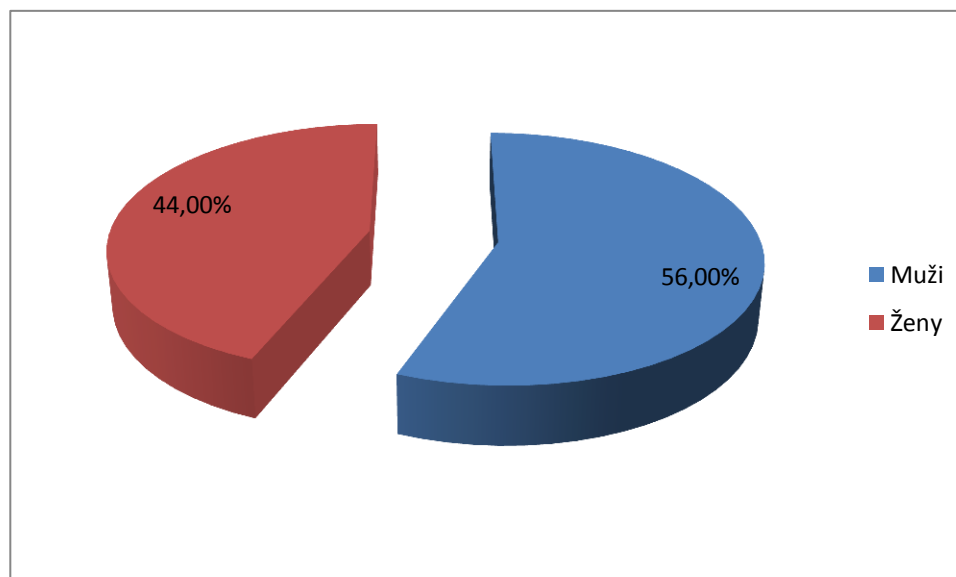
## 4.4 ANALÝZA DAT

Analýza dat vycházela z nestandardizovaných osobních dotazníků autorovy vlastní konstrukce.

### ANALÝZA DAT VYCHÁZEJÍCÍCH Z DOTAZNÍKU PRO „ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANÁŘE“

#### Otázka 1– Pohlaví respondentů- ZZ

Graf 5: Pohlaví respondentů- ZZ

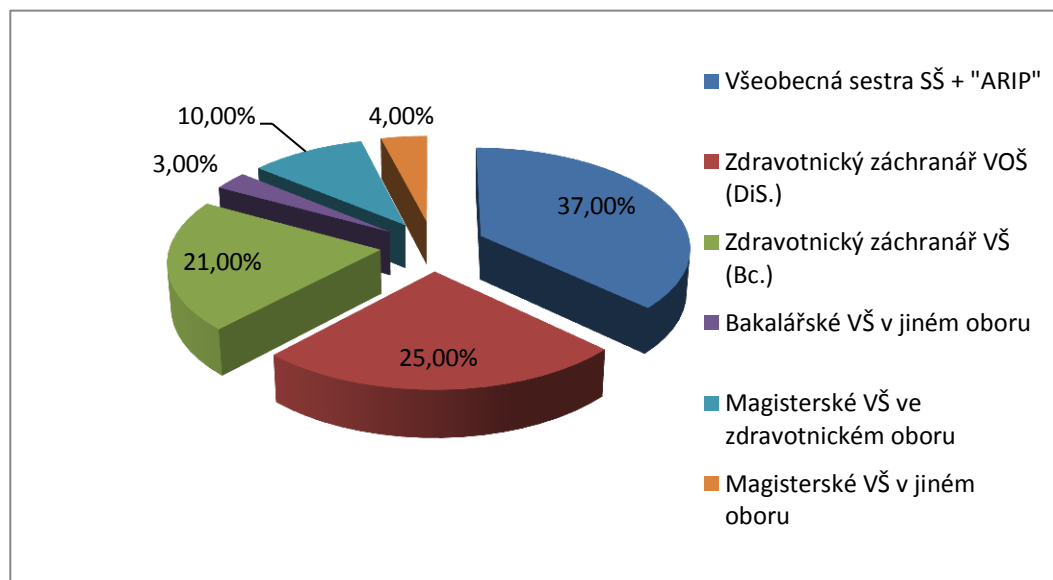


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Pozorujeme, že v našem souboru mezi pracovníky, kteří zastávají funkci zdravotnických záchranářů, převažují muži (muži 56 %, ženy 44 %).

## Otázka 2- Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů- ZZ

Graf 6: Vzdělání respondentů- ZZ



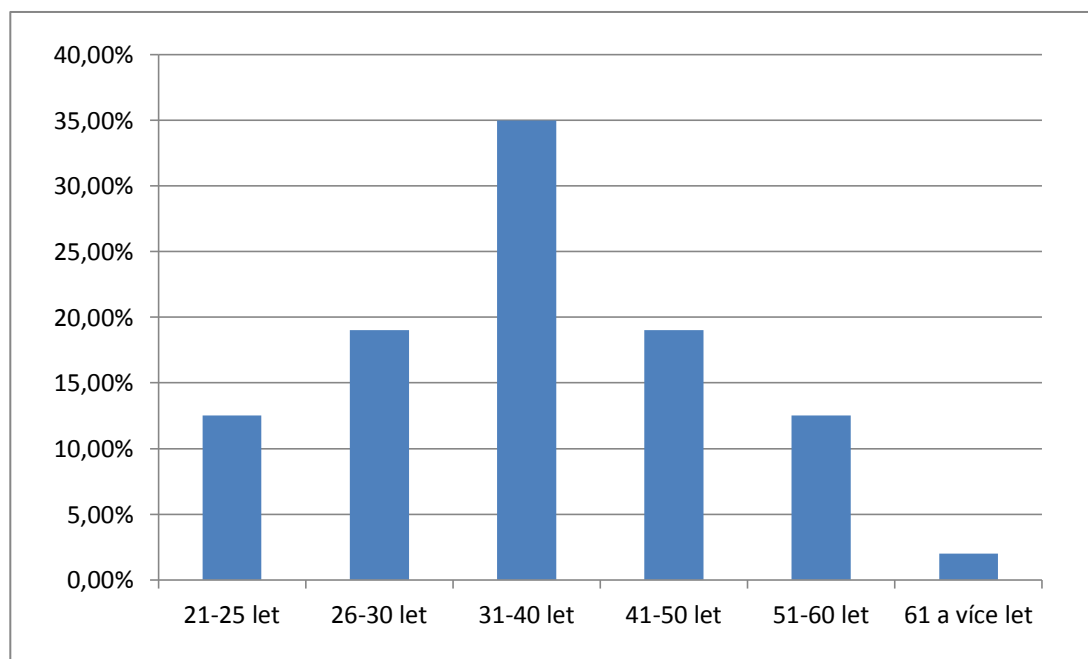
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Mezi zdravotnickými záchranáři byla více jak 1/3 respondentů (37%) s kvalifikací Všeobecné sestry se SŠ a kurzem specializačního vzdělávání „ARIP“. Dále byli záchranáři z VOŠ (25 %) a záchranáři z VŠ (21 %). Celkově 14% respondentů dosáhlo magisterského VŠ vzdělání. 3% respondentů dosáhla bakalářského VŠ vzdělání v jiném oboru.

Ani jeden z respondentů nebyl absolventem akreditovaného kurzu specializačního vzdělávání „Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu“.

### Otázka 3- Věk respondentů- ZZ

Graf 7: Věk respondentů- ZZ



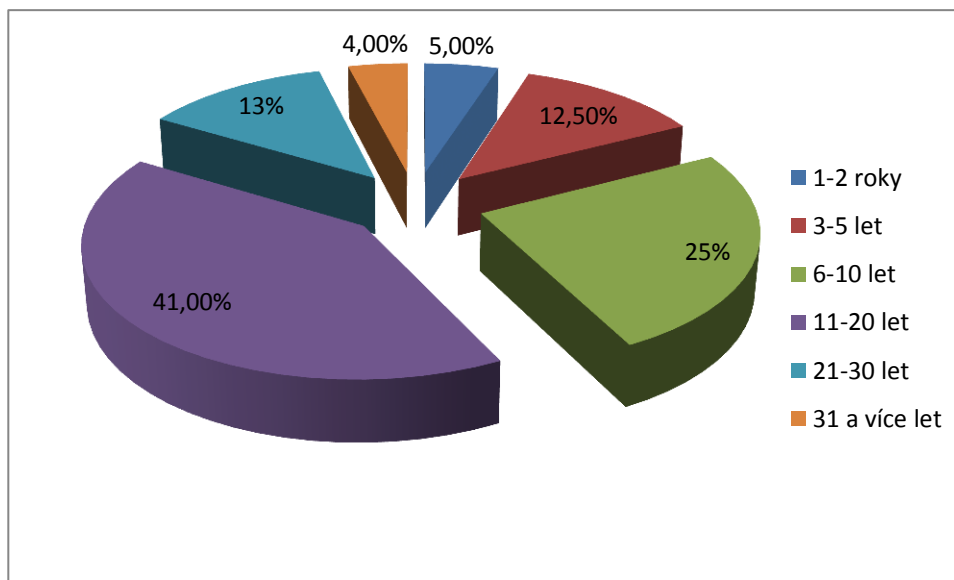
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Nejvíce respondentů- zdravotnických záchranářů bylo ve věku od 31 do 40 let (35 %). Kategorie nejmladší, 21-25 let, dosáhla 12,5 %, stejně jako kategorie 41-50 let. 60% záchranářů v souboru je tak ve věku 26-50 let. Nejméně zastoupena je věková kategorie nejstarší, a to kategorie nad 61 let (2 %).



#### Otázka 4- Doba, po kterou vykonává respondent funkci zdravotnického záchranáře u ZZS

Graf 8: Délka praxe respondentů v pozici ZZ u ZZS

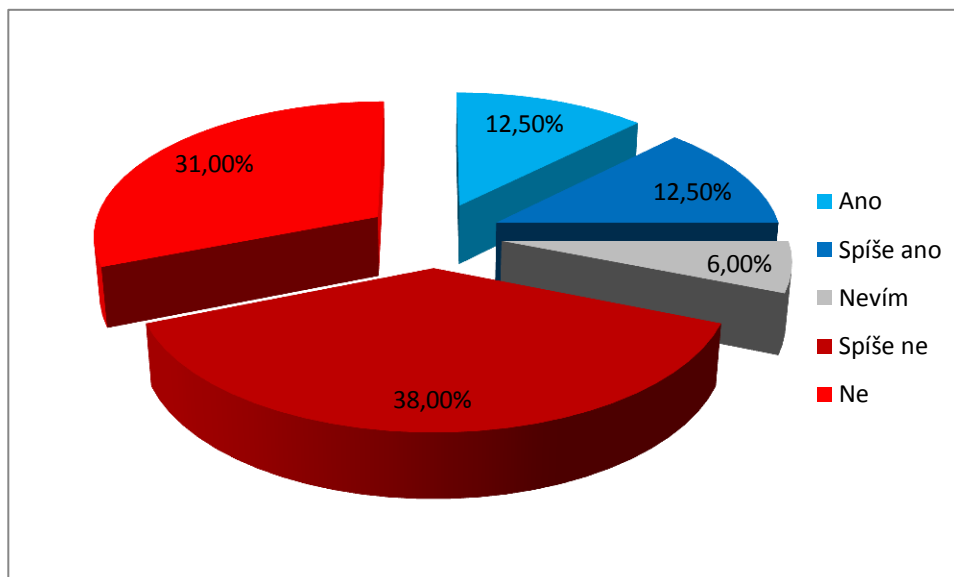


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Průzkum ukázal, že nejvíce respondentů- zdravotnických záchranářů pracuje na dané pozici u ZZS 11-20 let (41%). Dvacetina dotázaných pracuje u ZZS jako ZZ 1 až 2 roky, avšak mezi respondenty se nacházely také 4% pracovníků, kteří tuto práci vykonávají již déle než 31 let.

**Otázka 5- Považujete rozsah a výši Vašeho odborného vzdělání, získaného během odborné přípravy na zaměstnání, za dostatečný pro praxi?**

Graf 9: Dostatečnost odborného vzdělání pro praxi- ZZ



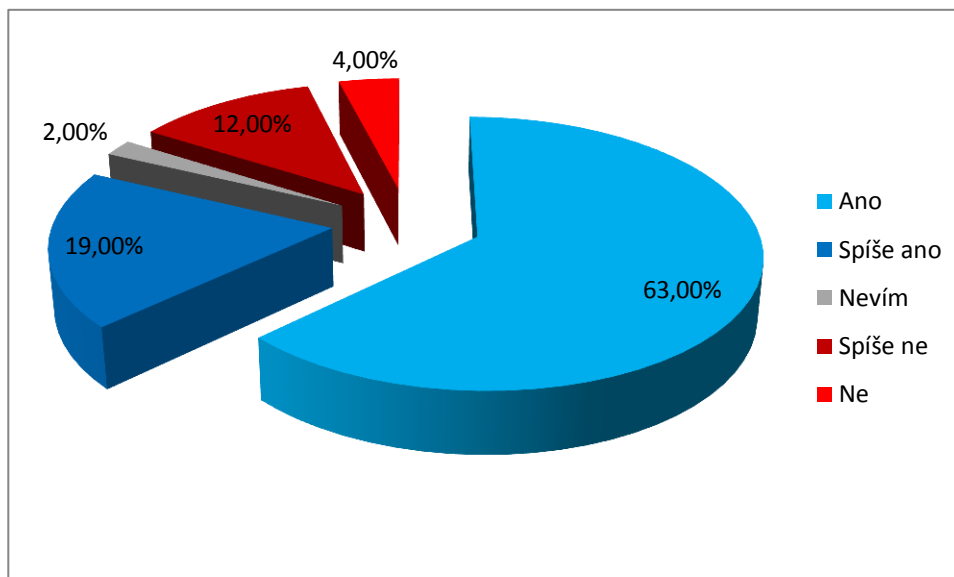
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

V průzkumu bylo zjištěno, že z dotázaných zdravotnických záchranářů 38% nepovažuje a 31% spíše nepovažuje své odborné znalosti, které získali během přípravy pro výkon povolání, za dostatečné pro praxi. Toto by se také dalo formulovat tak, že celých 69% respondentů- zdravotnických záchranářů je nespokojeno s rozsahem výuky během odborné přípravy na dané zaměstnání. Což lze hodnotit jako alarmující!

S rozsahem formální odborné výuky, resp s úrovní znalostí jí získanou je spokojena přesně ¼ dotázaných ZZ.

**Otázka 6- Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů, atd.?**

Graf 10: Souhlas s dalším odborným vzděláváním- ZZ



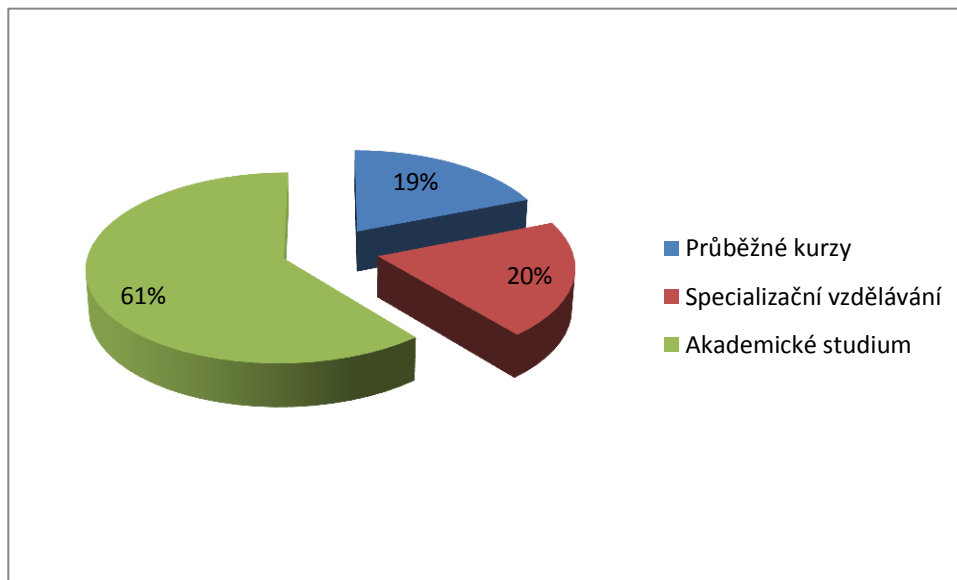
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Více jak 3/4 respondentů- zdravotnických záchranářů, přesně 82%, by uvítalo možnost dalšího odborného vzdělávání ve formách akreditovaných kurzů či možnost doplnění vyšší formy vzdělání. Odmítavě se k této otázce stavělo pouhých 16% respondentů.

Většinová ochota zdravotnických záchranářů k dalšímu vzdělávání, rozvíjení odborných znalostí a zlepšování úrovně odvedené práce, je dobrým východiskem do budoucnosti, ve které, zcela určitě, budou na střední zdravotnický personál v podmínkách ZZS kladeny větší nároky na odbornou erudici, než je tomu dnes.

## Otázka 7- Jakou formu dalšího odborného vzdělávání byste preferoval/a?

Graf 11: Preferovaná forma vzdělávání- ZZ



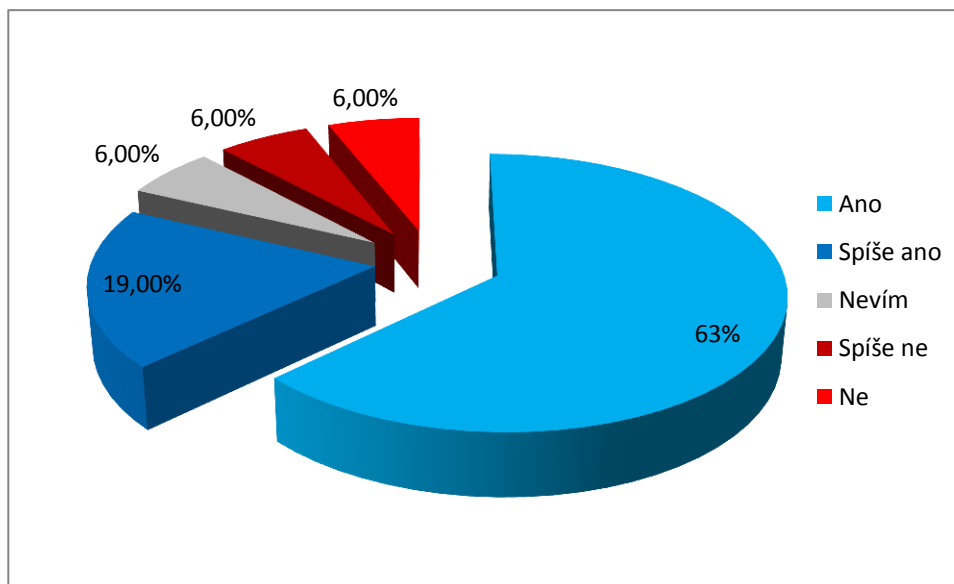
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Průzkumem jsme zjistili, že zdravotničtí záchranáři by preferovali v otázce dalšího vzdělávání akademické studium, a to v nadpoloviční většině, 58%.

23 % respondentů by preferovalo specializační vzdělávání a 19% průběžné kurzy pořádané ZZS.

**Otázka 8- Souhlasil/a byste, při současné úpravě platu směrem vzhůru, se zvýšením Vašich zákonných kompetencí nad nynější rámec?**

Graf 12: Souhlas se zvýšením kompetencí při zvýšení platu- ZZ



Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

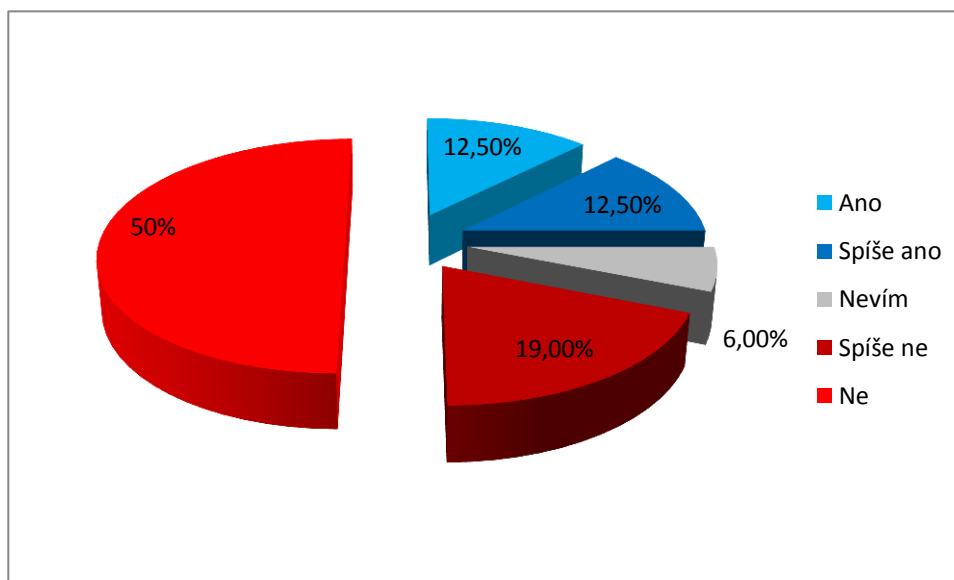
Průzkumem jsme zjistili, že zdravotničtí záchranáři se zvyšováním svých zákonných kompetencí v případě, že se zároveň úměrně zvýší i jejich platové ohodnocení, souhlasí.

Kladně se k otázce zvyšování kompetencí postavilo 82% dotázaných zdravotnických záchranářů, záporně pak 12%.

Při představě, že ZZS půjde trendem postupného přenášení lékařských kompetencí na bedra zdravotnických záchranářů, je toto poznání velice důležité.

**Otázka 9- Souhlasil/a byste se zvýšením Vašich zákonných kompetencí nad nynější rámec i bez absolvování příslušného doplnění vzdělání vztahujícího se k dané kompetenci?**

Graf 13: Souhlas se zvýšením kompetencí bez odborného zdokonalení- ZZ



Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Z dotazníkového šetření vyplývá, že bez odborného zdokonalení, případně doškolení by zdravotničtí záchranáři se zvyšováním svých kompetencí nesouhlasili.

Se zvýšením zákonných kompetencí nad nynější rámec bez absolvování příslušného zdokonalovacího kurzu, případného doplnění vzdělání vztahujícího se k dané kompetenci vyjádřilo nesouhlasně 69 % dotázaných ZZ. Jedna čtvrtina dotázaných zdravotnických záchranářů by souhlasila se zvyšováním kompetencí i za takových podmínek.

**Otázka 10 – Postrádáte Vy osobně kompetenci k nějakému úkonu či výkonu nějaké činnosti spojené s výkonem Vašeho zaměstnání na stávající pozici?**

V odpovědích se nejčastěji objevovaly kompetence k těmto úkonům:

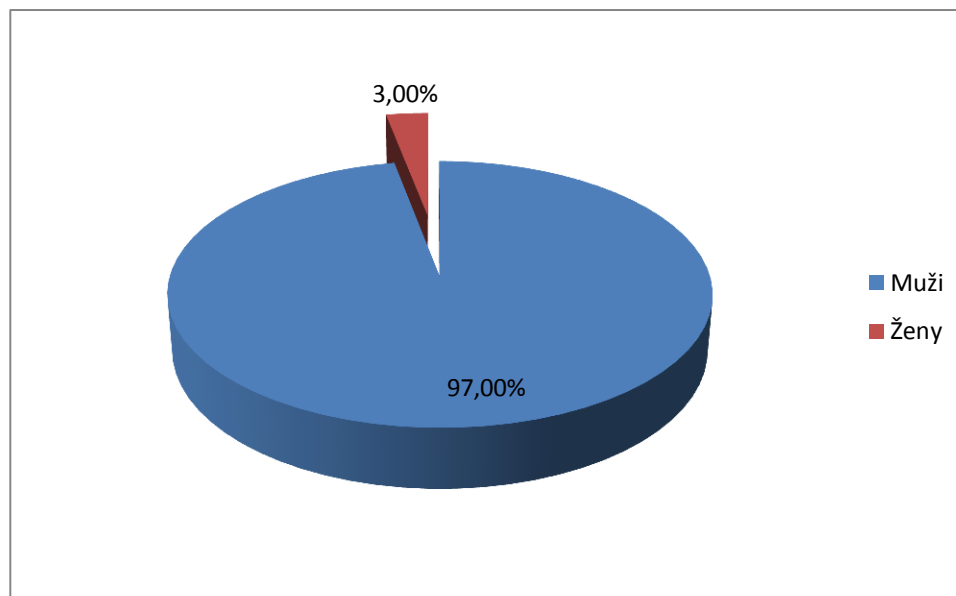
- Sepsání negativního reversu,
- zaléčení pacienta základními léky při jednotlivých stavech,
- podání resuscitačních léků,
- zahájení a provádění kardiopulmonální resuscitace za pomoci použití přístrojů k automatické srdeční masáži,
- zahájení a provádění umělé plicní ventilace za pomoci přístrojové techniky, tedy ventilátoru,
- zajišťování intraoseálního vstupu bez indikace lékaře.

Z odpovědí můžeme vyčíst, že zdravotníci záchranáři mají zájem o další kompetence a tím i přebírání větší zodpovědnosti.

## ANALÝZA DAT VYCHÁZEJÍCÍCH Z DOTAZNÍKU PRO „ŘIDIČE ZZS“

### Otázka 1- Pohlaví respondentů Řidičů ZZS

Graf 14: Pohlaví respondentů- Řidičů ZZS



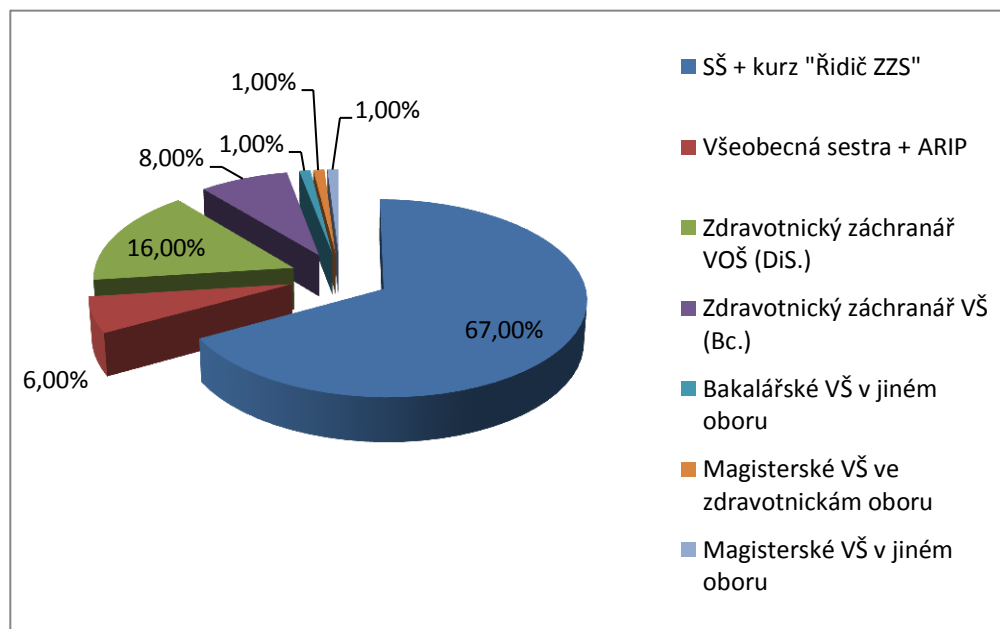
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Na základě výsledků dotazníkového šetření pozorujeme, že mezi pracovníky, kteří zastávají funkci řidičů ZZS dominantně převažují muži (muži 97 %, ženy 3 %).



## Otázka 2- Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů- Řidičů ZZS

Graf 15: Vzdělání respondentů- Řidiči ZZS

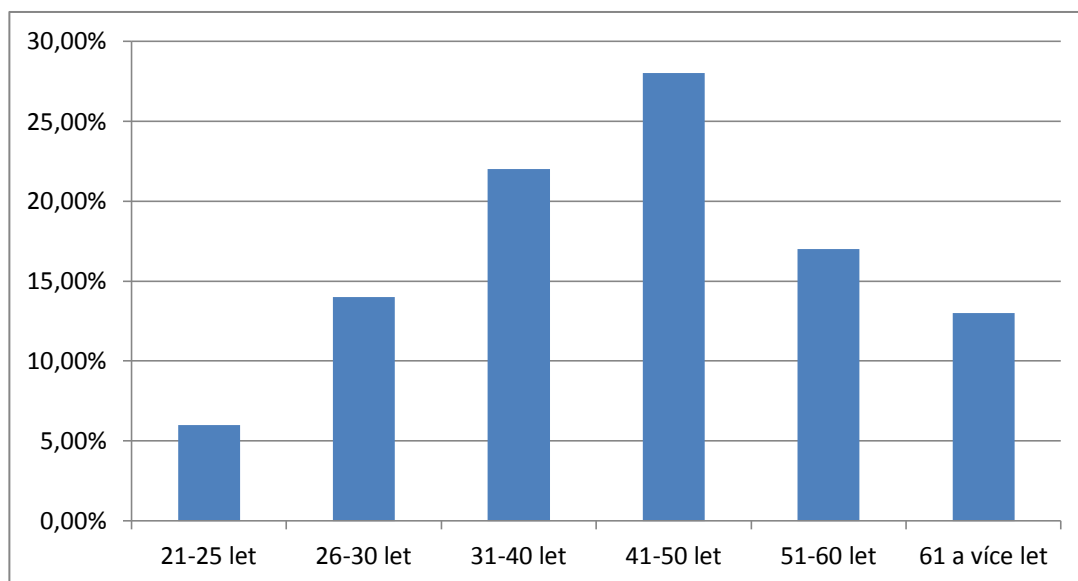


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Nejvíce respondentů- řidičů ZZS v našem souboru bylo s kvalifikací „Řidič ZZS“ (67 %), dále zdravotničtí záchranáři s VOŠ (16 %), zdravotničtí záchranáři s VŠ (8 %), za nimi Všeobecné sestry 6%. Řidičů, kteří dosáhli bakalářského titulu v jiném oboru, než zdravotnickém je 1%, stejně tak, jako řidičů, kteří dosáhli magisterského titulu v oboru zdravotnickém i jiném.

### Otázka 3- Věk respondentů Řidičů ZZS

Graf 16: Věk respondentů- Řidiči ZZS

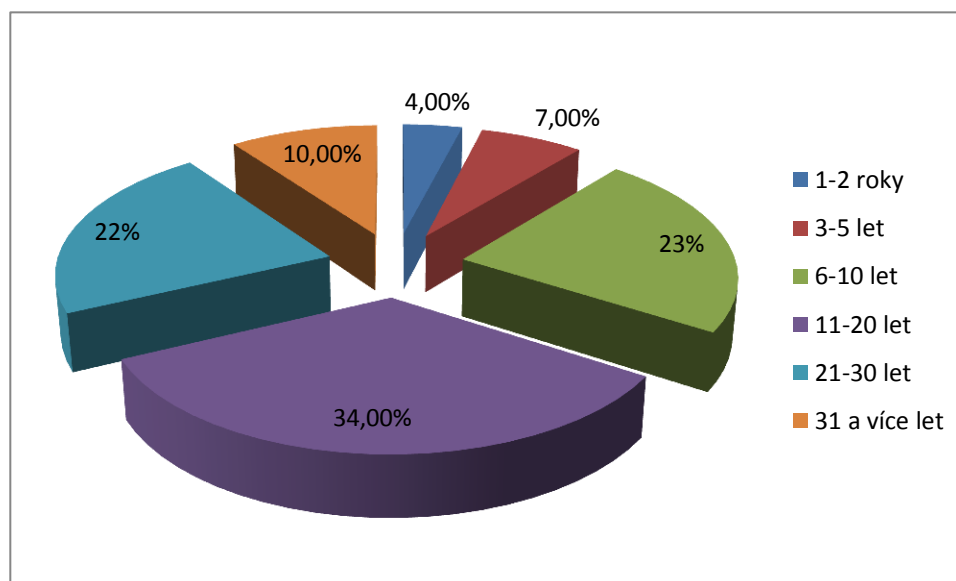


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Nejvíce respondentů- řidičů ZZS bylo ve věku od 41 do 50 let (28 %). Kategorie 31-40 let 22 %, 51-60 let pak 17%. Kategorie nejmladší, 21-25 let, dosáhla 6 %. Alarmujícím zjištěním zde je, že na pozici řidičů ZZS pracuje 13% respondentů z našeho souboru starších 61 let.

#### Otázka 4- Doba, po kterou vykonává respondent funkci řidiče u ZZS?

Graf 17: Délka praxe respondentů v pozici Řidiče u ZZS

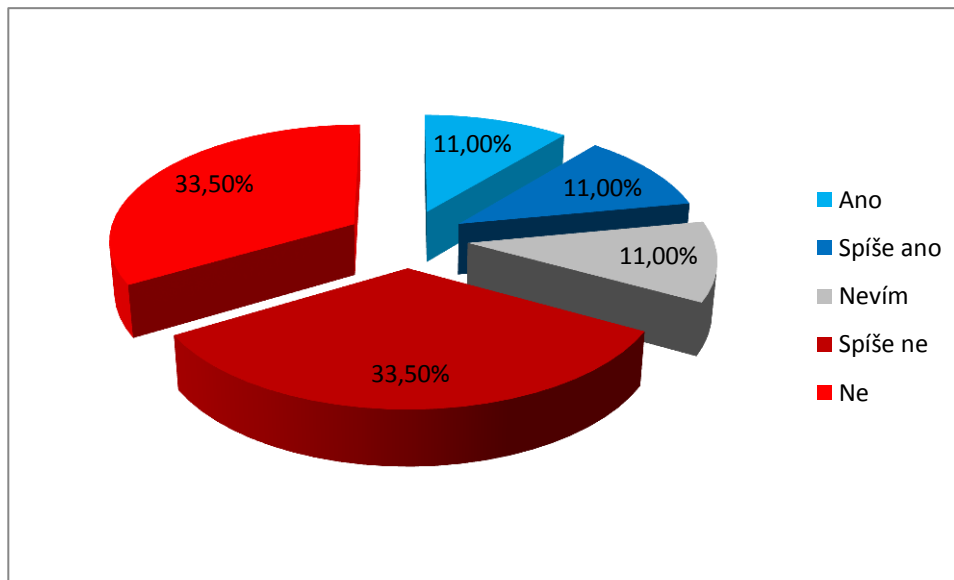


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Průzkum mezi řidiči ZZS ukázal, že nejvíce respondentů pracuje na své pozici 11-20 let (34 %). Druhá v pořadí je skupina pracovníků, kteří na dané pozici pracují 6-10 let (23%), těsně za ní je skupina 23-30 let (22%). Dvacetina dotázaných pracuje u ZZS jako ZZ 1 až 2 roky, avšak mezi respondenty se nacházely také 4% pracovníků, kteří tuto práci vykonávají již déle než 31 let.

**Otázka 5- Považujete rozsah a výši Vašeho odborného vzdělání, získaného během odborné přípravy na zaměstnání, za dostatečný pro praxi?**

Graf 18: Dostatečnost odborného vzdělání pro praxi- Řidiči ZZS



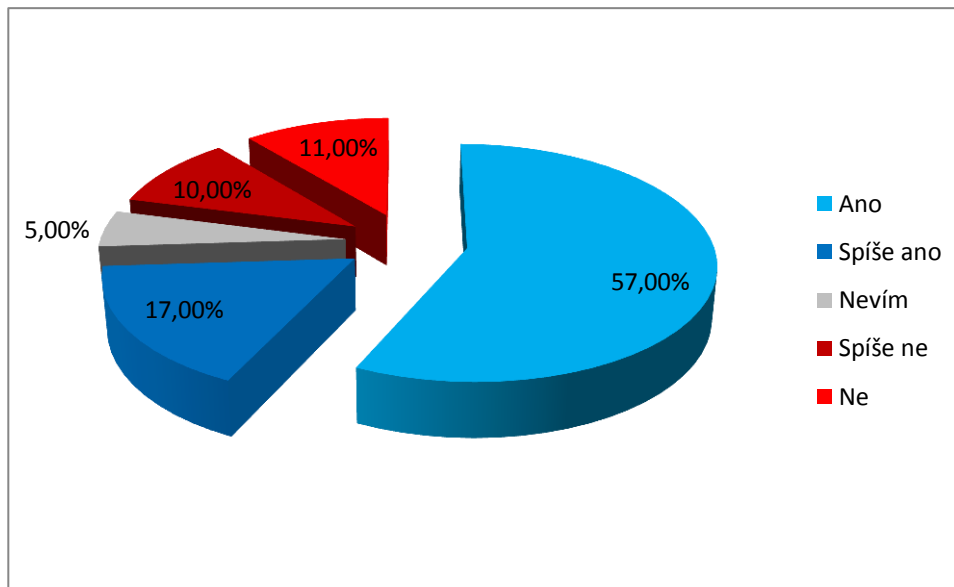
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

V průzkumu bylo zjištěno, že z dotázaných řidičů ZZS se celých 67% dívá na své odborné znalosti, získané během přípravy na výkon zaměstnání, jako na nedostatečné pro praxi. Toto se dá též formulovat tak, že více jak 2/3 respondentů- řidičů ZZS je nespokojeno s rozsahem výuky během odborné přípravy na dané zaměstnání. Což lze hodnotit jako alarmující!

S rozsahem formální odborné výuky, resp. s úrovní znalostí jí získanou, je spokojeno 22% respondentů, tedy necelá ¼ dotázaných řidičů ZZS.

**Otázka 6- Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. v možnosti doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů atd.?**

Graf 19: Souhlas s dalším odborným vzděláváním



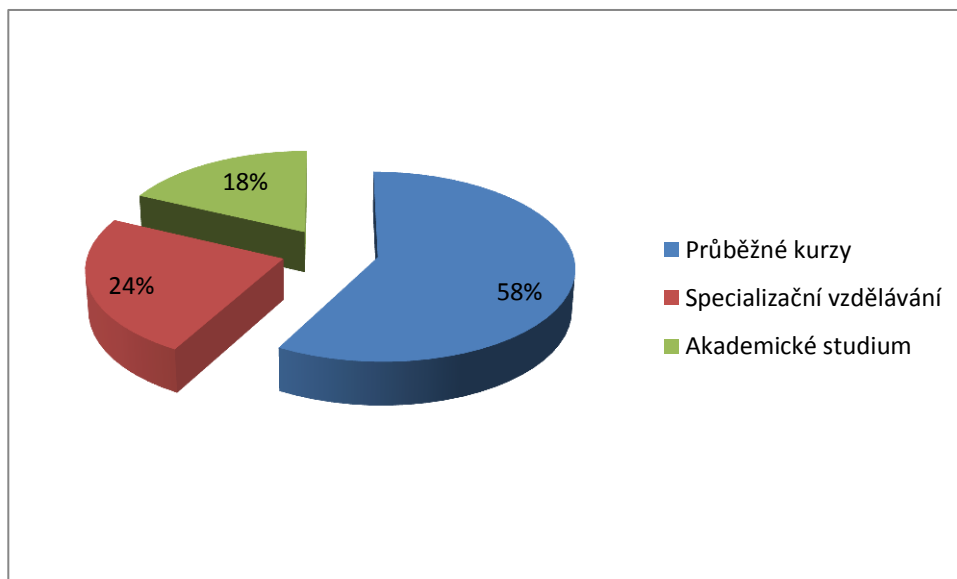
Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

74% respondentů- řidičů ZZS, by možnost dalšího odborného vzdělávání ve formách akreditovaných kurzů či možnost doplnění vyšší formy vzdělání uvítalo. Odmítavě se k této otázce staví 21% respondentů.

Většinová ochota řidičů k dalšímu vzdělávání, rozvíjení odborných znalostí a úroveň zlepšování úrovně odvedené práce, je dobrým východiskem do budoucnosti, ve které, zcela určitě, budou na řidičský personál v podmínkách ZZS kladeny větší nároky na odbornou erudici, než je tomu dnes.

**Otázka 7- Jakou formu dalšího odborného vzdělávání byste preferoval/a?**

Graf 20: Preferovaná forma vzdělávání- Řidiči ZZS

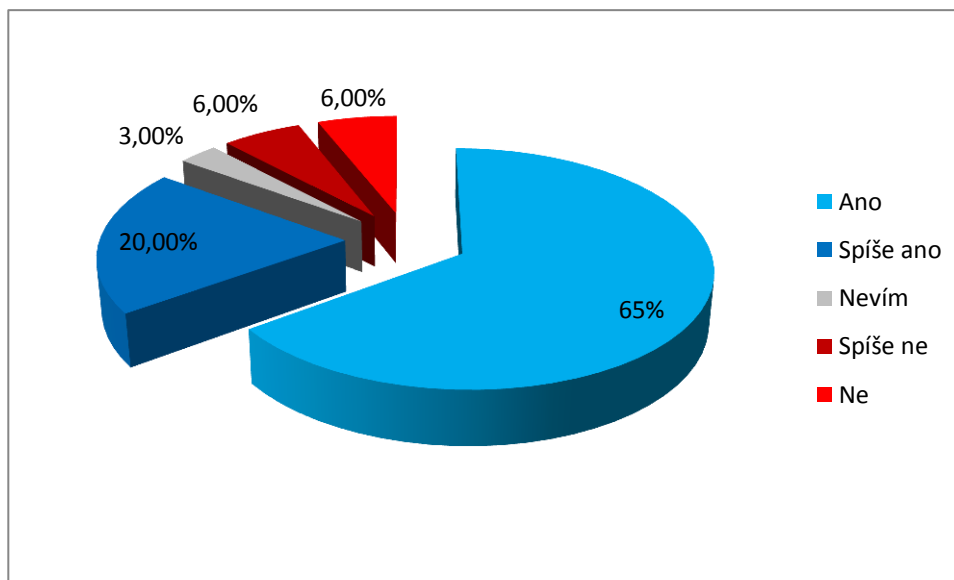


Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

58% dotazovaných řidičů vozidel ZZS by preferovalo další vzdělávání ve formě průběžných kurzů organizovaných vzdělávacími centry ZZS. Necelá 1/4 pak absolvování specializačního vzdělávání a necelá 1/5 by si ráda rozvíjela své znalosti a schopnosti v rámci akademického studia.

**Otázka 8- Souhlasil/a byste, při současné úpravě platu směrem vzhůru, se zvýšením svých zákonných kompetencí nad nynější rámec?**

Graf 21: Souhlas se zvýšením kompetencí při zvýšení platu- Řidiči ZZS



Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

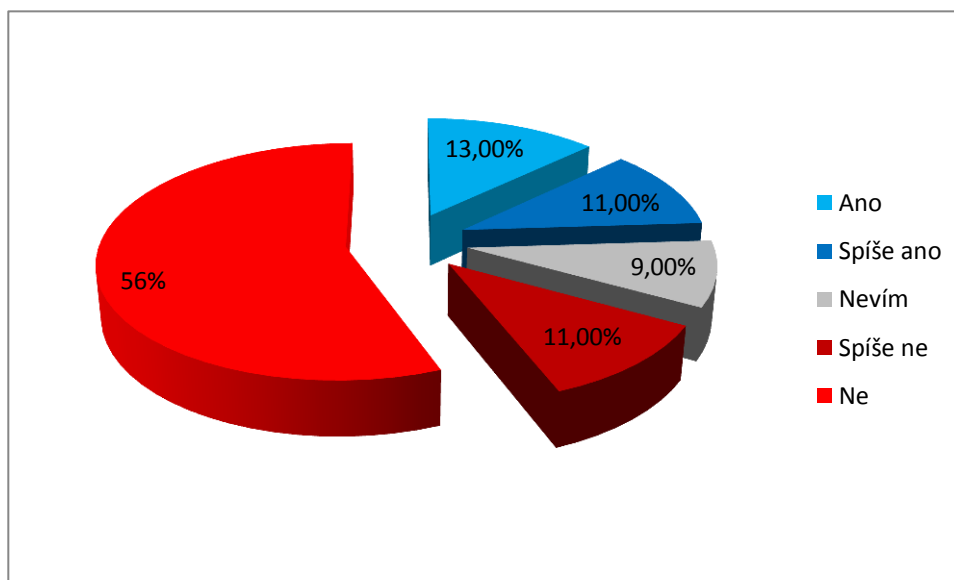
Průzkumem jsme zjistili, že řidiči ZZS souhlasí se zvyšováním svých zákonných kompetencí v případě, že se zároveň úměrně zvýší i jejich platové ohodnocení.

Kladně se k otázce zvyšování kompetencí, za daných podmínek, postavilo 85% dotázaných, záporně pak 12%.

Při představě, že ZZS půjde trendem postupného přenášení lékařských kompetencí na bedra zdravotnických záchranářů, je toto poznání velice důležité, jelikož některé kompetence SZP zcela logicky budou muset převzít řidiči.

**Otázka 9- Souhlasil/a byste se zvýšením Vašich zákonných kompetencí nad nynější rámec i bez absolvování příslušného doplnění vzdělání vztahujícího se k dané kompetenci?**

Graf 22: Souhlas se zvýšením kompetencí bez odborného zdokonalení- Řidiči ZZS



Zdroj: Autor práce, 2016 (vlastní šetření)

Výsledky vyplývající z této otázky jsou nepřímo vázány na otázku předchozí. Z dotazníkového šetření vyplývá, že bez odborného zdokonalení, případně doškolení by řidiči ZZS se zvyšováním kompetencí nesouhlasili.

Se zvýšením zákonných kompetencí nad nynější rámec bez absolvování příslušného zdokonalovacího kurzu, případného doplnění vzdělání vztahujícího se k dané kompetenci nesouhlasí 67 % dotázaných řidičů ZZS. Necelá 1/4 dotázaných řidičů ZZS má pak opačný názor a souhlasila by se zvyšováním kompetencí i za takových podmínek.



**Otázka 10- Postrádáte Vy osobně kompetenci k nějakému úkonu či výkonu nějaké činnosti spojené s výkonem Vašeho zaměstnání na stávající pozici?**

V odpovědích se nejčastěji objevovaly kompetence k těmto úkonům:

- Zajišťování periferního žilního katetru,
- aplikace léků na základě indikace záchranáře či lékaře,
- zahájení a provádění kardiopulmonální resuscitace za pomoci použití přístrojů k automatické srdeční masáži.

Z odpovědí můžeme vyčíst, že řidiči vozidel ZZS mají zájem o další kompetence a tím i přebírání větší zodpovědnosti.

## 4.5 SHRUTÍ VÝSLEDKŮ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Z výsledků našeho dotazníkového šetření jsme se dozvěděli, že mezi NLZP u ZZS dominují muži, mezi zdravotnickými záchranáři jsou zastoupeni 56%, mezi řidiči 97%.

Výší dosaženého vzdělání mezi zdravotnickými záchranáři dominují zaměstnanci se SŠ + specializačním kurzem „ARIP“, mezi řidiči pak zaměstnanci se SŠ + specializačním kurzem „Řidič vozidla ZZS.“

Věkově mezi zdravotnickými záchranáři dominuje skupina ve stáří 31-40 let s 35% zastoupením. Mezi řidiči je to skupina 41-50 let s 28% zastoupením.

Mezi zdravotnickými záchranáři i řidiči vozidel ZZS dominují ti s praxí mezi 11-20 lety. U zdravotnických záchranářů 41%, u řidičů 34%.

Většina NLZP, mezi zdravotnickými záchranáři 69%, mezi řidiči vozidel ZZS 67%, v průměru tedy 68%, nepovažuje své odborné znalosti, které získali během přípravy k výkonu své profese za dostatečné pro praxi.

V průměru 78%, tedy skoro 4/5 NLZP, kteří byli respondenty našeho průzkumu, by uvítaly možnost dalšího odborného vzdělávání ve formách akreditovaných kurzů či možnost doplnění vyšší formy vzdělání. Mezi zdravotnickými záchranáři se vyjádřilo kladně 82%, mezi řidiči 74%.

V otázce preference typu dalšího odborného vzdělávání by 61 % zdravotnických záchranářů preferovalo vzdělávání akademickou formou, tedy VŠ, naopak 58 % řidičů preferovalo vzdělávání pomocí průběžných kurzů pořádanými školícími centry mateřských ZZS.

Co se týče ochoty ke zvyšování kompetencí, zdravotničtí záchranáři i řidiči vozidel ZZS se zvyšováním svých zákonných kompetencí v případě, že se zároveň úměrně zvýší i jejich platové ohodnocení, souhlasí. Kladně se v průzkumu vyjádřilo 82% zdravotnických záchranářů a 85% řidičů vozidel ZZS.

Zároveň však z dotazníkového šetření vyplývá, že bez příslušného odborného zdokonalení, by zdravotničtí záchranáři, ani řidiči se zvyšováním svých kompetencí nesouhlasili. Takto se v našem průzkumu vyjádřilo 69% zdravotnických záchranářů a 67% řidičů vozidel ZZS.

## 4.6 ANALÝZA SPRÁVNOSTI HYPOTÉZ

- **Hypotéza č. 1:** Mezi zdravotnickými záchranáři převažují ti s VOŠ a VŠ vzděláním v oboru „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ či „Zdravotnický záchranář.“  
Tato hypotéza nebyla správná, mezi záchranáři převažují ti se SŠ vzděláním v oboru „zdravotní sestra“ + specializačním kurzem „ARIP“
- **Hypotéza č. 2:** Mezi řidiči vozidel ZZS převládají ti se vzděláním SŠ + kurzem „Řidič vozidla ZZS“  
Tato hypotéza byla správná, mezi řidiči vozidel ZZS opravdu převažují ti s minimem pro tuto pozici, a to se SŠ vzděláním + specializačním kurzem „Řidič vozidla ZZS“
- **Hypotéza č. 3:** NLZP hodnotí své odborné vzdělání, získané během přípravy na výkon profese, jako nedostatečné pro praxi.  
Tato hypotéza byla správná, jak zdravotničtí záchranáři, tak řidiči vozidel ZZS hodnotí své stávající odborné vzdělání jako nedostatečné pro praxi.
- **Hypotéza č. 4:** NLZP mají zájem o další vzdělávání, zvyšování své kvalifikace.  
Tato hypotéza byla správná, jak zdravotničtí záchranáři, tak řidiči vozidel ZZS mají zájem o další vzdělávání.
- **Hypotéza č. 5:** Zdravotničtí záchranáři by preferovali vzdělávání akademickou formou.  
Tato hypotéza byla správná, 61% zdravotnických záchranářů by preferovalo další vzdělávání akademickou cestou.
- **Hypotéza č. 6:** Řidiči vozidel ZZS by preferovali vzdělávání formou průběžných kurzů konaných výukovým centrem mateřské ZZS.  
Tato hypotéza byla správná, 58% řidičů vozidel ZZS se vyjádřilo tuto variantu vzdělávání.

- **Hypotéza č. 7:** NLZP mají, za podmínky zvýšení platu, zájem o zvýšení svých kompetencí.  
Tato hypotéza byla správná, 82% zdravotnických záchranářů a 85% řidičů vozidel ZZS by mělo zájem o zvýšení svých kompetencí při současném zvýšení platového ohodnocení.
- **Hypotéza č. 8:** NLZP by se zvýšením svých kompetencí bez absolvování náležitého proškolení či doplnění vzdělání nesouhlasili.  
Tato hypotéza byla správná, v případě absence proškolení či doplnění vzdělání, vztahujícím se k dané kompetenci by se zvyšováním svých kompetencí nesouhlasilo 69% zdravotnických záchranářů a 67% řidičů z našeho průzkumu.
- **Hypotéza č. 9:** Zdravotničtí záchranáři i řidiči vozidel ZZS postrádají kompetenci k nějakému úkonu.  
Tato hypotéza byla také správná, většina zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel ZZS v našem průzkumu uvedla alespoň jednu kompetenci, kterou v současnosti postrádají.

## 5 NÁVRH ZMĚN VE VZDĚLÁVÁNÍ NLZP U ZZS

### 5.1 NÁVRH ZMĚNY VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ

Naše dotazníkové šetření ukázalo, že zdravotničtí záchranáři jsou ochotni se dále vzdělávat a následně přijmout větší množství kompetencí, tedy i zodpovědnosti a rizik, avšak pouze za předpokladu dokonalého proškolení a zvýšení platového ohodnocení.

Jako první změnu v soustavě vzdělávání zdravotnických záchranářů navrhuje autor sjednocení „základního“ vzdělání záchranářů, tedy získání základní odbornosti k výkonu povolání, jen do jednoho stupně v rámci školské hierarchie. Přihlédneme-li k faktu, že studium vyšší odborné školy je v současnosti již nejspíše přežitkem, navrhuje autor směřování základního vzdělání zdravotnických záchranářů do vysokoškolského bakalářského oboru „Zdravotnický záchranář“. Teoretický i praktický obsah vzdělávání v tomto oboru je pak třeba doplnit tak, aby odpovídal současným požadavkům. Obor „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ na Vyšších odborných školách navrhuje autor zcela zrušit.

Autor navrhuje, aby se náplň akreditovaného kurzu specializačního vzdělávání v urgentní medicíně v oboru „Záchranář pro urgentní medicínu“ stala náplní magisterského VŠ oboru s pracovním názvem například „Zdravotnický záchranář-specialista“. Náplň vzdělávání by samozřejmě bylo třeba doplnit, a to na základě konzultací se zástupci ZZS. Ti by se vyjádřili k otázce budoucnosti činnosti zdravotnických záchranářů v systému ZZS a budoucích požadavků na hloubku jejich vzdělání v jednotlivých okruzích. Specializační kurz jako takový autor doporučuje zrušit.

Kompetence dané vyhláškou č. 55/2011 Sb. absolventovi výše uvedeného kurzu by pochopitelně přešly na absolventy nového VŠ magisterského oboru a dále by měly být rozšířeny v návaznosti na okruhy vzdělávání magisterského oboru. Vědomosti a kompetence zdravotnických záchranářů by měly korespondovat s úbytkem lékařů

v posádkách ZZS. Jen dokonalá odbornost zdravotnických záchranářů, a s tím spojené zvýšení jejich kompetencí, vyřeší problematiku úbytku lékařů na ZZS a usnadní ZZS přechod na systém bez přítomnosti lékařů či s velice omezeným počtem lékařů.

Je nutné, aby se zvyšováním vzdělanosti a růstem kompetencí, rostly též platy zdravotnických záchranářů, a to ekvivalentním způsobem. Za prvé budou všichni zdravotničtí záchranáři lépe motivováni k dalšímu vzdělávání, za druhé k oboru bude možné přilákat více kvalitních studentů s dobrými předpoklady k práci zdravotnického záchranáře.

Akreditaci k výuce oboru „Zdravotnický záchranář“ a zejména jeho zmiňované magisterské nadstavby by měly mít pouze na lékařské fakulty v rámci tzv. specializace ve zdravotnictví. Toto s ohledem velkého podílu praktického vyučování a nutnosti kooperace se zdravotnickými zařízeními i samotnými záchrannými službami. Avšak jen samotná otázka akreditací oborů by mohla být tématem další diplomové práce.

## 5.2 NÁVRH ZMĚNY VZDĚLÁVÁNÍ ŘIDIČŮ VOZIDEL ZZS

Nedostatek kvalitních řidičů vozů ZZS a jejich odbornost je dnes u ZZS opravdu velkým tématem. Jednou stranou mince je přilákání větší množství kvalitních uchazečů do „výběrových řízení“, druhou pak systém a zkvalitnění jejich odborné přípravy.

Pokud budou záchranáři nuceni přebírat lékařské kompetence na základě magisterského studia, pak zcela logicky budou muset kompetence záchranářů převzít „jejich“ řidiči. K tomu by měli být patřičně vyškoleni, a to na úroveň zdravotnických záchranářů. Naše dotazníkové šetření ukázalo, že řidiči vozidel ZZS jsou též ochotni se dále vzdělávat a následně přijímat větší množství kompetencí, a tedy i zodpovědnosti a rizik. Toto však pouze za předpokladu dokonalého proškolení a zvýšení platového ohodnocení.

Jelikož jednotlivé kurzy nezaručují jednotnou kvalitu výuky a už vůbec nezaručují, penzem a obsahem výuky ani nemohou, řidičské schopnosti absolventů, navrhuje autor převedení akreditace k provozování kvalifikačních kurzů „Řidič vozidla ZZS“ na vzdělávací centra jednotlivých ZZS. Ty by si tak samy přijímaly, vychovávaly a vzdělávaly své budoucí zaměstnance. Měly by též i technické a finanční prostředky na vzdělávání posluchačů v otázce jak řidičské, tak záchranářské. Uchazeči by se také mohli účastnit praktické výuky přímo na budoucím pracovišti, a ne u cizích ZZS nebo na rozličných jednotkách nemocničních, jako je tomu dosud.

Kurz by měl být zaměřen především na řízení vozidla za ztížených podmínek, za využití výstražného zařízení světelného i zvukového, dále na ovládání technických pomůcek a poté až na život zachraňující úkony. Vždyť je to právě řidič, kdo má od počátku výjezdu odpovědnost za životy členů posádky a pacienta. Svým chybným jednáním je může ohrozit. Měl by tedy být dokonale proškolen a vytrénován právě v otázce řízení vozidla za všech podmínek.



Další možností pro ZZS, jak řešit nedostatek řídičského personálu a jeho odbornou úroveň, je převádět na pozice řidičů stávající zdravotnické záchranáře. Ti mají, dle vyhlášky MZ 55/2011 Sb. kompetenci řídit vozidla za ztížených podmínek, za využití světelného i zvukového výstražného zařízení. Samozřejmě by tito museli projít určitým doplňujícím kurzem, který by ověřil a doplnil jejich řídičské schopnosti. Platové ohodnocení by mělo zůstat na hladině ZZ.

S tím souvisí i nabízející se možnost přijímat na dané pozice absolventy oborů „Zdravotnický záchranář“ z VOŠ a VŠ. Za podmínek uvedených v bodě předchozím. Zdravotnické schopnosti by měly být již plně zajištěny a prověřeny absolvováním předchozího studia.

Pokud by navrhované změny v systému vzdělávání NLZP u ZZS na sebe navazovaly, či proběhly „ruku v ruce“, bylo by ideální, kdyby se z kvalifikačního kurzu „Řidič vozidla ZZS“ stal specializační kurz pro zdravotnické záchranáře s názvem např. „Zdravotnický záchranář – řidič“. V něm by se vzdělávali studenti, kteří by již byli absolventy minimálně bakalářského studia oboru zdravotnický záchranář. Tak by byla zaručena vysoká odborná úroveň a kurz by tedy pouze rozšiřoval řídičské schopnosti vhodných kandidátů. Bylo by tak též zaručena odborná úroveň obou členů posádky, kdy by v ní byli přítomni, v případě pozemní výjezdové skupiny, pokaždé minimálně dva záchranáři.

Stávajícím pracovníkům na pozici řidičů vozidel ZZS by měla být nabídnuta možnost profesního a odborného růstu. Především v možnosti doplnění vyšší formy vzdělání. Jak jinak zaručit růst odbornosti posádek a kvality péče, než umožněním jejich soustavného, kvalitního vzdělávání a motivací k němu.

Autor se však domnívá, že ideálním řešením pro systém ZZS by bylo nabídnout stávajícím řidičům možnost doplnění kvalifikace do úrovně bakalářského oboru „Zdravotnický záchranář.“ Byla by tak, v návaznosti na předchozí doporučení, zajištěna jednotnost „základního“ vzdělání nejen řidičů vozidel ZZS, ale všech NLZP u ZZS. Kdo by studium odmítl, odešel by.

## 6 DISKUZE

### DISKUZE KE VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ

Z informací, uvedených v kapitolách 6 a 7 této práce, je patrné, že systém vzdělávání zdravotnických záchranářů je značně roztržštěn. Odbornou způsobilost k výkonu tohoto, velice náročného a zodpovědného povolání, lze získat na dvou typech škol a to VOŠ a VŠ. Studenti těchto škol během studia nasbírají přibližně stejné informace. Autor může ze svých studijních zkušeností hodnotit rozdíl. Ten vidí především v kladení většího důrazu na praktické vyučování a nácvik v rámci studia VOŠ.

Rozum však napovídá, že absolvent s vyšší formou vzdělání by měl mít automaticky vzdělání hodnotnější, prohloubenější a obsáhlejší. Z toho by poté měly plynout i větší kompetence a lepší platové ohodnocení. Není tomu tak. Se zařazením absolventů těchto škol si nevedí rady ani jednotlivé záchranné služby. Vždyť jeden je vysokoškolsky vzdělaným „akademikem“ a druhý nikoliv. Nejedná se však nutně o horšího záchranáře. Není chyba v koncepci, v systému?

Nechybí záchranářům z VOŠ a samozřejmě, též těm se SZŠ + specializačním kurzem, právě motivace v možnosti rozšíření svých znalostí a následně i zákonných kompetencí akademickou cestou? Samotný dosavadní bakalářský obor nic navíc nenabízí. Náš průzkum mezi zdravotnickými záchranáři ukázal, že 82% z nich by uvítalo možnost dalšího vzdělávání. A stejný počet z nich by i souhlasil, za předpokladu zlepšení platového ohodnocení, se zvyšováním svých kompetencí.

14% respondentů- zdravotnických záchranářů dosáhlo VŠ vzdělání v oboru magisterském. Těchto 14% však již musí hledat pro své vzdělávání obory jiné, jelikož jim dnešní vzdělávací soustava nenabízí možnost dalšího zdokonalování v oboru svém. 14% není malé číslo, vidíme, že zdravotničtí záchranáři opravdu jsou ochotni se dále vzdělávat.

Soustavu a systém vzdělávání „školními institucemi“ však dále, z pohledu autora této práce, nabourává relativně nový akreditovaný kurz specializačního vzdělávání v urgentní medicíně v oboru „Záchranář pro urgentní medicínu“, jenž má suplovat absenci celoživotního odborného vzdělávání záchranářů a který chce znalosti záchranářů, nasbíraných jak během studia, tak během praxe v oboru, dále rozšiřovat. Existence kurzu koresponduje s často a dlouho zmiňovaným nedostatkem lékařského personálu u záchranných služeb obecně. Tento kurz má totiž za úkol ze stávajících „obyčejných“ záchranářů vytvořit jakési „superzáchranáře“, obdobu jinde ve světě působících paramediků. Tito svými schopnostmi a především kompetencemi stojí v hierarchii zdravotnických pracovníků právě mezi záchranářem a lékařem. Mohl by tedy u většiny případů lékaře zcela zastoupit. Koncem roku 2015 absolvovalo akreditovaný kurz, vedený vzdělávacím centrem ZZS HMP, prvních 20 „záchranářů-specialistů“. Nikdo však neví, jakým způsobem budou za své vědomosti a získané kompetence, dané vyhláškou č. 55/2011 Sb., svým zaměstnavatelem ohodnoceni, jelikož na ně platové tabulky nemyslí. Nikdo také neví, jak si s přítomností takového „specialisty“ v posádce poradí ZOS, dispečink ZZS. Budou snad vysíláni k případům primárně určených RLP, tedy lékařům? Nemohou! Bylo by to protizákonné, viz. znění zákona č. 374/2011 Sb. V případě „vážného ohrožení zdraví“ musí být k pacientovi v každém případě vyslána posádka RLP, tedy s lékařem. Na existenci „superzáchranářů“ jednoduše nebylo myšleno.

V praxi existence tohoto kurzu povede k situaci, kdy záchranné služby budou disponovat jen velmi omezeným počtem těchto „superzáchranářů“, které nebudou schopny účelně využít.

Je opravdu cílem kurzu rozšířit znalosti záchranářů v ČR a připravit je na postupný přechod na paramedický systém záchranné služby? Vrátime-li se k počtu absolventů kurzu, za 3 roky trvání ho dokončila jedna skupina o 20 členech. Tito přitom pocházeli z celé České republiky. Čtenář uzná, že pokud zdravotnictví zaměstnává přibližně 2000 zdravotnických záchranářů, tak 20 absolventů ročně je opravdu velice málo. Že by chyba v systému? Avšak sám bývalý ředitel ZZS HMP MUDr. Schwarz prohlásil, že

cílem kurzu není, aby všichni záchranáři získali příslušnou atestaci.<sup>125</sup> Na základě tohoto však autorovi práce koncepce, cíl a smysl tohoto specializačního kurzu zcela uniká. Buďto záchranné služby mají do budoucnosti potřebu, aby její zaměstnanci všechny dovednosti a znalosti, které jsou náplní kurzu, ovládali, nebo ne. Pokud ne, je tento kurz zbytečný.

69 % zdravotnických záchranářů se v našem průzkumu vyjádřilo záporně k otázce případného zvyšování jejich kompetencí bez náležitého odborného vzdělání či proškolení.

Jako první změnu v soustavě vzdělávání zdravotnických záchranářů navrhl autor sjednocení „základního“ vzdělání záchranářů, tedy získání základní odbornosti k výkonu povolání, jen do jednoho stupně v rámci školské hierarchie. Navrhl směřování základního vzdělání zdravotnických záchranářů do vysokoškolského bakalářského oboru „Zdravotnický záchranář“. Obor „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ na Vyšších odborných školách navrhuje autor zcela zrušit.

V našem průzkumu bylo 37% zdravotnických záchranářů s kvalifikací všeobecná sestra + specializační kurz „ARIP“ a 25% s kvalifikací v oboru „Diplomovaný zdravotnický záchranář“ na VOŠ. Všichni tito pracovníci by měli mít možnost doplnění prvního stupně vysokoškolského studia v oboru „Zdravotnický záchranář“ dálkovou formou. Absolventi VOŠ pak ve zrychlené formě. Autor tímto nechce napadat či zpochybňovat odbornou úroveň těchto záchranářů.

Dle našeho průzkumu by možnost dalšího vzdělávání uvítalo 82% dotázaných zdravotnických záchranářů a 69% z nich hodnotí své vzdělání, získané během odborné

---

<sup>125</sup> V novém oboru se vzdělávají tzv. superzáchranáři. Zdravotnický deník [online]. 2015 [cit. 2016-02-03]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/06/v-novem-oboru-se-vzdelavaji-tzv-superzachranari/>

přípravy, jako nedostatečné pro praxi. Již v průzkumu Viesnera uznává 71% jeho respondentů- záchranářů, že pro požadavky praxe je nutno se dále vzdělávat.<sup>126</sup>

Doplnění či doplňování vyšší formy vzdělání by se mělo stát podmínkou pro další pokračování pracovní smlouvy. Je třeba samozřejmě přemýšlet o tom, pro jaké věkové skupiny by bylo studium povinné a pro které již ne. Musíme přihlídnout k faktu, že 14,5% zdravotnických záchranářů v našem vzorku bylo ve věku 51 let a více, z toho 2% ve věku 61 let a více.

I náš dotazníkový průzkum ukázal, že zdravotničtí záchranáři preferují další vzdělávání formou akademického, vysokoškolského studia. Tuto formu preferovalo 61% dotázaných. Zdravotničtí záchranáři, absolventi bakalářského studia, však nemají jak pokračovat v navazujícím magisterském oboru VŠ. V současnosti jsou tedy nuceni přecházet na různé obory, jak zdravotnické, tak nezdravotnické.

Pro možnost pokračování ve studiu VŠ v navazujícím magisterském oboru autor navrhl, aby se náplň akreditovaného kurzu specializačního vzdělávání v urgentní medicíně v oboru „Záchranář pro urgentní medicínu“ po určité úpravě stala náplní magisterského VŠ oboru s pracovním názvem například „Zdravotnický záchranář- specialista.“ Specializační kurz jako takový autor doporučuje zrušit.

Kompetence dány vyhláškou č. 55/2011 Sb. absolventovi výše uvedeného kurzu by, dle návrhu autora, přešly na absolventy nového VŠ magisterského oboru. Vědomosti a kompetence zdravotnických záchranářů by pak měly korespondovat s úbytkem lékařů v posádkách ZZS. Autor v návrhu změn pravil, že jen dokonalá odbornost zdravotnických záchranářů a s tím spojené zvýšení kompetencí, vyřeší problematiku lékařů na ZZS a usnadní ZZS přechod na systém bez přítomnosti lékařů či s velice omezeným počtem lékařů. Dobrou zprávou pro budoucnost je ten výsledek našeho dotazníkového šetření, který mluví o souhlasu stávajících zdravotnických záchranářů se

---

<sup>126</sup> VIESNER, Filip. Kvalifikační předpoklady zaměstnanců záchranné služby pro výkon povolání. Ostrava, 2008. Bakalářská práce. Ostravská univerzita v Ostravě - zdravotně- sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Sabina Psennerová, PhD., s. 35

zvyšováním kompetencí. Z nich se 82% vyjádřilo kladně. Toto číslo ovšem platí pouze za předpokladu, že za zvýšení kompetencí bude zvýšen i plat.

Tento výsledek našeho šetření můžeme porovnat s výsledkem šetření Mgr. Jaroslava Pekary. V něm se pro zvýšení kompetencí zdravotnických záchranářů vyslovalo též 82% respondentů z řad zdravotnických záchranářů a 73% respondentů z řad lékařů ZZS:<sup>127</sup> Z tohoto porovnání můžeme usuzovat, že zdravotničtí záchranáři volají po zvýšení svých kompetencí již dlouhou řadu let. V tom samém dotazníkovém šetření z roku 2009 bylo zjištěno, že 78% zdravotnických záchranářů žádá možnost sepsání negativního reversu bez přítomnosti lékaře. I toto koresponduje s výsledky našeho šetření, v tom se též objevily hlasy volající po kompetenci k sepsování negativních reverzů záchranáři.<sup>128</sup>

## **DISKUZE KE VZDĚLÁVÁNÍ ŘIDIČŮ VOZIDEL ZZS**

V současné době získávají řidiči vozidel ZZS svou základní odbornost v rámci kvalifikačního kurzu. Náplň tohoto kurzu je dána Ministerstvem zdravotnictví v rámci vzdělávacího programu kvalifikačního kurzu „Řidič vozidla ZZS.“ Řidiče vzdělává hned několik organizací, ZZS, zdravotnické školy, odborné organizace. Jednotlivé části kurzu, dá se říci jednotlivé předměty v něm vyučované, jsou vedeny doktory a zdravotnickými záchranáři, nezdravotnické obory, např. právní minimum, pak odborníky na dané téma.

Dle názoru autora by kurz měl selektovat za první inteligentní jedince, za druhé perfektní řidiče, zvládající vozidla za všech okolností. Nynější systém a náplň kurzu a jeho vyučující se však z budoucích řidičů snaží pouze vytvořit jakési „podzáchranáře“. Jelikož, jak praví zkušenosti autora, k úspěšnému dokončení daného kurzu uchazeč

---

<sup>127</sup> PEKARA, Jaroslav. Kompetence zdravotnických záchranářů v České republice. Praha, 2009. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze- 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lenka Hejzlarová, s. 45

<sup>128</sup> PEKARA, Jaroslav. Kompetence zdravotnických záchranářů v České republice. Praha, 2009. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze- 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lenka Hejzlarová, s. 51

nemusí nikdy prokázat, kterak zvládá vozidlo, což by mělo u řidiče být primárním předpokladem. O případných fyzických testech a psychotestech nemluvě.

Akreditované kurzy „Řidič vozidla ZZS“ provozují v současné době pouze vybrané organizace. Vzdělávání a případné přezkušování budoucích řidičů ZZS tak probíhá zcela mimo kompetence a působnost příslušných ZZS, budoucích zaměstnavatelů těchto potenciálních řidičů vozidel ZZS. Z praxe je známo, že teoretické a bohužel ani praktické studium nekorespondují plně s hlavním zaměřením kurzu- řidiče. Skládá se především z výuky a praxe zdravotnické. Ta se uskutečňuje především na nemocničních odděleních. To vše samozřejmě není marné, avšak z kurzu by dle autorova názoru měli vycházet v první řadě řidiči schopní jízdy za všech podmínek. Kurz by tedy měl být zaměřen na všechny aspekty řízení - státi se především jakousi speciální autoškolou. Z praxe je bohužel známo, že potřebné teoretické i praktické záchranářské dovednosti se absolventi musí stejně naučit a doučit až na svém pracovišti.

Jedním z dnešních problémů je špatná odborná příprava, tedy nekompetentnost absolventů kurzu „Řidič vozidla ZZS“. Může za to i ta skutečnost, že prakticky neexistuje žádná „neúspěšnost“. Kdo do kurzu vstoupí, ten ho úspěšně dokončí. Aby však byla zaručena kvalita výsledku, tedy opravdová odborná kvalita úspěšných absolventů, měly by se podmínky kurzu ztížit, a tím pádem musí být prováděna určitá selekce již na začátku, tedy při výběru uchazečů.

S výše uvedeným souvisí i ta skutečnost, že pokud chceme do výběrového řízení na danou pozici, potažmo do kurzu, přilákat kvalitní uchazeče, musíme jim zaručit též vidinu kvalitního budoucího platového ohodnocení. Nyní se do kurzů hlásí buď pouze nadšenci, nebo naopak osobnostními kvalitami ne zrovna relevantně vybavení jedinci. Jak taky přilákat kvalitu? Dle autora nabídkou 15000 Kč hrubého za stresující práci určitě ne.

Jelikož jednotlivé kurzy nezaručují jednotnou kvalitu výuky a už vůbec nezaručují řidičské schopnosti absolventů, navrhl autor převedení akreditace k provozování kvalifikačních kurzů „Řidič vozidla ZZS“ na vzdělávací centra jednotlivých ZZS.

Jako další řešení nedostatku kvalitního řidičského personálu navrhl autor převádění stávajících zdravotnických záchranářů na pozice řidičů. Platové ohodnocení by dle autora mělo zůstat na hladině ZZ.

Další řešení tohoto problému byla autorem nastíněna možnost přijímání absolventů oborů „Zdravotnický záchranář“ z VOŠ a VŠ na dané pozice. S tímto řešením korespondují i výsledky našeho dotazníkového šetření. Z dotazovaných současných řidičů vozidel ZZS bylo 16% absolventy VOŠ oboru „Diplomovaný zdravotnický záchranář“, 8% VŠ oboru „Zdravotnický záchranář“, dohromady tedy skoro ¼. Další 3% bylo jiných vysokoškoláků. 67%, tedy 2/3, řidičů mělo základní kvalifikaci, tedy SŠ + kvalifikační kurz „Řidič vozidla ZZS“.

V konečném řešení změny vzdělávání řidičů vozidel ZZS navrhl autor, aby se z kvalifikačního kurzu „Řidič vozidla ZZS“ stal specializační kurz pro zdravotnické záchranáře s názvem např. „Zdravotnický záchranář – řidič“. V něm by se pak vzdělávali studenti, kteří by již byli absolventy minimálně bakalářského studia oboru zdravotnický záchranář. Stávajícím pracovníkům na pozici řidičů vozidel ZZS by poté, dle autora, měla být nabídnuta možnost profesního a odborného růstu. Především v možnosti doplnění vyšší formy vzdělání. Samotní řidiči vozidel ZZS se v našem dotazníkovém průzkumu vyjádřili v otázce dalšího svého vzdělávání souhlasně. 74% z nich se vyjádřilo kladně, souhlasně.

Samotní řidiči se vyjádřili pro formu svého dalšího vzdělávání průběžnými školeními pořádanými vzdělávacími centry jednotlivých ZZS. Vyjádřilo se tak 58% dotázaných. Jako ideální způsob navrhl autor nabídnout stávajícím řidičům ZZS možnost doplnění kvalifikace do úrovně bakalářského oboru „Zdravotnický záchranář.“ Tuto možnost podpořilo 18%, tedy skoro 1/5 dotázaných. Tímto však autor nijak nechce znevažovat vysokou odbornou úroveň a zkušenosti některých stávajících řidičů vozidel ZZS, i když v rámci své odborné přípravy prošli pouze kvalifikačním kurzem. Jejich zkušenosti z praxe jsou ceněnou devizou. Dle autora je však třeba přemýšlet o tom, pro jaké věkové skupiny by bylo studium povinné a pro které již ne. Musíme přihlídnout k faktu, že 30% řidičů v našem vzorku bylo ve věku 51 let a více, z toho 13% ve věku 61 let a více.



## 7 ÚVAHA NAD PROCESEM REALIZACE ZMĚN

Dle desatera realizace procesu změn podle Strategického managementu změn a znalostí Prof. Ing. Zdeňka Častorála, DrSc.:<sup>129</sup>

### 1. Uvědomění si potřeby změn a naléhavosti jejich uskutečnění

To, že jsou změny ve vzdělávání NLZP u ZZS naléhavě potřebné je neodiskutovatelné. Rozsah vzdělávání a samotné vzdělávací programy se již dlouhou řadu let nezměnily, nijak nereagují na vývoj a systém práce ZZS.

Je třeba o nich diskutovat se zodpovědnými činiteli a přesvědčit je ke změně. V tomto by se měli angažovat především sami kompetentní zástupci ZZS.

Jedním z následků změn by samozřejmě mohlo být, že se na dané obory bude, díky jejich obtížnosti, hlásit méně lidí a případní absolventi budou chtít za svou práci lépe zaplatit.

Důležité je i razit osvětu ve společnosti, aby i ona sama částečně na potřebu změn upozorňovala.

### 2. Analýza vnějších a vnitřních faktorů, které potřebu změn vyvolaly

Potřebu změn vyvolává jak zvýšené množství výjezdů ZZS, tak i snížení počtu lékařů ochotných sloužit v režimu ZZS za rozumnou mzdu. Autor se domnívá, že přeplácení lékařů není cestou k žádoucímu cíli.

---

<sup>129</sup> ČASTORÁL, Zdeněk. Strategický management změn a znalostí. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, s. 36

Aby bylo možno zajistit zdraví a bezpečnost obyvatel, je nutné povýšit schopnosti všech NLZP u ZZS na vyšší úroveň tak, aby posádka RZP mohla zastoupit lékaře ve většině či všech případech. Pokud se má schopnostmi výše posunout záchranář, logicky musí i řidič.

Problémem vzdělávání zdravotnických záchranářů je nynější roztržitost vzdělávání na obory VOŠ, VŠ a případný specializační kurz. Toto by se mělo sjednotit ve prospěch vyšší formy vzdělávání a z náplně specializačního kurzu udělat navazující magisterský obor vzdělávání.

Problémem vzdělávání řidičů vozidel ZZS je pak absolutní absence kontroly jednotlivých ZZS nad úrovní, náplní a průběhem kurzu a též nad jejich účastníky. Kurz řidiče by dle autora měl být svou náplní především o perfektním zvládnutí řízení vozidla ZZS. Zdravotnická náplň kurzu by měla být nahrazena vzděláním v oboru „zdravotnický záchranář“, tak jedinečně bude zajištěna odbornost pracovníka potřebná pro dnešní systém práce ZZS. Opět se tedy dostáváme k úskalí financí.

Pokud budeme mít v jednom voze dva záchranáře, bude to vždy nutně stát více než nynější systém „záchranář + řidič“. Avšak kvalita by měla být zcela jistě a jasně na úrovni vyšší. Vzdělávání zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel ZZS můžeme nazvat jako vzájemně závislé faktory, které by se měly doplňovat.

### **3. Vytvoření realizační vize a strategie**

Představa o budoucnosti v autorově pohledu: Ve výjezdu ZZS budou fungovat pouze posádky RZP, jediná posádka RLP bude LZS. V posádce RZP budou dva zdravotničtí záchranáři. Jeden s magisterským vzděláním, druhý se vzděláním bakalářským a kurzem „Záchranář- řidič“, dle návrhu změn ve vzdělávání NLZP uvedených v této práci.

Je třeba o procesech změn komunikovat napříč NLP u ZZS, vedením jednotlivých ZZS, ministerstvem zdravotnictví i školství.

Náplně vzdělávání je třeba sladit s dlouhodobými cíli a strategiemi jednotlivých ZZS.

V přirovnání ke komerční sféře: K čemu je komerční firmě opravdu kvalitní, drahý stroj s vysokým potenciálem, když ho nedokáže nijak efektivně využít? K čemu je jednotlivým ZZS plně vybavený sanitní vůz, jehož velké procento vybavení však samotní NLZP ani nesmí či nemohou, z důvodu absence vzdělání či kompetencí, použít?

#### **4. Stanovení směru, v němž je potřeba podniknout kroky**

Jasným směrem změn je vysokoškolské vzdělání pro obě pozice.

NLZP by měli být do procesu změny vzdělávání zapojeni. Měli by mít možnost spolupodílení se na diskusi o náplni vzdělávání tak, aby vzdělávání opravdu pokrylo všechny požadavky na odbornou úroveň NLZP u ZZS. Během tohoto procesu by si také všichni tito pracovníci měli uvědomit, že je jejich vzdělání pro budoucí systém ZZS nedostatečné a změny vzdělávání jsou tedy potřebné.

Samotné ZZS by si měly uvědomit potřebu změny ve vzdělávání jejich zaměstnanců či budoucích zaměstnanců s odkazem na jejich vize. Každá ZZS má zcela jistě vizi ve zlepšování kvality péče. Systém ZZS v celé ČR nyní spěje k plošnému zavedení systému „rendez- vous“. Následovat bude nejspíše systém blízký paramedickému. Na to vše by měli být připraveni nejen NLZP, ale též samotné ZZS.

#### **5. Vytvoření týmů připravených změny prosadit a realizovat**

Ministerstvo školství, potažmo zdravotnictví by mělo vzít na vědomí, že potřeby na vzdělání zdravotnických záchranářů, potažmo řidičů vozidel ZZS jsou dnes velice specifické. Měly by tedy tvorbu náplně vzdělávání jak v bakalářském, tak magisterském oboru přenechat na zástupcích vzdělávacích center jednotlivých ZZS, kteří by měli nejlépe vědět, v jakých oborech a v jakém rozsahu je do budoucna třeba stávající i budoucí NLZP pro ZZS vzdělávat.

Jednotlivé ZZS by měly sestavit týmy, které na dané problematice budou pracovat a které budou spolupracovat s ministerstvy školství a zdravotnictví, potažmo též se

zástupci lékařských fakult, kde by se nově koncipované záchranářské obory měly vyučovat. Kurz „záchranář– řidič“ by probíhal plně v diki jednotlivých ZZS, avšak se stejnou náplní. Při výuce by měli dostat prostor vhodní zasloužilí řidiči vozidel ZZS, kteří by nově nastupující generaci mohli a měli předat co nejvíce svých zkušeností.

V režimu RZP je možno tvořit „vzorové“ posádky, složené ze dvou zdravotnických záchranářů a sledovat rozdíl práce takových posádek oproti klasickým RZP posádkám, složených ze zdravotnického záchranáře a řidiče vozidla ZZS. Takto by šlo sledovat přínos zdravotnického záchranáře na místě řidiče. Ostatně, tyto posádky již na některých místech v ČR fungují.

Týmy pracující na změnách vzdělávání by měly být dostatečně důvěryhodné, zodpovědné osoby by je měly znát a jednat s nimi. Důvěryhodnost získají též tím, když o své práci budou podrobně informovat i ostatní pracovníky ZZS, případně s nimi vést diskuzi.

## **6. Tvorba variant možných kroků a komunikace o nich**

Pro možnost vzniku a zavedení změn je též důležité odstraňovat potenciální i reálné překážky. Je třeba vést osvětu na všech odpovědných místech, je třeba připravit půdu pro změny na všech zainteresovaných místech.

Je třeba zasáhnout do struktur bránících změnám, ideálně tak, aby závisle byly i bourány stereotypy ve vzdělávání a nepodložená uspokojení ze vzdělávání NLZP pro ZZS.

Důležité je též zvažovat nejen náklady na změnu samotného systému vzdělávání, ale i další náklady, které ze změn budou pramenit, jako např. vyšší profesní úroveň pracovníků žádající si vyšší platové ohodnocení.

Je třeba posoudit možnosti změn a možnosti realizace více změn najednou.

## **7. Stanovení priorit změn a kritérií hodnocení**

Prioritním je určení míry důležitosti změn vzdělávání NLZP u ZZS. Co vše chceme změnit a v jakém pořadí. Toto by mělo korespondovat s náročností dnešní práce ZZS a náročností, která je a bude kladena na NLZP. Vzdělávání by mělo obstát před náročnými kritérii a snažit se zdokonalovat tak, aby plně korespondovalo s vývojem ZZS.

Postupy změn by měly být koordinovány a všude stejné. Průběh změny by měl být všude hodnocen dle stejných kritérií za účelem dosažení stejného cíle. Tak, aby na konci byl všude stejně kvalitní produkt, tedy dokonale připravený zdravotnický záchranář či řidič vozidla ZZS.

Jedním z nejdůležitějších bodů přípravy změn je též posouzení dopadů změn, a to kladných i záporných. Na základě posouzení účinku a dopadů změn pak dělat rozhodnutí.

## **8. Výběr kroků realizace změn a zaměření na postupné výsledky**

Do procesu změny vzdělávání by měli být zapojeni nejen pracovníci ZZS, ale i pracovníci jednotlivých škol, fakult, kteří budou budoucí NLZP vzdělávat. Účast na přípravě by měli mít samo sebou i odpovědní pracovníci ministerstev zdravotnictví a školství a zcela určitě i zástupci profesních sdružení.

Centrum řízení změn by mělo podporovat kreativitu. Podporovat více přístupů a postupů a z nich vybírat vždy nejvhodnější.

Jelikož se změny nedají provést „ze dne na den“ je třeba podporovat postupné výsledky, postupné změny. Hledat důvody případných nesouladů, řešit je a vysvětlovat.

Dílní výsledky budou motivovat všechny participující strany do dalšího průběhu změn.

## **9. Kontrola výsledků a jejich využití pro další změny**

Výsledky změn je třeba průběžně hodnotit a objasňovat příčiny výsledků jak kladných, tak záporných. Pokud budeme vědět, co děláme dobře, budeme v tom pokračovat. Naopak při opaku špatný proces co nejdříve zarazíme. Na základě toho se může celý systém vzdělávání posunovat kvalitativně stále výše.

Případnou důvěru ke změnám můžeme využít pro zavedení dalších, kontroverznějších změn.

## **10. Zobecnění výsledků do podmínek managementu společnosti**

Změny ve vzdělávání je třeba, samozřejmě, zapracovat do know-how podniku, do doporučených postupů či ošetřovatelských procesů. Ty se na základě zvýšení odbornosti, kompetentnosti i kompetencí mohou měnit.

Připravené nové formy vzdělávání musí samozřejmě přijmout za své i samotné ZZS. Ty by měly znalostí svých zaměstnanců umět náležitě a adekvátně využívat.

Na základě navýšení kompetencí NLZP u ZZS bude možno měnit systém ZZS v paramedický či minimálně v systém s výrazným omezením přítomnosti lékařů v posádkách.

## ZÁVĚR

Dle autora je v teoretické části této práce dostatečně komplexně popsána problematika zdravotnické záchranné služby jako celku. Zabývá se historií a vývojem, činností a úkoly, vybavením, zřízením a řízením zdravotnické záchranné služby v ČR. Čtenář by tedy měl získat dostatečné komplexní poznatky o ZZS v ČR.

Praktická část pak vyčerpávajícím způsobem rozebírá personální otázku zdravotnické záchranné služby se zaměřením na problematiku vzdělávání nelékařského zdravotnického personálu. Popisuje nynější stav problematiky, personální požadavky, způsob získávání způsobilosti k výkonu povolání NLZP u ZZS a jejich kompetence.

Cílem této diplomové práce pak bylo vytvoření návrhu změn v systému vzdělávání těchto pracovníků. Tento cíl byl splněn. Návrhy změn byly konfrontovány s výsledky dotazníkového šetření mezi zdravotnickými záchranáři a řidiči vozidel ZZS.

Cílem průzkumu této diplomové práce bylo zjištění postojů NLZP, zdravotnických záchranářů a řidičů vozidel ZZS k otázkám dostatečnosti jejich, v rámci specializačních kurzů či v rámci školní výuky, načerpaných odborných znalostí pro praxi. Dále zjištění zájmu NLZP o další vzdělávání a zvyšování zákonných kompetencí. Všechny uvedené skutečnosti se nám naším průzkumem podařilo zjistit.

Všechny cíle práce tedy, dle autora, byly splněny.

Na závěr této práce je třeba říci, že vzdělávací systémy NLZP pro ZZS v ČR jsou nedostatečné a nekorespondují s náročností praxe. Jelikož je autor práce sám zaměstnán u ZZS na pozici zdravotnického záchranáře, uvědomuje si plně nutnost revize a změny systému a náplně vzdělávání jak zdravotnických záchranářů, tak řidičů vozidel ZZS. Respondenti průzkumu sami projeví nespokojenost se svým nynějším vzděláním.

Dobrou zprávou do budoucna je souhlas NLZP s dalším vzděláváním i přebíráním kompetencí. Ostatně o ně v průzkumu projeví i přímý zájem.

Nejen výsledky dotazníkové šetření, ale i autorovy návrhy by mohly být využity v teorii i praxi. Minimálně je možno se na výsledky dotazníkového šetření odkázat, pokud mluvíme o tom, že koncepce vzdělávání NLZP pro ZZS je špatná a nedostačující dnešní době a jejím požadavkům. Jelikož dotazníkové šetření proběhlo mezi zástupci NLZP více ZZS, můžeme jeho výsledků využít při jednáních o změně koncepce a náplně vzdělávání. Autorovy návrhy mohou posloužit jako základ změny systému vzdělávání NLZP pro ZZS v ČR. Celá práce pak lze využít jako učební pomůcka pro seznámení se se ZZS jako celkem, případně seznámením se se základy její personální problematiky.



# SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

## Seznam použitých českých zdrojů

ČASTORÁL, Zdeněk. Strategický management změn a znalostí. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010, ISBN 978-80-86723-94-5.

FOJTÍK, Jakub. Policejní vrtulníky. Vyd. 1. Praha: Naše vojsko, 2007, ISBN 978-80-206-0870-3.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Vzdělávací program kvalifikačního kurzu "Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby". Praha, 2015.

PEKARA, Jaroslav. Kompetence zdravotnických záchranářů v České republice. Praha, 2009. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze- 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lenka Hejzlarová

SCHWARZ, Z., KARABCOVÁ, J., HLAVÁČEK, B. 145 let Záchrané služby hl. m. Prahy: [1857-2002]. Vyd. 1. Praha: ASA, 2002. ISBN 80-902-8952-5.

ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný zachranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, ISBN 978-80-247-4578-7.

ŠVEJNOHA, Josef. 80 let činnosti Českého červeného kříže. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 1999.

TESAŘ, Tomáš. Letecká záchranná služba v České republice, Atestační práce v oboru veřejné zdravotnictví, 2002.

VIESNER, Filip. Kvalifikační předpoklady zaměstnanců záchranné služby pro výkon povolání. Ostrava, 2008. Bakalářská práce. Ostravská univerzita v Ostravě - zdravotně-sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Sabina Psennerová, PhD

ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Urgentní medicína. Praha, 2011.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Hasičské noviny [online]. 2010 [cit. 2015-10-05]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490>

DVOŘÁČEK, David. Historie zdravotnické záchranné služby v ČR. In: Klub historie Červeného kříže [online]. 2010 [cit. 2015-09-17]. Dostupné z: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/z-historie-zachranarstvi/historie-zdravotnicke-zachranne-2.html>

HOUDEK, Igor. Vrtulník zachráncem v horách. Křídla vlasti. 1957, roč. 1957, č. 10, s. 306. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

Historie záchranné služby v Plzni. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje [online]. 2008 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://zzspk.cz/historie-zzs-plzen>

Historie záchranné služby v Praze. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy [online]. 2006 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/historie/>

Informační systém o uplatnění absolventů škol na trhu práce [online]. 2015 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.infoabsolvent.cz/>

Národní listy, 26.2.1882 [online]. 2013 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

O nás. Záchranná služba ASČR [online]. 2010 [cit. 2015-10-25]. Dostupné z: <http://www.ascr.cz/o-nas/>

SCHWARZ, Zdeněk. Zdravotnická záchranná služby Hlavního města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy

[online]. 2006 [cit. 2015-11-05]. Dostupné z: <http://www.zzshmp.cz/zdravotnicka-zachranna-sluzba/nejstarsi-zachranna-sluzba-ve-stredni-evrope>

SIGMUND, Drahomír. Kvalitní záchranář představuje budoucnost ZZS v ČR. In: Medical Tribune CZ: Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. 2013 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/30790-kvalitni-zachranar-predstavuje-budoucnost-zzs-v-cr>

Statistické souhrny ÚZIS oboru ZZS. Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně: Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof [online]. 2015 [cit. 2016-02-09]. Dostupné z: <http://www.urgmed.cz/uzis/uzis.htm>

VAVROŠ, Martin. Historie Letecké služby pátrání a záchrany LSPZ a Letecké zdravotnické záchranné služby LZSS (LZS) v Československu do převratu ího města Prahy: Nejstarší záchranná služba ve Střední Evropě. In: Vrtulníky v Česku [online]. 2011 [cit. 2015-10-10]. Dostupné z: <http://www.vrtulnik.cz/lzs/rescue1.htm>

V novém oboru se vzdělávají tzv. superzáchranáři. Zdravotnický deník [online]. 2015 [cit. 2016-02-03]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickydenik.cz/2015/06/v-novem-oboru-se-vzdelavaji-tzv-superzachranari/>

## Seznam použitých právních norem

### Zákony

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4.2.2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů: zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. In: Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 30/2004. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 372/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: zákon o zdravotních službách. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11.2011 o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 131/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>

### Vyhlášky

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 35/2005 Sb. ze dne 11.01.2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sbírka zákonů České republiky. 2005, částka 8/2005. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 434/2012 Sb. ze dne 28.7.2012 o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 1992, částka 86/1992. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-434>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 55/2011 Sb. ze dne 1.3.2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 13/2011. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

republiky. 2011, částka 20/2011. Dostupné také z:  
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 99/2012 Sb. ze dne 22.3.2012 o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 39/2012. Dostupné také z:  
<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-99>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 240/2012 Sb. ze dne 26.6.2012, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 82/2012. Dostupný také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-240>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška č. 296/2012 Sb. ze dne 3.9.2012 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 105/2012. Dostupné také z:  
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-296>

## SEZNAM ZKRATEK

ARIP	Anestezie, resuscitace a intenzivní péče (název specializačního oboru)
ARO	Anesteticko- resuscitační oddělení
Č.	Číslo
ČSČK	Československý červený kříž
ČSN	Česká státní norma
ČR	Česká republika
ČSFR	Česko- slovenská federativní republika
EU	Evropská unie
IZS	Integrovaný záchranný systém
JIP	Jednotka intenzivní péče
KÚNZ	Krajský ústav národního zdraví
LOMV	Letecký oddíl Ministerstva vnitra
LSPP	Lékařská služba první pomoci
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
OÚNZ	Okresní ústav národního zdraví
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendez- vous

RZP	Rychlá záchranná pomoc
Sb.	Sbírký
ÚSZS	Územní středisko záchranné služby
VOŠ	Vyšší odborná škola
VOŠZ	Vyšší odborná škola zdravotnická
VŠ	Vysoká škola
ZZ	Zdravotnický záchranář
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Počty výjezdů ZZS dle typu posádky	49
Graf 2: Posádky ZZS v nepřetržitém provozu	49
Graf 3: Posádky ZZS v omezeném provozu	50
Graf 4: Počet zaměstnanců ZZS dle pozice	51
Graf 5: Pohlaví respondentů- ZZ	78
Graf 6: Vzdělání respondentů- ZZ	79
Graf 7: Věk respondentů- ZZ	80
Graf 8: Délka praxe respondentů v pozici ZZ u ZZS	81
Graf 9: Dostatečnost odborného vzdělání pro praxi- ZZ	82
Graf 10: Souhlas s dalším odborným vzděláváním- ZZ	83
Graf 11: Preferovaná forma vzdělávání- ZZ	84
Graf 12: Souhlas se zvýšením kompetencí při zvýšení platu- ZZ	85
Graf 13: Souhlas se zvýšením kompetencí bez odb. zdokonalení- ZZ	86
Graf 14: Pohlaví respondentů- Řidiči ZZS	88
Graf 15: Vzdělání respondentů- Řidiči ZZS	89
Graf 16: Věk respondentů- Řidiči ZZS	90
Graf 17: Délka praxe respondentů v pozici řidičů ZZS u ZZS	91
Graf 18: Dostatečnost odborného vzdělání pro praxi- Řidiči ZZS	92
Graf 19: Souhlas s dalším odborným vzděláváním- Řidiči ZZS	93
Graf 20: Preferovaná forma vzdělávání- Řidiči ZZS	94
Graf 21: Souhlas se zvýšením kompetencí při zvýšení platu- Řidiči ZZS	95
Graf 22: Souhlas se zvýšením kompetencí bez odb. zdokonalení- Řidiči ZZS	96



## **SEZNAM PŘÍLOH**

<b>Příloha A – Vybavení vozů ZZS dle vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb.</b>	<b>I</b>
<b>Příloha B- Dotazník</b>	<b>IV</b>
<b>Příloha C- Obrazová dokumentace</b>	<b>X</b>

## **Příloha A – Vybavení vozů ZZS dle vyhlášky MZ č. 296/2012 Sb.**

Vozidlo RLP musí být vybaveno následujícím vybavením:

- 1. nosítka s podvozkem vybavenými zádržným systémem pro děti a dospělé
- 2. vakuovou matrací
- 3. zařízením pro přepravu sedícího pacienta, pokud funkci tohoto zařízení nemají nosítka s podvozkem
- 4. transportní plachtou
- 5. příkrývkami a lůžkovinami
- 6. termoizolační fólií pro udržování tělesné teploty
- 7. fólií nebo vakem pro zemřelé
- 8. přenosným defibrilátorem s monitorem a 12-ti svodovým záznamem EKG křivky a stimulátorem srdečního rytmu
- 9. ručním dýchacím přístrojem s příslušenstvím pro novorozence, děti a dospělé s možností připojení ke zdroji medicínálního kyslíku
- 10. přenosným přístrojem pro umělou plicní ventilaci
- 11. dvěma tlakovými lahvemi na kyslík, každá s obsahem 10 litrů s příslušenstvím k inhalačnímu podávání kyslíku včetně polomasky, průtokoměru a redukčního ventilu
- 12. dvěma tlakovými lahvemi na kyslík, každá s obsahem 2 litry
- 13. sadou pomůcek pro zajištění dýchacích cest - laryngoskop s různými velikostmi lžic, endotracheální kanyly pro všechny věkové skupiny pacientů Magillovy kleště, zavaděč do endotracheální kanyly, supraglotické pomůcky souprava pro koniotomii
- 14. pomůckami pro zvlhčování dýchacích cest a aplikaci léčiv
- 15. ventilem pro vytvoření pozitivního tlaku v dýchacích cestách na konci výdechu (PEEP ventil)
- 16. přenosnou bateriovou odsávačkou s kapacitou minimálně 1 litr
- 17. zařízením pro ohřev infuzí na teplotu  $37\text{ °C} \pm 2\text{ °C}$
- 18. vybavením pro podávání injekcí a infuzí včetně vhodných kanyl
- 19. vybavením pro podání infuze přetlakem
- 20. zařízením pro upevnění infuze
- 21. infuzní pumpou nebo dávkovačem stříkačkovým
- 22. pomůckami pro intraoseální vstup pro děti a dospělé

- 23. soupravou pro hrudní punkci
- 24. jehlou k punkci perikardu
- 25. kapnometrem,
- 26. tonometrem s různými velikostmi manžety,
- 27. pulzním oxymetrem,
- 28. stetoskopem
- 29. glukometrem
- 30. vybavením k měření tělesné teploty
- 31. pohotovostní porodní soupravou
- 32. odběrovou zkumavkou pro odběr hemokultury
- 33. pomůckami pro znehybnění krční páteře
- 34. pomůckami pro imobilizaci
- 35. materiálem pro ošetření ran
- 36. materiálem pro ošetření popálenin
- 37. diagnostickým světlem
- 38. nádobou na moč
- 39. jednorázovými sáčky na zvratky nebo jednorázovými emitními miskami
- 40. kontejnerem na zdravotnický odpad
- 41. odpadkovým košem
- 42. sterilními chirurgickými rukavicemi- 6 párů
- 43. jednorázovými rukavicemi- 25 párů
- 44. vyprošťovacím zařízením (vestou), spinálním nebo scoop rámem
- 45. bezpečnostní přilbou
- 46. bezpečnostními (pracovními) rukavicemi
- 47. osobním ochranným vybavením proti infekci pro všechny členy skupiny
- 48. náhlavní osvětlovací soupravou pro všechny členy výjezdové skupiny
- 49. přenosným reflektorem pro vyhledávání osob v terénu
- 50. nůžkami na oděvy, obuv a bezpečnostní pásy
- 51. dezinfekčními prostředky na ruce a na zdravotnické pomůcky
- 52. vozidlovou radiostanicí
- 53. přenosnou radiostanicí

- 54. připojením k veřejné telefonní síti prostřednictvím radiostanice nebo mobilního telefonu
- 55. zařízením pro vnitřní komunikaci mezi řidičem a osobami v prostoru pro pacienty, pokud vnitřní uspořádání vozidla neumožňuje přímou komunikaci mezi nimi
- 56. zvláštním výstražným světlem modré barvy doplněným zvláštním zvukovým výstražným zařízením

## **Příloha B- Dotazník**

Jedná se o přepis on-line dotazníků vytvořených díky službám internetového portálu [www.google.com](http://www.google.com).

### **Dotazník pro diplomovou práci na téma "Zdravotnická záchranná služba v ČR"**

Vážené kolegyně, Vážení kolegové,

prosím Vás o spolupráci při zpracování mé diplomové práce.

Vyplněním tohoto dotazníku mi budete velmi nápomocni.

Vyplňte ho a odešlete nejpozději do 7.2.2016.

Děkuji.

S pozdravem,

Bc. Jakub Půta, DiS.

## **Varianta- Zdravotnický záchranář**

### **1. Pohlaví**

- Muž
- Žena

### **2. Nejvyšší dosažené vzdělání**

- Všeobecná sestra SŠ + ARIP
- Zdravotnický záchranář s VOŠ (DiS.)
- Zdravotnický záchranář s VŠ (Bc.)

- Bakalářské VŠ v jiném oboru
- Magisterské VŠ ve zdravotnickém oboru
- Magisterské VŠ v jiném oboru

### **3. Věk**

- 21-25 let
- 26-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51-60 let
- 61 a více let

### **4. Doba Vaší praxe u ZZS na pozici „Zdravotnického záchranáře“**

- 1-2 roky
- 3-5 let
- 6-10 let
- 11-20 let
- 21-30 let
- 31 a více let

### **5. Považujete rozsah a výši Vašeho odborného vzdělání, získaného během odborné přípravy na zaměstnání, za dostatečný pro praxi?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**6. Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů, atd.?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**7. Jakou formu dalšího odborného vzdělávání byste preferoval/a?**

- Průběžné kurzy přádané vzdělávacím centrem ZZS
- Specializační vzdělávání
- Akademické (VŠ) vzdělávání

**8. Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů, atd.?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**9. Uvítal/a byste zvýšení svých zákonných kompetencí nad nynější rámec i bez absolvování příslušného zdokonalovacího kurzu, případného doplnění vzdělání?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**10. Postrádáte Vy osobně kompetenci k nějakému úkonu či výkonu nějaké činnosti spojené s výkonem Vašeho zaměstnání na stávající pozici?**

**Pokud ano, uveďte 1-3, které jsou, dle Vás, nejdůležitější.**

**Varianta- Řidič vozidla ZZS**

**1. Pohlaví**

- Muž
- Žena

**2. Nejvyšší dosažené vzdělání**

- SŠ + kvalifikační kurz „Řidič vozidla ZZS“
- Všeobecná sestra + specializační kurz „ARIP“
- Zdravotnický záchranář s VOŠ (DiS.)
- Zdravotnický záchranář s VŠ (Bc.)
- Bakalářské VŠ v jiném oboru
- Magisterské VŠ ve zdravotnickém oboru
- Magisterské VŠ v jiném oboru

**3. Věk**

- 21-25 let
- 26-30 let
- 31-40 let
- 41-50 let
- 51-60 let
- 61 a více let



**4. Doba Vaší praxe u ZZS na pozici „Řidiče vozidla ZZS“**

- 1-2 roky
- 3-5 let
- 6-10 let
- 11-20 let
- 21-30 let
- 31 a více let

**5. Považujete rozsah a výši Vašeho odborného vzdělání, získaného během odborné přípravy na zaměstnání, za dostatečný pro praxi?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**6. Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů, atd.?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**7. Jakou formu dalšího odborného vzdělávání byste preferoval/a?**

- Průběžné kurzy přádané vzdělávacím centrem ZZS
- Specializační vzdělávání
- Akademické (VŠ) vzdělávání

**8. Uvítal/a byste možnost dalšího odborného vzdělávání, např. doplnění vyšší formy vzdělání či v podobě akreditovaných kurzů, atd.?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**9. Uvítal/a byste zvýšení svých zákonných kompetencí nad nynější rámec i bez absolvování příslušného zdokonalovacího kurzu, případného doplnění vzdělání?**

- Ano
- Spíše ano
- Nevím
- Spíše ne
- Ne

**10. Postrádáte Vy osobně kompetenci k nějakému úkonu či výkonu nějaké činnosti spojené s výkonem Vašeho zaměstnání na stávající pozici?  
Pokud ano, uveďte 1-3nejdůležitější.**

## Příloha C- Obrazová dokumentace



VW Transporter 5, s nástavbou Strobel, ZZS Jihočeského kraje

Zdroj: <http://www.fdservispraha.cz>



Škoda Yeti, RLP ZZS Zlínského kraje

Zdroj: <http://www.fdservispraha.cz>



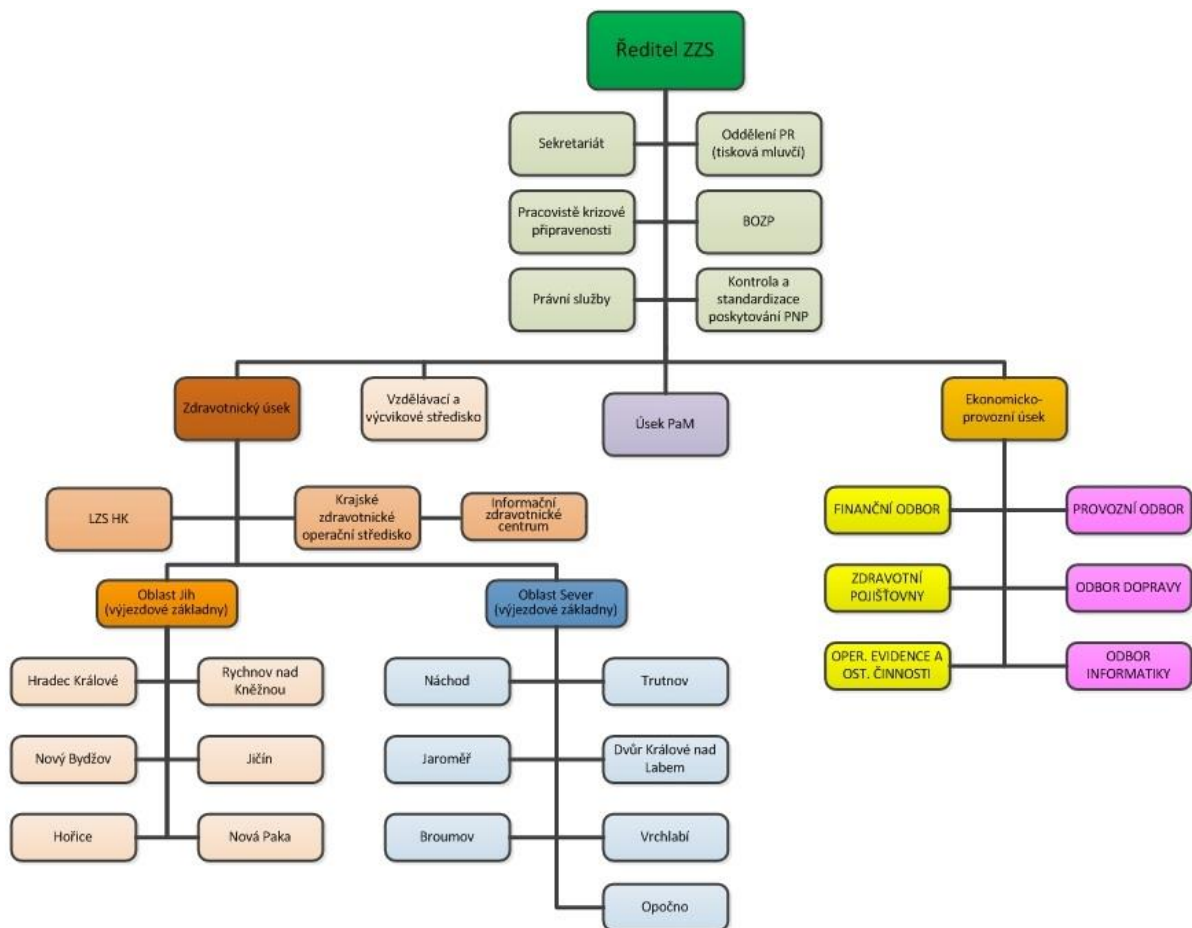
Stanoviště LZS v ČR

Zdroj: <http://doctrine.vavyskov.cz>



Vrtulník LZS Plzeň- AČR

Zdroj: LZS Plzeň



Příklad organizační struktury – ZKS Královohradeckého kraje

Zdroj: ZKS Královohradeckého kraje

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Bc. Jakub Půta, DiS.**

**Obor: Evropská hospodářskosprávní studia**

**Forma studia: Kombinované studium**

**Název práce: Zdravotnická záchranná služba v ČR**

**Rok: 2016**

**Počet stran textu bez příloh: 112**

**Celkový počet stran příloh: 12**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 10**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 22**

**Vedoucí práce: Ing. Mgr. Daniel Toth, Ph.D.**