

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023/2024

Diana Bartošová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Spolupráce vybraného Hasičského záchranného sboru České republiky a  
zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě.

2023/2024

Diana Bartošová

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2021/2022

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Diana Bartošová**  
Osobní číslo: **Z20125**  
Studijní program: **B0913P360008 Zdravotnické záchranářství**  
Téma práce: **Spolupráce vybraného Hasičského záchranného sboru České republiky a zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě**  
Téma práce anglicky: **Cooperation of the selected Fire Rescue Service of the Czech Republic and the Medical Rescue Service during a traffic accident**  
Zadávající katedra: **Katedra klinických oborů**

## Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy:  
Rozsah grafických prací:  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- FIALA, Miloš. 2014. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. ISBN 978-80-246-2477-8.
- MINISTERSTVO VNITRA – Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2018. *Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu*.
- REMĚŠ, Roman. 2013. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. ISBN 978-80-247-4530-5.
- ŠÍN, Robin. 2017. *Medicína katastrof*. ISBN 978-80-749-2295-4.
- ŠTĚTINA, Jiří. 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha. ISBN 978-80-247-4578-7.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D.**  
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2024**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA** v.r.  
děkan

L.S.

**Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D.** v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 11. března 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Spolupráce vybraného Hasičského záchranného sboru České republiky a zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č.121/2000Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 30. 04. 2024

Diana Bartošová v. r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych zde poděkovala vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Zuzaně Červenkové, Ph.D. za její podnětné rady a čas, který mi věnovala. Děkuji respondentům, kteří si taktéž udělali čas pro vyplnění mého dotazníku. A děkuji mé rodině, která mě celé studium podporovala.

## **ANOTACE**

Tato bakalářská práce se zabývá pocity Hasičského záchranného sboru ČR při spolupráci u dopravní nehody se zdravotnickou záchrannou službou v Pardubickém kraji. Nalezneme zde informace o základním rozdělení integrovaného záchranného systému, o jednotlivých složkách Hasičského záchranného sboru ČR a zdravotnické záchranné služby a o dopravní nehodě. Je zde zaznamenán i již zmíněný subjektivní pocit na tuto problematiku ze strany Hasičského záchranného sboru Pardubického kraje.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Integrovaný záchranný systém, Hasičský záchranný sbor ČR, zdravotnická záchranná služba, dopravní nehoda, spolupráce.

## **TITLE**

Cooperation of the selected Fire Rescue Service of the Czech Republic and the Medical Rescue Service during a traffic accident.

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis deals with the subjective perception of the Fire Rescue Service of the Czech Republic in the cooperation during a traffic accident with the Medical Rescue Service of the Czech Republic in the Pardubice Region. We can find information about the basic division of the Integrated Rescue System, about the individual components of the Fire Rescue Service and the Medical Rescue Service of the Czech Republic and about the traffic accident. It also records the already mentioned subjective feeling on this issue on the part of the Fire Rescue Service of the Pardubice Region.

## **KEYWORDS**

Integrated Rescue System, Fire Rescue Service, Medical Rescue Service, traffic accident, cooperation.

# OBSAH

ÚVOD.....	11
1 CÍLE A METODY PRÁCE.....	12
1.1 Cíl práce.....	12
1.2 Metody k dosažení cíle .....	12
2 TEORETICKÁ ČÁST .....	13
2.1 Integrovaný záchranný systém.....	13
2.1.1 Základní složky IZS.....	13
2.1.2 Ostatní složky IZS .....	14
2.1.3 Úrovně řízení nežádoucí události .....	14
2.1.4 Stupně poplachu.....	15
2.1.5 Koordinace složek integrovaného záchranného systému .....	16
2.2 Operační střediska integrovaného záchranného systému .....	17
2.2.1 Dělení operačních středisek .....	17
2.2.2 Zdravotnické operační středisko (ZOS).....	17
2.2.3 Hasičské operační středisko .....	18
2.3 Hasičský záchranný sbor České republiky .....	19
2.3.1 Struktura HZS ČR.....	19
2.3.2 Podmínky pro přijetí k HZS ČR .....	20
2.3.3 Jednotky požární ochrany .....	20
2.3.4 Zásady práce HZS ČR .....	21
2.3.5 První pomoc ze strany HZS ČR.....	21
2.3.6 Odborná příprava pro poskytování první pomoci na místě zásahu ze strany HZS ČR .....	22
2.4 Zdravotnická záchranná služba České republiky.....	23
2.4.1 Zdravotnický záchranář .....	23
2.4.2 Lékař zdravotnické záchranné služby.....	24



2.4.3	Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby.....	24
2.4.4	Výjezdové skupiny .....	25
2.4.5	Druhy výzev u výjezdů ZZS (stupně závažnosti).....	25
2.4.6	Činnosti zdravotnické záchranné služby.....	25
2.5	Letecké služby ČR.....	26
2.5.1	Činnost letecké záchranné služby ČR.....	26
2.5.2	Činnost letecké hasičské služby ČR .....	26
2.6	Dopravní nehoda.....	27
2.6.1	Nasazení sil a prostředků na místo dopravní nehody .....	27
2.6.2	Cíle jednotek požární ochrany při zásahu u dopravních nehod .....	28
2.6.3	Úkoly a postup činnosti požární jednotky .....	28
2.6.4	Zdravotnická záchranná služba u dopravních nehod .....	29
2.7	Mimořádná událost .....	29
2.7.1	Hromadné neštěstí.....	29
2.7.2	Dopravní nehody s vyšším počtem raněných .....	30
2.7.3	Triage raněných .....	30
2.7.4	Třídění raněných dle start .....	31
3	PRŮZKUMNÁ ČÁST .....	32
3.1	Metodika průzkumné části.....	32
3.2	Cíle a průzkumné otázky .....	32
3.3	Charakteristika průzkumné části.....	32
3.4	Analýza výsledků průzkumné části .....	34
4	DISKUZE .....	43
5	ZÁVĚR .....	48
6	POUŽITÁ LITERATURA .....	50
7	PŘÍLOHY .....	53

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1 - Základní složky integrovaného záchranného systému (SDH Pelhřimov, 2016) ..14	
Obrázek 2 - Krajská střediska ZZS ČR (Franěk, 2021).....23	23
Obrázek 3 - Stanice letecké záchranné služby v ČR (Franěk, 2021).....26	26
Obrázek 4 - Počet dopravních nehod v ČR (GŘ HZS ČR, 2023) .....27	27
Obrázek 5 - Nárazníkové postavení vozidla HZS (GŘ HZS ČR, 2004) .....29	29
Obrázek 6 – Graf u 4. otázky (Bartošová, 2024) .....33	33
Obrázek 7 – Graf u 1. otázky (Bartošová, 2024) .....34	34
Obrázek 8 – Graf u 2. otázky (Bartošová, 2024) .....34	34
Obrázek 9 - Graf u 3. otázky (Bartošová, 2024).....35	35
Obrázek 10 – Graf u 5. otázky (Bartošová, 2024) .....36	36
Obrázek 11 – Graf u 6. otázky (Bartošová, 2024) .....36	36
Obrázek 12 – Graf u 7. otázky (Bartošová, 2024) .....37	37
Obrázek 13 – Graf u 8. otázky (Bartošová, 2024) .....38	38
Obrázek 14 - Porovnání odpovědí u otázek č. 7 a 8. (Bartošová, 2024) .....39	39
Obrázek 15 – Graf u 9. otázky (Bartošová, 2024) .....39	39
Obrázek 16 – Graf u 14. otázky (Bartošová, 2024) .....41	41
Tabulka 1 - Blok A odborné přípravy první pomoci (GŘ HZS ČR, 2021) .....22	22
Tabulka 2 - Blok B odborné přípravy první pomoci (GŘ HZS ČR, 2011) .....22	22
Tabulka 3 - Triage raněných dle barev (tabulka vytvořena dle podkladu: Štětina, 2014).....31	31

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
FZS	Fakulta zdravotnických studií
UPCE	Univerzita Pardubice
IZS	Integrovaný záchranný systém
HZS	Hasičský záchranný sbor
ZZS	Zdravotnická záchranná služba
KOPIS	Krajské operační a informační středisko
ZOS	Zdravotní operační středisko
JPO	Jednotky požární ochrany
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendes vous
LZS	Letecká záchranná služba
MU	Mimořádná událost
DN	Dopravní nehoda
START	Snadné třídění a rychlá terapie
GŘ HZS ČR	Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola
ČČK	Český červený kříž
ZZS KHK	ZZS Královéhradeckého kraje

## ÚVOD

O problematice spolupráce mezi jednotlivými složkami Integrovaného záchranného systému v České republice jsem slýchávala po celou dobu studia. Avšak jedny modelové situace, kterých jsem mohla být součástí jako figurant v rámci výcviku Hasičského záchranného sboru ČR a Zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje, se mi toto téma velice zalíbilo a zajímal mě subjektivní názor pracovníků těchto konkrétních složek. Spolupráce je velmi důležitá při jakékoliv práci, ale při spolupráci složek integrovaného záchranného systému u dopravní nehody se může hrát o lidské životy. Ať už jde o komunikaci, odborné znalosti, osobní přístup k práci, empatii či fyzickou aktivitu, vše by mělo fungovat pro zvládnutí někdy i velice obtížné situace.

Práce u Hasičského záchranného sboru ČR a zdravotnické záchranné služby je fyzicky i psychicky náročná a postupně stoupá počet výjezdů za rok. Proto by mělo být důležité, jak spolupráci subjektivně vnímají jednotliví pracovníci, kvůli obecnému zlepšení práce a předcházení nepříjemným událostem či nedorozuměním. Každá jednotlivá složka integrovaného záchranného systému má na starost svůj vlastní druh práce a každá si ji také plní, vše se však prolíná. Příslušníci Hasičského záchranného sboru ČR zvládají základní jim kompetentní zdravotnické ošetření a roztrídění pro následnou přednemocniční péči zdravotnické záchranné služby.

Každá složka integrovaného záchranného systému je definována legislativou. Jedná se o zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně a zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních. Pro konkrétní nežádoucí událost byla zvolena dopravní nehoda, kde se Hasičský záchranný sbor ČR a zdravotnická záchranná služba často setkávají. Pro vzájemnou spolupráci je také důležitá spolupráce mezi operačními středisky. Dopravní nehody, které mohou být silniční, železniční, letecké či jiné, nejsou nebezpečné pouze pro účastníky provozu a následné nehody, ale i pro jejich zachraňující členy integrovaného záchranného systému. Tato práce se zabývá situací, ke které jsou často složky volány – silniční dopravní nehoda. Aktuálně je v Pardubickém kraji 15 stanic a každý měsíc dle statistik bylo v roce 2022 evidováno 1221 výjezdů k silničním dopravním nehodám Hasičského záchranného sboru v Pardubicích (viz. Příloha D, E).

# **1 CÍLE A METODY PRÁCE**

## **1.1 Cíl práce**

### **Cíl teoretické části práce:**

Popsat složky integrovaného záchranného systému a jejich úkony se zaměřením na zapojení pracovníků Hasičského záchranného sboru České republiky u dopravní nehody.

### **Průzkumný cíl:**

Zjistit, jak vybraný personál Hasičského záchranného sboru České republiky subjektivně vnímá spolupráci s personálem partnerské zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě.

## **1.2 Metody k dosažení cíle**

V teoretické části si metodou užití odborných zdrojů ujasníme termíny o integrovaném záchranném systému, jeho jednotlivých složkách (Hasičský záchranný sbor ČR a zdravotnická záchranná služba) a termíny týkajících se dopravní nehody za účelem analýzy získaných informací pro praktickou část práce.

Praktická část je zpracována pomocí dotazníkového šetření a respondentů vybraného personálu, tj. anonymní dobrovolní účastníci průzkumu, který se týká subjektivního vnímání spolupráce ve stejném kraji mezi Hasičským záchranným sborem ČR a zdravotnickou záchrannou službou. Subjektivní vnímání v této práci znamená, že daný jedinec pomocí vlastních receptorů a svého vědomí je schopen vyhodnotit danou problematiku spolupráce neboli kooperace, tzn. druh sociální interakce. Dotazník byl vytvořen pro Hasičský záchranný sbor Pardubického kraje, který je tvořen 15 stanovišti požární ochrany a ročně mají kolem 750 výjezdů.

## 2 TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém byl založen spolu se zákonem o integrovaném záchranném systému v roce 2001. Jedná se o zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému.

Pro účely tohoto zákona se rozumí: „*Integrovaným záchranným systémem koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací.*“ (Česko, 2000)

Základy integrovaného záchranného systému (dále jen IZS) vznikly již v roce 1993. IZS vznikl jako každodenní potřeba spolupráce hasičů, zdravotníků, policie a dalších složek při řešení nežádoucích událostí. Spolupráce mezi složkami byla k dispozici vždy a vždy se nějakým způsobem využívala. Avšak odlišná pracovní náplň i pravomoci jednotlivých složek zakládaly a zakládají nutnost konkrétní koordinace postupů. (GŘ HZS ČR, 2023)

Pevné struktury jsou tvořeny částmi základních složek, kdy nosnou strukturu tvoří Hasičský záchranný sbor (dále jen HZS) České republiky. Poplachový plán IZS kraje spolupracuje s krajským operačním a informačním střediskem IZS (KOPIS – Krajské operační a informační středisko), které funguje ze strany HZS kraje. Řízení a řešení nežádoucí události závisí na jejím rozsahu a druhu a také na počtu či druhu zasahujících jednotek IZS. Pro ochranu obyvatelstva před objekty chemických objektů a jaderno – energetických zařízení slouží tzv. vnější havarijný plán těchto objektů. Při řízení záchranných a likvidačních prací mohou starostové obcí a hejtmani krajů využívat struktury k tomu určené tzv. krizové štáby jako své pracovní a poradní orgány. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

#### 2.1.1 Základní složky IZS

Při záchranných a likvidačních pracích je nutná spolupráce mezi jednotlivými složkami IZS. Každá složka má své kompetence pro danou situaci např. řízení dopravy, odstranění překážky silničního provozu apod. (GŘ HZS ČR, 2004)

Základními složkami IZS jsou:

- Hasičský záchranný sbor (HZS ČR),
- jednotky požární ochrany,
- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby,
- Policie ČR (viz. Obrázek 1).

Složky jsou povinné a schopné na základě předpisů či zákonů rychle a nepřetržitě zasahovat na celém území státu. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)



Obrázek 1 - Základní složky integrovaného záchranného systému (SDH Pelhřimov, 2016)

### 2.1.2 Ostatní složky IZS

*„Ostatními složkami integrovaného záchranného systému jsou vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory, ostatní záchranné sbory, orgány ochrany veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby, zařízení civilní ochrany, neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím.“*  
(Česko, 2000)

Ostatní složky IZS poskytují při záchranných a likvidačních pracích plánovanou pomoc na vyžádání. (GŘ HZS ČR, 2023)

### 2.1.3 Úrovně řízení nežádoucí události

Způsoby řízení při nežádoucí události se dělí do tří úrovní: taktická úroveň, operační úroveň a strategická úroveň. Taktickou úrovní se rozumí místo vzniku nežádoucí události. Zodpovědnost za veškeré likvidační a záchranné procesy bere velitel zásahu nejčastěji ze strany HZS ČR, pokud tomu zvláštní předpisy nestanovují jinak. Řízení operační úrovně probíhá v operačních střediscích přítomných složek IZS, přičemž operační a informační střediska HZS ČR jsou současně operačními a informačními středisky IZS. Za strategickou úrovní stojí zapojení starosty obecního úřadu s rozšířenou působností, hejtmána kraje nebo Ministerstva vnitra do koordinačních prací, pokud jsou k tomu vyzváni velitelem zásahu. K zapojení hejtmána kraje a Ministerstva vnitra dochází automaticky, pokud je vyhlášen nejvyšší stupeň poplachu. Pro

strategické úrovni slouží v těchto případech tzv. havarijní plán kraje, který je členěn podle území okresů. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

#### 2.1.4 Stupně poplachu

Stupně poplachu jsou uvedené ve Vyhlášce Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. Stupně poplachu určují potřebu sil a prostředků pro záchranné a likvidační práce. V rámci IZS se vyhláší čtyři stupně poplachu.

- 1. stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že
  - a) mimořádná událost ohrožuje jednotlivé osoby, jednotlivý objekt nebo jeho části s výjimkou objektu, kde jsou složité podmínky pro zásah, jednotlivé dopravní prostředky osobní nebo nákladní dopravu nebo plochy území do 500 m<sup>2</sup>,
  - b) záchranné a likvidační práce provádí základní složky, které není nutno při společném zásahu nepřetržitě koordinovat.
- 2. stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že
  - a) mimořádná událost ohrožuje nejvýše 100 osob, více jak jeden objekt se složitými podmínkami pro zásah, jednotlivé prostředky hromadné dopravy osob, cenný chov zvířat nebo plochy území do 10 000 m<sup>2</sup>,
  - b) záchranné a likvidační práce provádí základní a ostatní složky z kraje, kde mimořádná událost probíhá,
  - c) je nutné nepřetržitě koordinovat složky velitelem zásahu při společném zásahu.
- 3. stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že
  - a) mimořádná událost ohrožuje více jak 100 a nejvýše 1000 osob, část obce nebo areálu podniku, soupravy železniční přepravy, několik chovů hospodářských zvířat, plochy území do 1 km<sup>2</sup>, povodí řek, produktovody, jde o hromadnou havárii v silniční dopravě nebo o havárii v letecké dopravě,
  - b) záchranné a likvidační práce provádí základní a ostatní složky nebo využívají síly a prostředky z jiných krajů,
  - c) je nutné složky při společném zásahu v místě zásahu koordinovat velitelem zásahu za pomoci štábu velitele zásahu a místo zásahu rozdělit na sektory a úseky.
- Zvláštní stupeň poplachu je vyhlášen v případě, že
  - a) mimořádná událost ohrožuje více jak 1000 osob, celé obce nebo plochy území nad 1 km<sup>2</sup>,



- b) záchranné a likvidační práce provádí základní a ostatní složky včetně využití sil a prostředků u jiných krajů, popřípadě je nutno použít pomoc podle §22 zákona nebo zahraniční pomoci,
- c) je nutné složky při společném zásahu koordinovat velitelem zásahu za pomoci štábu velitele zásahu a místo zásahu rozdělit na sektory a úseky,
- d) společný zásah složek vyžaduje koordinaci na strategické úrovni. (MV ČR, 2001)

### **2.1.5 Koordinace složek integrovaného záchranného systému**

Vzájemná koordinace mezi jednotlivými složkami vychází z Vyhlášky číslo 328/2001Sb. Rozumí se tím spolupráce záchranných a likvidačních prací včetně řízení jejich spolupráce. Při společném zásahu řídí místo zásahu velitel zásahu, který organizuje záchranné a likvidační práce. Jeho postupy konzultuje s vedoucími jednotlivých složek a stanoví celkový postup provedení záchranných a likvidačních prací, dává rozkazy vedoucím složek, člení místo zásahu a komunikuje s ostatními členy taktické, operační a strategické úrovně. Složky zpracovávají vlastní dokumentaci o záchranných a likvidačních pracích, které byly prováděny v prvním nebo druhém stupni poplachu. Třetí a zvláštní stupeň zásahu zpracovává velitel zásahu. Hasičský záchranný sbor má na starost zpracování statistiky o mimořádných událostech spojenými se záchrannými a likvidačními pracemi složek podle předpisu. (MV ČR, 2001)

## **2.2 Operační střediska integrovaného záchranného systému**

Operační střediska integrovaného záchranného systému slouží pro příjem v případě nouzové situace a k dispozici je na telefonních číslech 150 pro Hasičský záchranný sbor ČR, 155 pro zdravotnickou záchrannou službu, 158 pro Policii ČR a součástí je také mezinárodní tísňová linka 112. Od roku 2012 je pro případ potřeby v horských oblastech k použití linka +420 1210 (nutno s předvolbou). Z legislativního pohledu se operační středisko jednotlivých složek integrovaného záchranného systému řídí zákonem o IZS, kde je uvedeno, že „základní složky IZS zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku mimořádné události.“ (Česko, 2000)

Pro koordinaci jednotlivých složek IZS je využíváno operační a informační středisko Ministerstva vnitra a generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR a operační a informační střediska Hasičských záchranných sborů ČR v jednotlivých krajích. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

### **2.2.1 Dělení operačních středisek**

Operační střediska se dělí dle dvou základních faktorů. Prvním faktorem je druh operačního střediska, do kterého se řadí samostatné operační středisko, tj. takové, které si konkrétní složka IZS zajišťuje sama ve vlastním stanovišti a využívá vlastních sil, tento druh je v České republice nejrozšířenější. Dalším je prostorově sdružený druh operačního střediska, kdy v jedno stanici sídlí více složek IZS a v posledním druhu operačního střediska jde o systémově sdružené sídlo, které je charakteristické společnými operátory, kteří mají univerzální technologie pro komunikaci a informace. Dále se operační střediska dělí z hlediska území, kde jednotlivé složky působí. Do nich řadíme místní, územní, krajské a celostátní. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

### **2.2.2 Zdravotnické operační středisko (ZOS)**

*Zákon č. 239/2000 Sb. zahrnuje činnosti: „Nepřetržitý kvalifikovaný bezodkladný příjem tísňové komunikace na národní tísňové číslo 155, vyhodnocování stupně naléhavosti tísňové komunikace, rozhodování o nejvhodnějším okamžitým řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta, řízení a organizaci přednemocniční neodkladné péče na místě události, spolupráci s cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče, poskytování instrukcí k zajištění první pomoci prostřednictvím sítě elektronických komunikací do příjezdu výjezdové skupiny.“* (Česko, 2011)

Součástí zdravotnické záchranné služby je zdravotnické operační středisko (dále jen ZOS). Po využití národního tísňového čísla je okamžitě poskytnuta bezodkladná telefonicky asistovaná

první pomoc do doby, než dorazí zdravotnická záchranná služba. Jedná se o nepřetržitý pracovní provoz, jehož náplní je příjem nouzových hovorů a jeho pracovníci jsou povinni vyhodnotit a podat pokyn pro neodkladnou první pomoc dané zdravotnické záchranné službě. ZOS má na starost péči o postižené osoby od zavolání po předání do lůžkové péče či jiné odborné péče. ZOS poskytuje spolupráci a komunikaci s ostatními složkami integrovaného záchranného systému v případě nouze. (Remeš, Trnovská, 2013)

### **2.2.3 Hasičské operační středisko**

Práce člena Hasičského záchranného sboru ČR zahrnuje požární ochranu nebo práci na operačním středisku HZS ČR. Operační středisko zajišťuje organizační, technické a odborné síly a prostředky požární ochrany k plnění žádostí na základě tísňového volání. (GŘ HZS ČR, 2023)

## **2.3 Hasičský záchranný sbor České republiky**

Hlavním úkolem HZS ČR je chránit obyvatelstvo a jejich majetek před požáry, ochrana při mimořádné události a poskytnutí základní pomoci. Je základní složkou IZS a připravuje místo události pro ostatní složky IZS v rámci mimořádné události, havárie, hromadného neštěstí apod. HZS ČR zajišťuje bezpečí pro ostatní záchranné složky a poskytuje záchrannou a likvidační práci. Strukturu HZS ČR tvoří Generální ředitelství HZS ČR a dále je tvořeno 14 hasičskými záchrannými sbory všech krajů v ČR. Posláním HZS ČR je ochrana před požáry, živelnými pohromami a jinými mimořádnými událostmi, mají za úkol odstranit riziko poranění osob, poškození majetku a ohrožení životního prostředí. Do požární ochrany patří jednotky hasičského záchranného sboru kraje, jednotky sborů dobrovolných hasičů obce, jednotky hasičského záchranného sboru podniku a jednotky sborů dobrovolných hasičů podniku. Na každý sbor a na každého jednotlivého člena z požární ochrany je kladen jiný nárok z pohledu doby dojezdu a typu pomoci. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

Hasiči (pracovníci Hasičského záchranného sboru České republiky) jsou rozděleni do čet, družstev, družstev o zmenšeném početním stavu, příp. skupin. Četa je tvořena 2 až 3 družstvy, příp. skupinami. Družstvo tvoří velitel a 5 hasičů (1+5) a družstvo o zmenšeném početním stavu velitel a 3 hasiči (1+3). Velitel a 1 až 2 hasiči tvoří skupinu. Pokud se jednotka skládá ze dvou druhů jednotek požární ochrany nebo je jedna jednotka požární ochrany a jiná jednotka z integrovaného záchranného systému nazývá se tato jednotka odřadem. (GŘ HZS ČR, 2023)

### **2.3.1 Struktura HZS ČR**

Generální ředitelství HZS ČR vedeno generálním ředitelem, které sídlí v historické budově Pražského hradu a je součástí Ministerstva vnitra. Další články generálního ředitelství tvoří vzdělávací, technické a jiné účelové zařízení. V České republice působí 14 hasičských záchranných sborů v každém kraji. Součástí HZS ČR v jednotlivých krajích jsou tzv. územní odbory, které zřizují operační a informační střediska a územně dislokované stanice. Ve čtyřech krajích v ČR (Plzeňský, Středočeský, Jihomoravský a Moravskoslezský kraj) působí čtyři specializované chemické laboratoře, které jsou součástí HZS ČR v jednotlivých krajích a svou práci cílí na analýzu vysoce nebezpečných chemických a radioaktivních látek. Další strukturu HZS ČR v oblasti chemických laboratoří tvoří výjezdová skupina radiačního monitorování. S novým zákonem č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru ČR přišel nový pojem: Odřad civilní obrany. Fyzická osoba zařazena do tohoto odřadu se za stavu ohrožení státu (vojenské události) nebo válečného stavu považuje za zaměstnance a Hasičský záchranný sbor ČR zajišťuje jejich výcvik a výuku. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

### 2.3.2 Podmínky pro přijetí k HZS ČR

Občan ČR může být přijat k Hasičskému záchrannému sboru ČR, pokud splňuje tyto podmínky: je starší 18 let, je bezúhonný a plně způsobilý k právním úkonům, má vzdělání minimálně střední školu s maturitní zkouškou na jakékoliv střední škole a je fyzicky, zdravotně a osobnostně způsobilý k výkonu služby. Fyzická zdatnost se prověřuje na základě fyzických testů, které obsahují jeden silový test a jeden vytrvalostní test, oba testy se dále člení na disciplíny. Dále se vyhodnocuje osobnostní způsobilost, zda je příslušník způsobilý pro výkon služby v bezpečnostním sboru. V České republice je možné studovat na středních odborných školách a vyšších odborných školách požární ochrany, které slouží k učení odborností ve směru požární ochrany a například působí ve Frýdku-Místku. (GŘ HZS ČR, 2023)

### 2.3.3 Jednotky požární ochrany

Jednotky požární ochrany slouží jako represivní i preventivní nástroj proti požárům, živelním pohromám a jiným mimořádným událostem. Provádějí likvidaci požáru, ale nezajišťují veškeré práce při likvidaci živelních pohrom a jiných mimořádných událostí, pouze dělají opatření nutná k odstranění bezprostřední hrozby ohrožení života, zdraví či majetku a životního prostředí. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

Jednotky požární ochrany se pro účely pokrytí dělí na jednotky:

a) s územní působností zasahující i mimo území svého zřizovatele

1. JPO I. – jednotka hasičského záchranného sboru s územní působností zpravidla do 20 minut jízdy z místa dislokace,
2. JPO II – jednotka sboru dobrovolných hasičů obce s členy, kteří vykonávají službu jako svoje hlavní nebo vedlejší povolání, s územní působností zpravidla do 10 minut jízdy z místa dislokace,
3. JPO III – jednotka sboru dobrovolných hasičů obce s členy, kteří vykonávají službu v jednotce požární ochrany dobrovolně, s územní působností zpravidla do 10 minut jízdy z místa dislokace.

b) s místní působností zasahující na území svého zřizovatele

1. JPO IV – jednotka hasičského záchranného sboru podniku,
2. JPO V – jednotka sboru dobrovolných hasičů obce s členy, kteří vykonávají službu v jednotce požární ochrany dobrovolně,
3. JPO VI – jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku. (Česko, 1985)

### **2.3.4 Zásady práce HZS ČR**

HZS vychází ze Zákona č. 238/2000 Sb. o Hasičském záchranném sboru České republiky a jeho základním směrem bylo ochrana zdraví, života a majetku před požáry a poskytovat pomoc při mimořádných událostech. HZS ČR dle tohoto zákona plnil úkoly v rozsahu a za podmínek stanovených souvisejícími právními předpisy, zejména zákonem č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a zákonem č. 133/1985 Sb., o požární ochraně. Při legislativním procesu, který byl ukončen 11. listopadu 2015, Parlament rozhodl o přijetí zákona č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů. Ministerstvo vnitra v souladu s tímto zákonem vydalo tři prováděcí předpisy, ve kterých jsou řešeny tyto požadavky: požadavky na odbornou způsobilost příslušníků sboru, pravidla pro zabezpečení dokumentace u stanovených činností a vzory služebních stejnokrojů, vzory služebních průkazů, jejich používání a způsob vnějšího označení (vyhláška MV č. 407/2015). (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

### **2.3.5 První pomoc ze strany HZS ČR**

Jednotky požární ochrany poskytují první pomoc dle rozkazů velitele zásahu, který rozhoduje o způsobu, rozsahu a prioritě ošetření. Po příjezdu zdravotnické záchranné služby k zásahu se JPO řídí pokyny členů ZZS, nejčastěji jejího vedoucího lékaře. Podklady pro vzdělávání první pomoci poskytuje Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. Pravidelnou odbornou přípravu vedou příslušníci se zdravotnickým vzděláním nebo absolventi specializačního kurzu neodkladné zdravotnické péče. Pro učební kurz slouží učební texty pro kurz. (Vzdělávací portál jednotek požární ochrany, 2014)

Členi HZS ČR umí provést laické vyšetření zraněné osoby a stanovit priority, jsou schopni provést resuscitaci – umělé dýchání a nepřímou srdeční masáž, jsou schopni zastavit všechny druhy zevního krvácení, umí provést ošetření či fixaci zlomenin s využitím prostředků i bez nich, umí raněné uložit do zotavovací, úlevové či protišokové polohy, poskytují pomoc popáleným, poleptaným nebo opařeným osobám, provádějí opatření při termickém šoku a při intoxikaci a ošetří drobná poranění. HZS ČR se řídí pravidlem: BEZPEČNOST – KRVÁCENÍ – ABCDE. Postup ABCDE označuje systematický přístup ke kriticky nemocným nebo zraněným, kteří potřebují okamžité zhodnocení stavu a následnou urgentní první pomoc. (GŘ HZS ČR, 2018)

### 2.3.6 Odborná příprava pro poskytování první pomoci na místě zásahu ze strany HZS ČR

Každý rok musí příslušníci HZS ČR absolvovat pravidelnou odbornou přípravu v rozsahu nejméně 16 hodin. Příprava slouží k prohlubování a udržování svých znalostí a dovedností v poskytování první pomoci. Témata pravidelné přípravy se skládají z bloku A a z bloku B, přičemž do osnovy se zařadí všechna témata z bloku A a vybraná témata z bloku B v rozsahu nejméně dvou hodin (viz. tabulka č. 1 a 2). Každé téma z bloku B se do osnovy zařadí alespoň jednou za čtyři roky. (GŘ HZS ČR, 2021)

**Tabulka 1** - Blok A odborné přípravy první pomoci (GŘ HZS ČR, 2021)

Témata pravidelné odborné přípravy pro poskytování první pomoci na místě zásahu	Doporučený rozsah (hodin)	
	teorie	praxe
<b>Blok A – Základní témata</b>		
Základní vyšetření a priority ošetření.	0,5	0,5
Resuscitace (dle Guidelines).	1	1
Šok a šokové stavy.	0,5	
Krvácení.	0,5	0,5
Poranění pohybového aparátu.	0,5	0,5
Poranění hlavy, hrudníku a břicha.	0,5	0,5
Fyzikální a termická poškození.	1	0,5
Obvazová technika.		0,5
Polohování, imobilizace, transport.	0,5	1
Modelové situace.		4
<b>Blok A celkem:</b>	<b>5</b>	<b>9</b>

**Tabulka 2** - Blok B odborné přípravy první pomoci (GŘ HZS ČR, 2011)

Témata pravidelné odborné přípravy pro poskytování první pomoci na místě zásahu	Doporučený rozsah (hodin)	
	teorie	praxe
<b>Blok B – Doplnková témata</b>		
Práva a povinnosti záchranáře, druhy odpovědnosti.	0,5	
Zdravotnická záchranná služba.	0,5	
Psychologické aspekty činnosti záchranáře.	0,5	
Základy obecné anatomie a fyziologie.	1	
Podrobnější vyšetření a posouzení stavu postiženého.	0,5	0,5
Náhlá postižení oběhového systému.	0,5	
Náhlé příhody neurologické.	0,5	
Neúrazové urgentní stavy.	1	
Akutní stavy u dětí.	0,5	
Třídění velkého počtu raněných metodou START.	1	1

## 2.4 Zdravotnická záchranná služba České republiky

Hlavním cílem zdravotnické záchranné služby je poskytnutí zejména přednemocniční neodkladné a odborné zdravotní péče jako reakce na tísňovou výzvu od operačního střediska. ZZS je druh zdravotní péče, při které je poskytnuta odborná první pomoc osobám, které trpí závažným postižením jejich zdraví nebo jsou v přímém ohrožení života. (Remeš, Trnovská, 2013)

K datu 1.1. 2003 se váže vznik 14 krajských záchranných služeb (viz. Obrázek 2). dané organizace, zřizované a částečně také financované krajskými úřady, mají na starost území svého kraje. Jednotlivé zdravotnické záchranné služby jsou z právního hlediska samostatnou příspěvkovou organizací krajů. (Franěk, 2019)



Obrázek 2 - Krajská střediska ZZS ČR (Franěk, 2021)

### 2.4.1 Zdravotnický záchranář

*„Za výkon povolání zdravotnického záchranáře se považuje činnost v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné, léčebné a diagnostické péči.“ (Česko, 2004)*



Profese zdravotnického záchranářství v úseku neodkladné péče je specifická a obsahuje vysoce odborné a náročné činnosti, které zasahují i do činností lékaře. Zdravotnický záchranář se řídí indikací lékaře a popř. je pod jeho odborným dohledem. Indikaci lze lékařem podat i na dálku. Vykonání činnosti nemusí být pouze u zdravotnické záchranné služby, zdravotničtí záchranáři mohou své povolání vykonávat také v lůžkových zdravotnických zařízeních na konkrétních odděleních anesteziologicko-resuscitační péče a urgentních příjmech. Zdravotnického záchranáře nelze dle zákona považovat za všeobecnou sestru, proto pro ni nezíská odbornou způsobilost, jedná se o dvě různé profese. Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních povoluje práci v přednemocniční péči pro všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru intenzivní péče a společně se zdravotnickými záchranáři mají stejné kompetence na výkony v přednemocniční péči. Záchranářskou činnost také vykonávají vodní a bánští záchranáři a pracovníci horské služby, avšak nejedná se o zdravotnické povolání a o zdravotnická zařízení. (Brůha, Prošková, 2011)

#### **2.4.2 Lékař zdravotnické záchranné služby**

Činnost lékaře ve zdravotnické záchranné službě provádí urgentní lékař, anesteziolog, chirurg, internista, kardiolog, neurolog, traumatolog, dětský lékař a praktický lékař se specializovanou způsobilostí. Lékaři bez specializace v těchto oborech mohou vykonávat služby ve zdravotnické záchranné službě pouze při absolvování základního anesteziologického, chirurgického a interního kmene nebo kmene základního všeobecného praktického lékařství v přípravě k získání způsobilosti v oborech anesteziologie a intenzivní medicína, chirurgie, vnitřní lékařství a všeobecné praktické lékařství, pokud je na téže základně současně k dispozici další výjezdová skupina pro lékařskou pomoc, kdy lékař má specializaci v oborech potřebným pro vykonávání odborné lékařské péče. Specializační obor urgentní medicína je považován za obor nástavbový. Jedná se o certifikovaný kurz, který lze absolvovat až po získání specializace v jednom ze základních oborů. (Remeš, Trnovská, 2013)

#### **2.4.3 Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby**

Dle vyhlášky o zdravotnické záchranné službě smí řidič zdravotnické záchranné služby („řidič-záchranář“) vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka. Řidičem zdravotnické záchranné služby může být všeobecná sestra bez specializace a všeobecná sestra specializovaná v oboru urgentní péče. Samostatnou jednotku zdravotnické záchranné služby nesmí tvořit dva řidiči-záchranáři, povoleno je to pouze v případech krajní nouze, např. u hromadného neštěstí. Řidič dopravy raněných a nemocných není řidič-záchranář. (Brůha, Prošková, 2011)

Podmínkou pro plnění profese řidič-záchranář je absolvování dvanácti měsíční přípravy v rozsahu 600 hodin teoretického a praktického nácviku. Pro přijetí ke studiu je zapotřebí středoškolské vzdělání, způsobilost s ohledem ke zdravotnímu stavu a řidičský průkaz skupiny C1. (Remeš, Trnovská, 2013)

#### **2.4.4 Výjezdové skupiny**

Výjezdové skupiny poskytují přednemocniční neodkladnou péči (PNP) a nejčastěji je vyslána skupina RZP (rychlá zdravotnická pomoc), kde péči poskytuje zdravotnický záchranář a řidič v sanitním voze. RLP je rychlá lékařská pomoc, kdy v sanitním voze spolu se zdravotnickým záchranářem a řidičem jede také lékař. K dispozici je setkávací systém RV (rendes vous), který zajišťuje výjezd lékaře v osobním voze. (Remeš, Trnovská, 2013)

#### **2.4.5 Druhy výzev u výjezdů ZZS (stupně závažnosti)**

Prvotním úkonem zdravotnického operačního střediska je rozhodnutí o vážnosti stavu postižených osob. Vyhodnocení stupně naléhavosti závisí na základních životních funkcích a jejich ohrožení nebo selhání. Označují se 1., 2., 3. a 4.

1. stupeň – Bezodkladné selhání základních životních funkcí nebo jde o mimořádnou událost s hromadným postižením osob.
2. stupeň – Pravděpodobně se jedná o riziko selhání základních životních funkcí.
3. stupeň – Bezprostředně nehrozí selhání životních funkcí, ale je nutná přítomnost zdravotnické záchranné služby.
4. stupeň – Nesedí výzva s kritérii 1. – 3. stupně, ale je zapotřebí ZZS.

(Remeš, Trnovská, 2013)

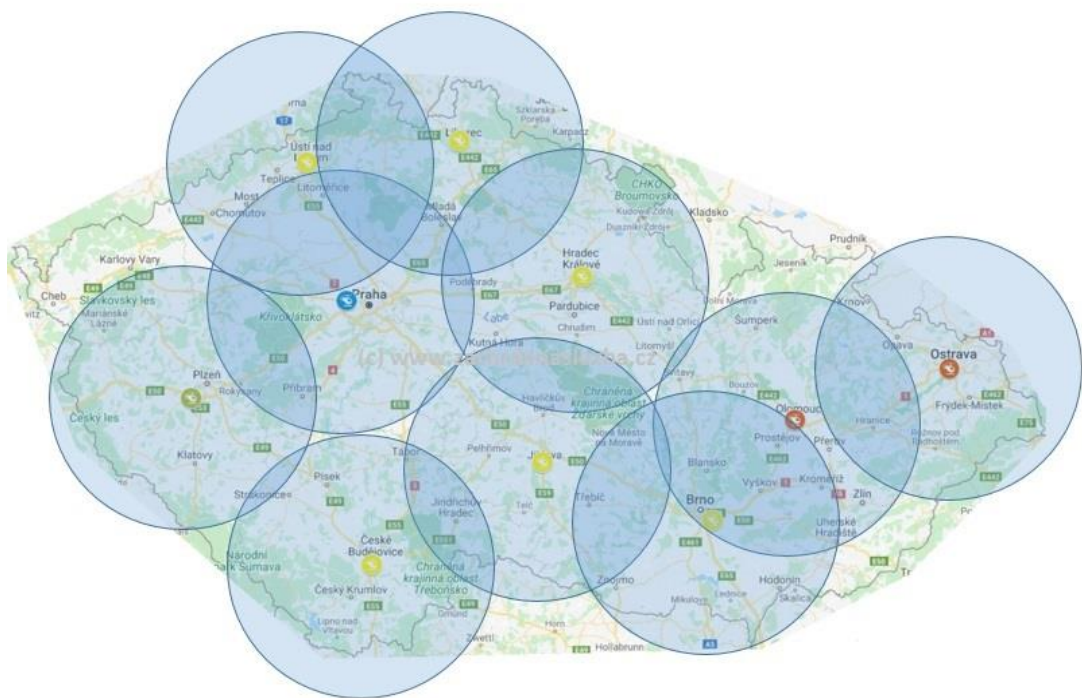
#### **2.4.6 Činnosti zdravotnické záchranné služby**

ZZS vychází ze Zákona č. 374/2011 a zahrnuje činnosti pro bezodkladný příjem výzev od operačních středisek, pro vyhodnocení závažnosti v podobě stupňů naléhavosti a jeho co nejrychlejší vyřešení. Součástí činností ZZS je organizace práce na místě události a spolupráce s ostatními složkami IZS a respektování velitele zásahu IZS. ZZS poskytuje vyšetření, zdravotní péči a výkony pro záchranu života, obnovení nebo stabilizování základních životních funkcí. Při hromadném neštěstí ZZS zajišťuje třídění osob dle odborné klasifikace urgentní medicíny. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

## 2.5 Letecké služby ČR

### 2.5.1 Činnost letecké záchranné služby ČR

Aktuálně je k dispozici 10 leteckých záchranných služeb po celé České republice (viz. Obrázek 3). O vyslání LZS rozhodují pracovníci zdravotnického operačního střediska, pokud se jedná o první nebo druhý stupeň závažnosti tísňového volání, je-li nutné zkrácení doby přepravy do lůžkové péče, pokud je obtížná dostupnost pro pozemní výjezdovou skupinu nebo jde o vhodnější transport pacienta, který výrazně omezí riziko zhoršení stavu pacienta. Výhodou LZS je rychlejší transport do nejvhodnější lůžkové péče a včasná přednemocniční neodkladná péče ve vzdálenějších lokalitách. (Remeš, Trnovská, 2013)



Obrázek 3 - Stanice letecké záchranné služby v ČR (Franěk, 2021)

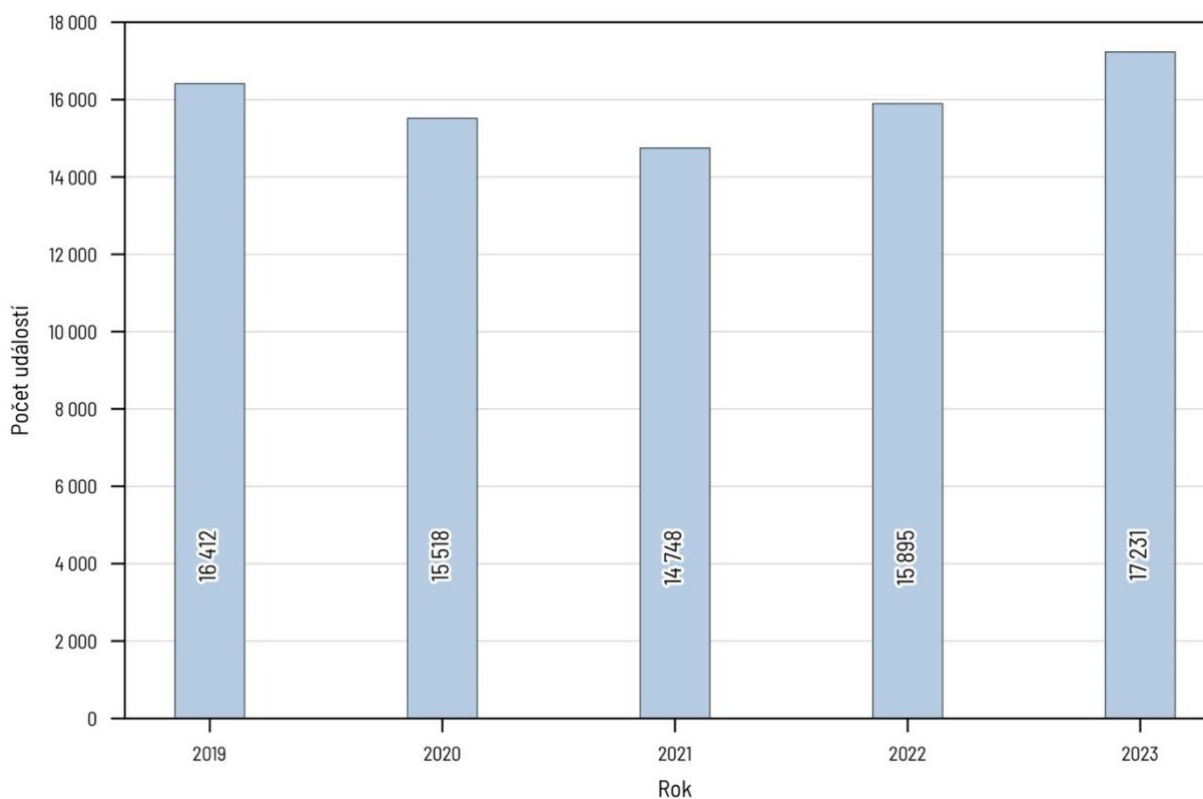
### 2.5.2 Činnost letecké hasičské služby ČR

Od roku 2017 je k dispozici nový model letecké hasičské služby, při které není zajištěna letová hlídková činnost, ale lokální hašení lesních požárů. Finančně je letecká služba zajištěna Ministerstvem zemědělství v úzké spolupráci s Ministerstvem vnitra – Generálním ředitelstvím Hasičského záchranného sboru ČR. (GŘ HZS ČR, 2023)

## 2.6 Dopravní nehoda

Dopravní nehoda je charakterizována jako událost v provozu, při které dochází k havárii nebo srážce na pozemních komunikacích a došlo k usmrcení, zranění osob nebo ke škodě na majetku v souvislosti s pozemní komunikací a při provozu. U dopravní nehody může dojít k několika nežádoucím událostem. Zranění osob, vznik požáru a následný výbuch, ohrožení životního prostředí, únik pohonných a dopravních hmot, dopravním zácpám, poškození komunikace a dopravních zařízení. Dopravní nehody se dělí do pěti kategorií – silniční, silniční hromadné, železniční, letecké a ostatní. (GŘ HZS ČR, 2004)

Z nejnovějších statistik se za období leden–září 2023 počet dopravních nehod zvýšil o 8 %, jejich počet byl nejvyšší za posledních 5 let, počty dopravních nehod za posledních 5 let je vidět níže na obrázku číslo 4. S tím se zvýšil i počet raněných osob, který byl 16 640, to je také nejvíce za posledních 5 let. (GŘ HZS ČR, 2023)



Obrázek 4 - Počet dopravních nehod v ČR (GŘ HZS ČR, 2023)

### 2.6.1 Nasazení sil a prostředků na místo dopravní nehody

Nasazení jednotek požární ochrany závisí na základních faktorech, do kterých patří kategorie pozemní komunikace a hustota silničního provozu (dálnice, silnice, místní a účelové komunikace), místo nehody (křižovatka, nepřehledný úsek apod.), dále druh a počet

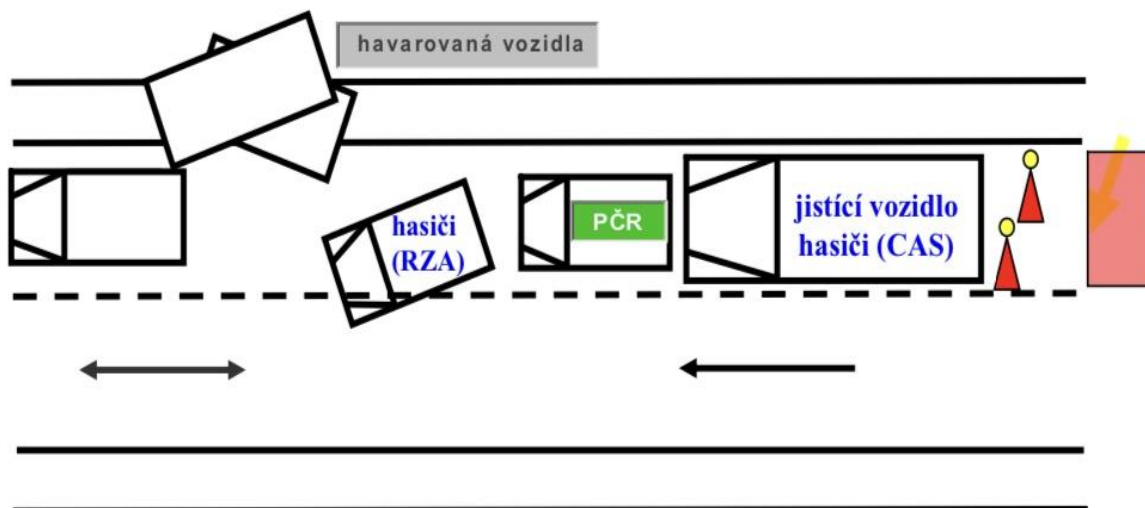
havarovaných dopravních prostředků, charakter nákladu (zvířata, nebezpečný náklad apod.) a neovlivnitelné meteorologické podmínky (déšť, mlha, náledí, sníh). (GŘ HZS ČR, 2004)

### **2.6.2 Cíle jednotek požární ochrany při zásahu u dopravních nehod**

Mezi cíle jednotek patří zajištění místa a okolí dopravní nehody, poskytnutí první pomoci pro záchranu osob, protipožární opatření, vyproštění zraněných a přítomných osob z místa dopravní nehody, zamezení úniku škodlivých látek do okolí, poskytnutí humanitární pomoci postiženým osobám. (GŘ HZS ČR, 2004)

### **2.6.3 Úkoly a postup činnosti požární jednotky**

Hlavním úkolem jednotky požární ochrany je záchrana ohrožených osob a zamezení vzniku dalších škod a zmírnění dopravních a okolních škod na nejmenší následky. Při příjezdu na místo události musí být vhodně zvoleno místo pro uložení techniky tak, aby silniční provoz neohrožoval práci potřebnou při zásahu. Vhodným řešením je tzv. „nárazníkové“ postavení (viz. Obrázek 5), kdy vozidlo Hasičského záchranného sboru ČR chrání místo dopravní nehody a zasahující od ostatních účastníků silničního provozu. Záchrana lidských životů a zdraví zahrnuje několik důležitých opatření, mezi které patří zvýraznění místa dopravní nehody pomocí výstražných pomůcek, vytyčovací páskou, přenosnými kužely a výstražnými světly vozidel všech účastníků zásahu, každý zasahující také nosí reflexní vestu. Nepřerušovaný nebo přerušovaný silniční provoz na komunikaci, kde došlo k dopravní nehodě zajišťuje Policie ČR společně s vlastníkem komunikace. Dalším postupem k dosažení cílů je průzkum místa události. Začíná počtem a druhem havarovaných vozidel a následně zajištění rizika vzniku požáru. Následuje zjištění počtu raněných a závažnosti jejich poranění, ochrana převážených zvířat a životního prostředí a kontrola možného úniku pohonných hmot či provozních kapalin a nebezpečného převáženého materiálu. Pro potřebu vyproštění raněného je zapotřebí zajištění stabilizace havarovaného vozidla. Velitel zásahu (HZS ČR) aktivně spolupracuje s ostatními složkami integrovaného záchranného systému zasahujícími při dopravní nehodě. Hasičský záchranný sbor ČR provádí odstranění následků dopravních nehod pouze tehdy, je-li ohroženo zdraví nebo život osob a zvířat, hrozí únik škodlivých látek do životního prostředí, požár či výbuch nebo jsou potřebné dále jejich záchranné práce. Odstranění všech následků dopravní nehody je zahájeno až po ukončení všech záchranných činností. (GŘ HZS ČR, 2004)



Obrázek 5 - Nárazníkové postavení vozidla HVS (GŘ HVS ČR, 2004)

#### 2.6.4 Zdravotnická záchranná služba u dopravních nehod

Zjištěné údaje o vzniklé situaci musí být součástí zdravotnické dokumentace. K dopravní nehodě může dojít s účastí vozidel nebo při vzájemném střetu nemotorových vozidel (cyklisté) a ostatních účastníků (chodci, běžci, bruslaři). Nejprve vizuálně zhodnotí bezpečnostní rizika a co se stalo, dále poskytnou případné třídění raněných a prvotní vyšetření postižených. Následuje druhotné vyšetření a získání anamnézy mechanismu úrazu u každého samostatně. Mimořádné rizikové situace: vymrštění z vozidla, smrt jednoho z cestujících, posunutí přední nápravy vozidla, deformace prostoru pro cestující, převrácené vozidlo a každý chodec, cyklista a motocyklista při srážce s automobilem. Konečnou diagnózu vytvoří zdravotnický záchranář až po zhodnocení těchto faktorů. (Dobiáš, Bulíková, 2021)

### 2.7 Mimořádná událost

Mimořádná událost je událost, při které dochází ke škodlivým působením sil a jevů způsobených činností člověka, přírodními vlivy a také haváriemi, které ohrožují život, zdraví, majetek a životní prostředí. K jejich odstranění a zamezení jsou nutné likvidační a záchranné práce. (Vilášek, Fiala, Vondrášek, 2022)

#### 2.7.1 Hromadné neštěstí

Hromadné neštěstí patří pod pojem mimořádná událost a dělí se na rozsáhlé a omezené. Rozsáhlé hromadné neštěstí se týká náhlého vzniku většího počtu než 10 raněných a zasažených a nepřekračuje počet 50 raněných či zasažených a dochází k aktivaci poplachových, havarijních a traumatologických plánů. U omezeném hromadném neštěstí dochází k postižení nejvýše 10

osob, z nichž minimálně jeden je v kritickém stavu, tímto stavem není aktivován traumatologický plán. (Štětina, 2014)

### **2.7.2 Dopravní nehody s vyšším počtem raněných**

Vyšší počet raněných lze očekávat u dopravní nehody prostředků hromadné dopravy nebo u velkého počtu havarovaných vozidel (více než 4 vozidla). Raněných je větší počet a mohou mít různá a mnohočetná poranění, proto může být zásah pro všechny složky IZS náročnější a je zapotřebí velitel zásahu. Prvotním úkolem po příjezdu k dopravní nehodě je zjištění počtu havarovaných vozidel a zhodnocení závažnosti zranění postižených osob a jejich počtu. Při zhodnocení jednotlivých závažností zranění dochází k utřídění priorit v záchrane raněných. Při spolupráci Hasičský záchranný sbor a zdravotnická záchranná služba rozhodují o vhodných podmínkách předání raněných a jejich odvoz nebo případné přetřídění na místě dopravní nehody (tzv. TRIAGE). U místa dopravní nehody s hromadným neštěstím je nutné počítat s komplikacemi, tj. nepřehlednost místa zásahu, vysoký psychický a fyzický nátlak, nepředvídatelné chování raněných, více zraněných než záchranářů apod. (GR HZS ČR, 2004)

### **2.7.3 Triage raněných**

Při hromadném neštěstí by mohlo být nejdůležitější zahájení okamžité léčby všech účastníků, avšak na první místo musíme zařadit třídění raněných, jelikož vybavení a počet záchranářů je většinou omezeno a nestačí tudíž na okamžitou léčbu všech raněných. Tzv. triage barevně rozdělí raněné (viz. tabulka číslo 3) dle druhu a tíže poranění, prognózy a předpoklad přežití a minimalizace následků při včasném poskytnutí odborné první pomoci, případně definitivní léčby. Třídění raněných je v průběhu zásahu několikrát přehodnoceno kvůli možným změnám stavu raněných a pro správné zrealizování třídění funguje dnes celá řada schémat třídění. Třídící osoba (nemusí být vždy lékař) si musí všimnout základních priorit pro funkční rozdělení, do kterých patří: stav centrální nervové soustavy – vědomí, orientace (nejvhodnější Glasgow Coma Scale), dýchání – počet a hloubka dechů a barva kůže, stav krevního oběhu – pulz, krevní tlak, náplň krčních žil atd. a kapilární návrat - příznak perfuze tkání. Tyto základní prvky jsou základem všech třídících schémat. Velmi se osvědčilo rozřazení pomocí barev, které určuje priority ošetření. (Štětina, 2014)

**Tabulka 3** - Triage raněných dle barev (tabulka vytvořena dle podkladu: Štětina, 2014)

Název:	Barva:	Priorita:
R - red	červená	PRIORITA 1
Y - yellow	žlutá	PRIORITA 2
G – green	zelená	PRIORITA 3
Dead	černá	

R – red (červená) – Kritický stav, který mohou přežít ranění jenom tehdy, je-li poskytnuta jednoduchá, neodkladná první pomoc a život zachraňující výkony v nejkratším možném čase – PRIORITA 1.

Y – yellow (žlutý) – Postižený potřebuje náhlou pomoc, přežití je velmi pravděpodobné, bude-li poskytnuta pomoc do 1 hodiny – PRIORITA 2 .

G – green (zelená) – Jedná se o lehká zranění a je možné jej odložit – PRIORITA 3.

Dead (černá) – Označení mrtvých. (Štětina, 2014)

#### **2.7.4 Třídění raněných dle start**

Třídění raněných pomocí START (Snadné Třídění a Rychlá Terapie – Simple Triage and Rapid Treatment). Jde o snadné roztřídění raněných, při kterém nejsou zapotřebí žádné přístroje (tonometr, pulzní oxymetr,...) a lze jej využít ještě před příjezdem zdravotníků. K prvnímu kontaktu totiž nejčastěji přichází laici a později nezdravotníci, kteří musí primárně raněné vyprostit (hasiči, vojáci, policie). Po roztřídění je možné zahájit základní život zachraňující výkony (uvolnění dýchacích cest, zevní masáž srdce, zastavení krvácení apod.). Těmito výkony usnadní zasahující následné odborné zdravotnické třídění zdravotníkům, kteří poskytnou neodkladnou pomoc a zajistí transport do nemocničního zařízení, kde dochází k tzv. nemocničnímu třídění, po kterém je definitivní určení, jaká zdravotnická péče bude poskytnuta. (Štětina, 2014)



## 3 PRŮZKUMNÁ ČÁST

### 3.1 Metodika průzkumné části

Práce Hasičského záchranného sboru ČR a zdravotnické záchranné služby mne vždy fascinovala, proto jsem si zvolila téma, které se týká obou směrů. Praktickou část práce jsem pojala formou dotazníkového šetření pro HZS ČR Pardubického kraje, abych zjistila, zda jsou či nejsou spokojeni se spoluprací mezi HZS ČR a ZZS v Pardubickém kraji.

### 3.2 Cíle a průzkumné otázky

Pro bakalářskou práci byl stanoven 1 cíl a 2 průzkumné otázky. K průzkumnému cíli se vztahují 2 průzkumné otázky, označeny 1, 2. Průzkumné otázky jsou stanoveny tak, aby odpověděly na průzkumný cíl práce.

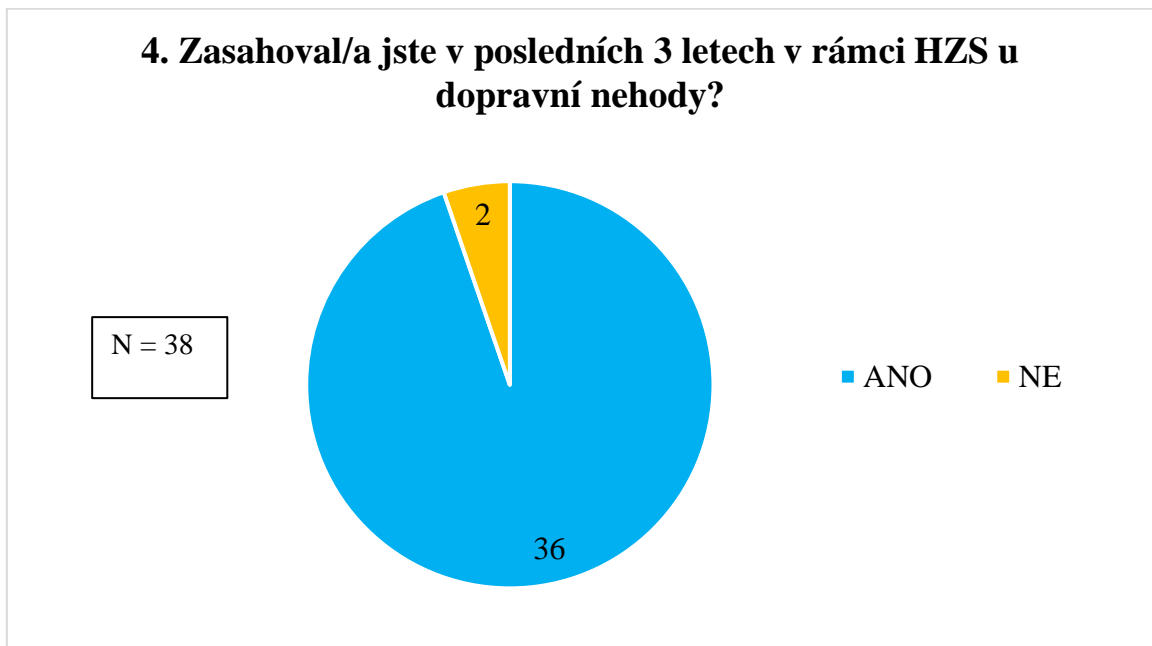
**Cíl: Zjistit, jak personál vybraného Hasičského záchranného sboru České republiky subjektivně vnímá spolupráci s partnerským personálem zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě.**

- 1: Jak hodnotí vybraný personál Hasičského záchranného sboru ČR spolupráci se zdravotnickou záchrannou službou při dopravní nehodě?
- 2: Jaké problémy řeší vybraný personál Hasičského záchranného sboru ČR při autonehodě s personálem zdravotnické záchranné služby?

### 3.3 Charakteristika průzkumné části

Dotazník (viz příloha A) byl vytvořen pro HZS Pardubického kraje s ohledem na jejich práci v aplikaci Survio.com a následně rozeslán ve vzájemné spolupráci s ředitelstvím HZS Pardubického kraje. Respondenti odpovídali na stručné a jasné otázky, na které byla buď jedna nebo více odpovědí a některé otázky byly otevřené pro delší odpověď. Dotazník byl k vyplnění od začátku února 2023 do konce dubna 2023. Byl tvořen 15 otázkami a na všechny otázky odpovědělo 38 respondentů. V celé analýze výsledků mé praktické části jsem používala hovorové slovo: “HASIČ“ (pracovník Hasičského záchranného sboru ČR). V dotazníkovém šetření odpovídalo 38 respondentů. Dva z nich nesplnili podmínku pro analýzu výsledků tohoto dotazníku, která spočívá v zasahování u dopravní nehody v posledních 3 letech (jako je vidět na obrázku číslo 6), tudíž se analyzuje pouze 36 odpovědí u 15 otázek.

**Otázka číslo 4:** Zasahoval/a jste v posledních 3 letech v rámci HZS u autonehody?

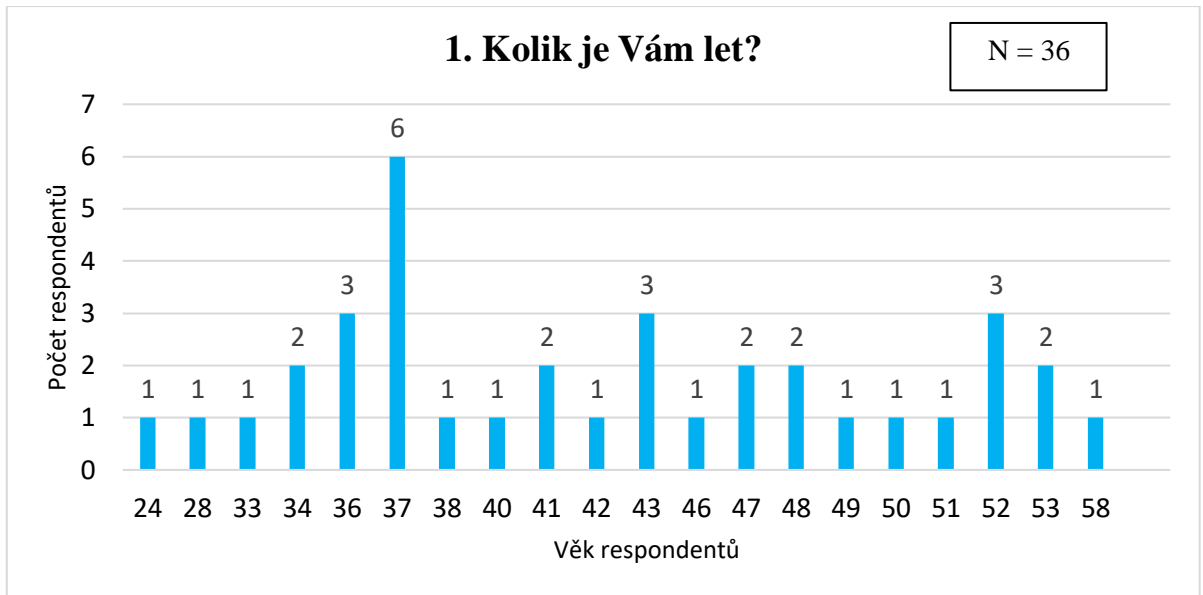


**Obrázek 6** – Graf u 4. otázky (Bartošová, 2024)

Na obrázku číslo 6 je vidět, že volba odpovědi byla "Ano" či "Ne" a u této jediné otázky odpovídalo 38 respondentů. ukazuje na 94,7 % respondentů, kteří odpověděli pro odpověď "Ano". Zbýlých 5,3 % odpovědělo "Ne". To znamená, že 36 hasičů odpovědělo, že v posledních třech letech u dopravní nehody zasahovalo a dva hasiči se v posledních třech letech dopravních nehod neúčastnili. Proto se v dotazníku budeme zabývat pouze 36 respondenty, jelikož dva respondenti nesplňují zásah u dopravní nehody za uplynulé 3 roky.

### 3.4 Analýza výsledků průzkumné části

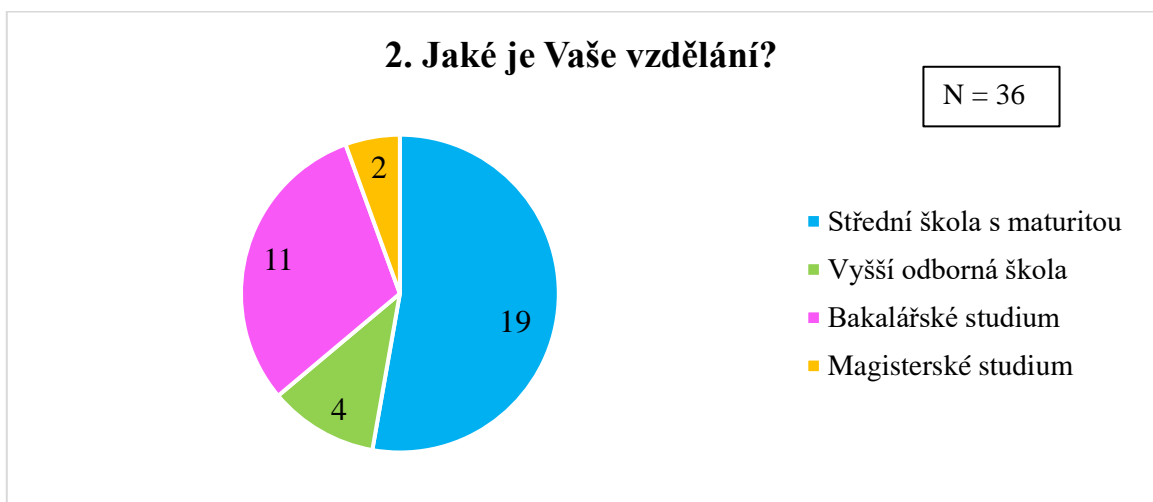
#### Otázka číslo 1: Kolik je Vám let?



Obrázek 7 – Graf u 1. otázky (Bartošová, 2024)

Na začátek jsem pro dotazník zvolila osobní identifikační otázku, která se týká věku hasičů. Nejmladší respondent, jak je vidět na obrázku číslo 7, odpovídal ve věku 24 let a nejstarší v 58 letech. Dle odpovědí měl Pardubický kraj hasiče ve věku v průměru 43 let a nejčastěji ve věku 37 let, kde mělo stejný věk šest respondentů. Nejvíce respondentů bylo ve věku od 34 do 48 let (25 respondentů).

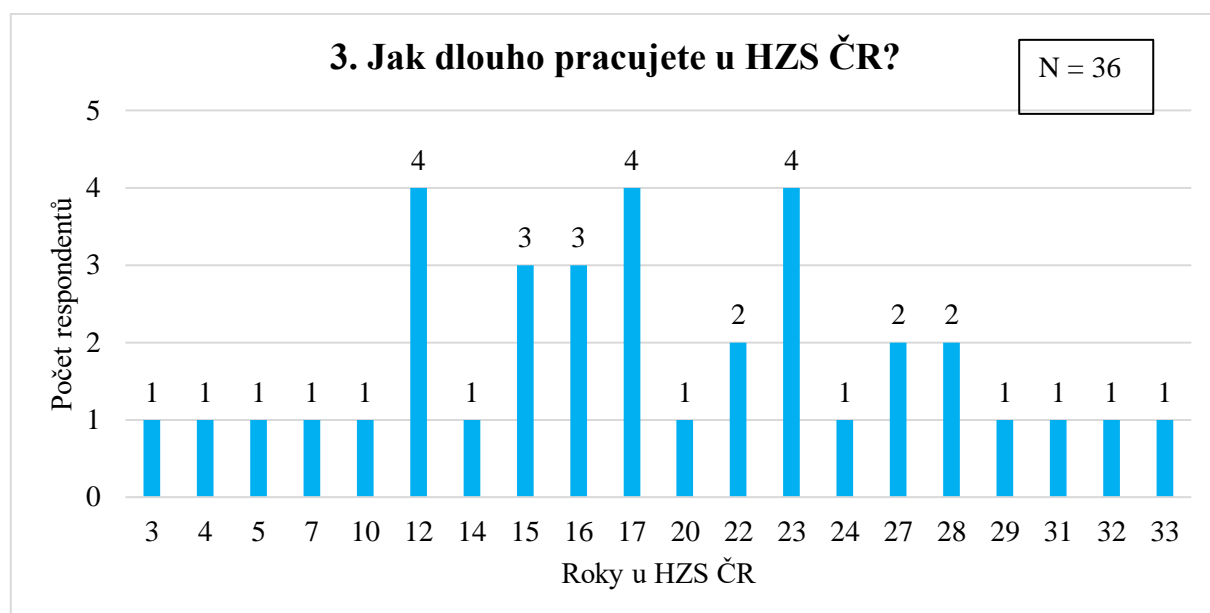
#### Otázka číslo 2: Jaké je Vaše vzdělání?



Obrázek 8 – Graf u 2. otázky (Bartošová, 2024)

Všichni respondenti splňují minimální stupeň vzdělání, což je střední škola s maturitou. Z obrázku číslo 8 je zřejmé, že nejvíce jich zakončilo své školní studium maturitní zkouškou, konkrétně jich bylo devatenáct. V dalších studiích na vysoké škole nebo na vyšší odborné škole pokračovalo sedmnáct hasičů. Na vyšší odborné škole (VOŠ) studovali a úspěšně dokončili čtyři hasiči. Bakalářské studium zakončilo jedenáct respondentů a bakalářské i magisterské studium úspěšně zakončili dva respondenti.

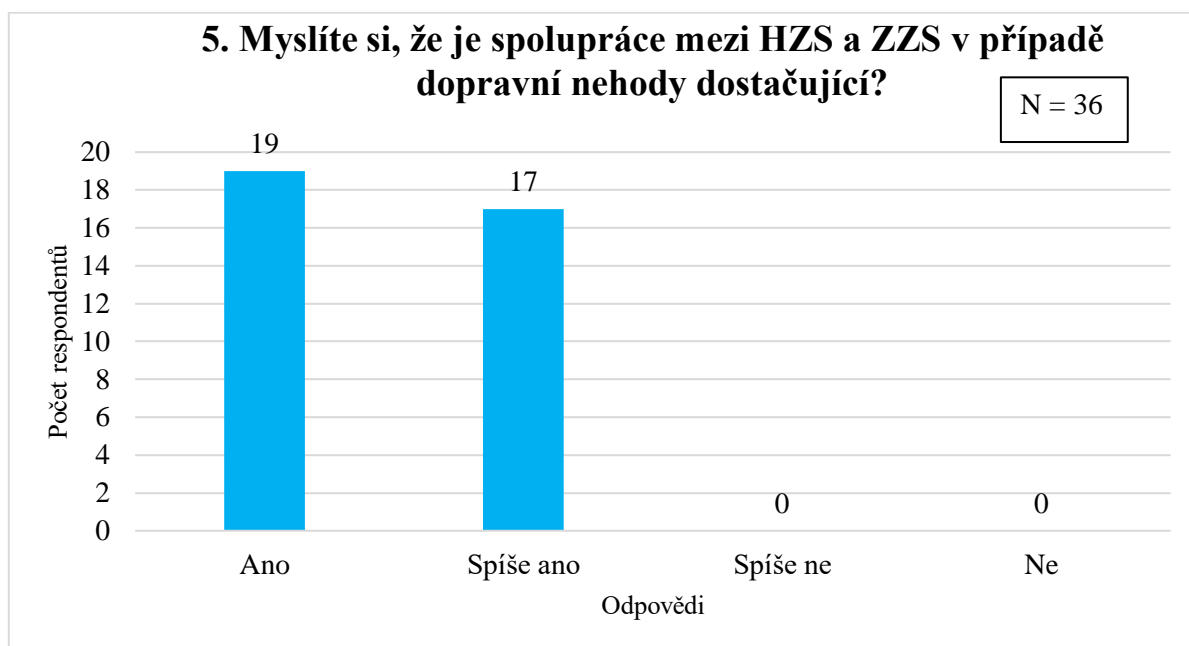
**Otázka číslo 3:** Jak dlouho pracujete u Hasičského záchranného sboru ČR?



**Obrázek 9** - Graf u 3. otázky (Bartošová, 2024)

V následující otázce mě zajímala další číselná odpověď a tou byla doba, jak dlouho respondenti pracovali u Hasičského záchranného sboru ČR v Pardubickém kraji. V průměru hasiči vykonávali práci 19 let. Nejkratší dobu pracoval jeden hasič a to je 3 roky. 33 let je naopak nejdelší doba, kterou u hasičů strávil jeden respondent, což je vidět na obrázku číslo 9. Největší počet pracujících u hasičů je v rozmezí 12 až 23 let.

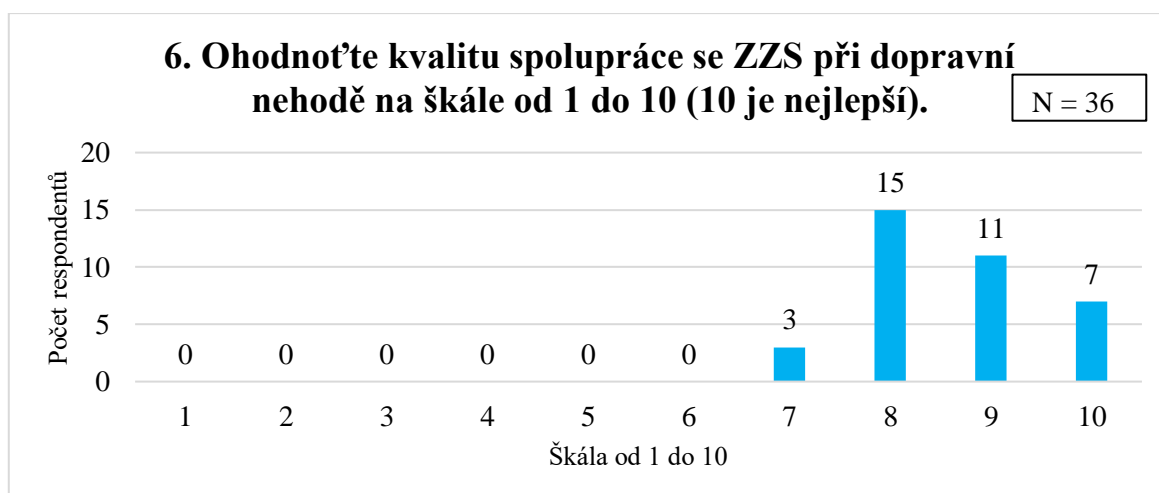
**Otázka číslo 5:** Myslíte si, že je spolupráce mezi HZS a ZZS v případě autonehody dostačující?



**Obrázek 10** – Graf u 5. otázky (Bartošová, 2024)

U této otázky bylo na výběr mezi čtyřmi odpověďmi: "Ano", "Ne", "Spíše ano" či "Spíše ne". U této otázky nepadla ani jedna negativní odpověď, to můžeme vidět na obrázku číslo 10. Sedmnáctkrát (47 %) byla odpověď "Spíše ano" a zbytek, tj. devatenáct hasičů (53 %) si myslí, že je spolupráce dostačující.

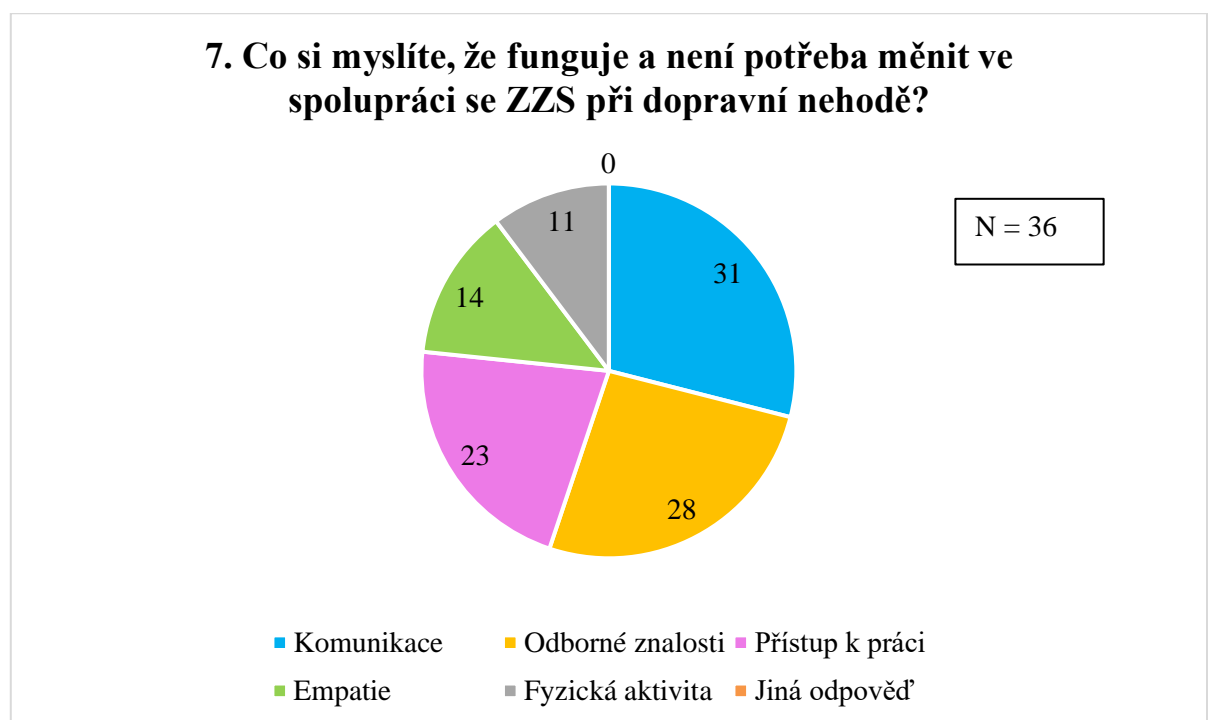
**Otázka číslo 6:** Ohodnoťte kvalitu spolupráce se zdravotnickou záchrannou službou při autonehodě od 1 do 10 (10 je nejlepší).



**Obrázek 11** – Graf u 6. otázky (Bartošová, 2024)

Další otázkou číslo 6 navazují na otázku předchozí. Zajímá mě podrobnější názor na spolupráci v rámci IZS mezi HZS ČR a ZZS Pardubického kraje při autonehodě. Respondenti odpovídali na stupnici od 1 do 10, kdy 10 je nejlepší, jako je na obrázku číslo 11. Nejméně spokojení respondenti označili odpověď "7/10" a odpověděli tak tři respondenti (8 %). Menší číslo na stupnici neoznačil nikdo. Odpověď "8/10" označil největší počet respondentů, tj. patnáct respondentů (42 %). Jedenáctkrát (31 %) padla odpověď "9/10" a sedm hasičů (19 %) je spokojeno se spoluprací, označilo odpověď "10/10".

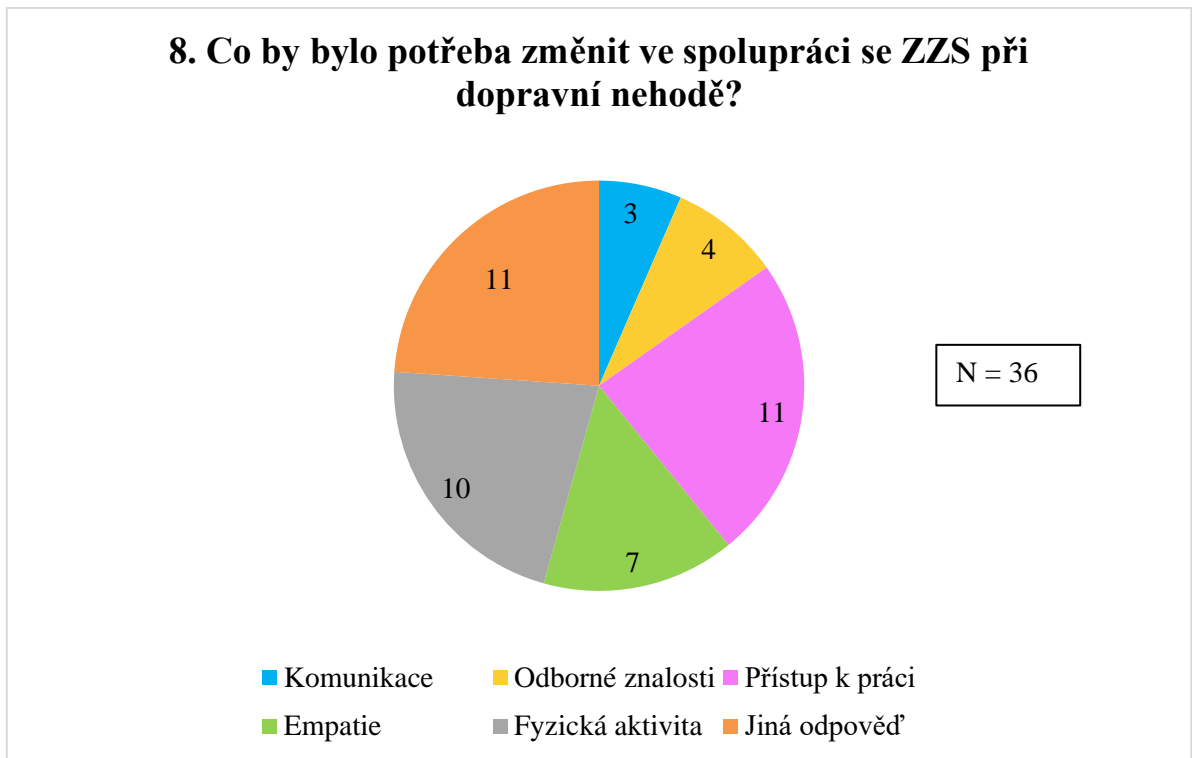
**Otázka číslo 7:** Co si myslíte, že funguje a není potřeba měnit ve spolupráci s ZZS při dopravní nehodě? (zvolte i více odpovědí)



**Obrázek 12** – Graf u 7. otázky (Bartošová, 2024)

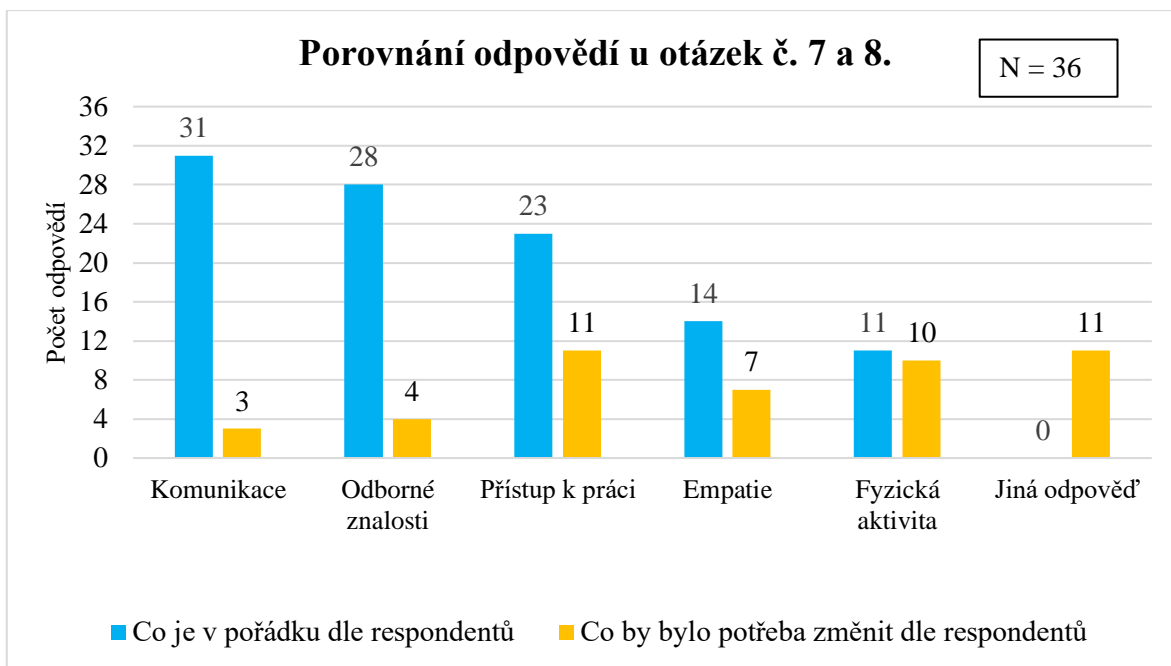
V této otázce jsem se ptala s čím jsou členi HZS spokojeni a co není potřeba měnit. Na obrázku číslo 12 je k dispozici výběr z mých odpovědí: komunikace, odborné znalosti, přístup k práci, empatie a fyzická aktivita. Zároveň jsem dala prostor i pro jinou vlastní odpověď. Na otázku číslo 7 odpovídalo 36 respondentů a jelikož byla možnost zvolení více odpovědí, odpovídalo se zde 107krát. Komunikaci označilo 31 respondentů, odborné znalosti 28 respondentů, přístup k práci 23 respondentů, empatie byla označena čtrnáctkrát a jedenáct respondentů označilo fyzickou aktivitu. Jinou odpověď nikdo nezvolil.

**Otázka číslo 8:** Co by bylo potřeba změnit ve vzájemné spolupráci se ZZS při dopravní nehodě? (zvolte i více odpovědí)



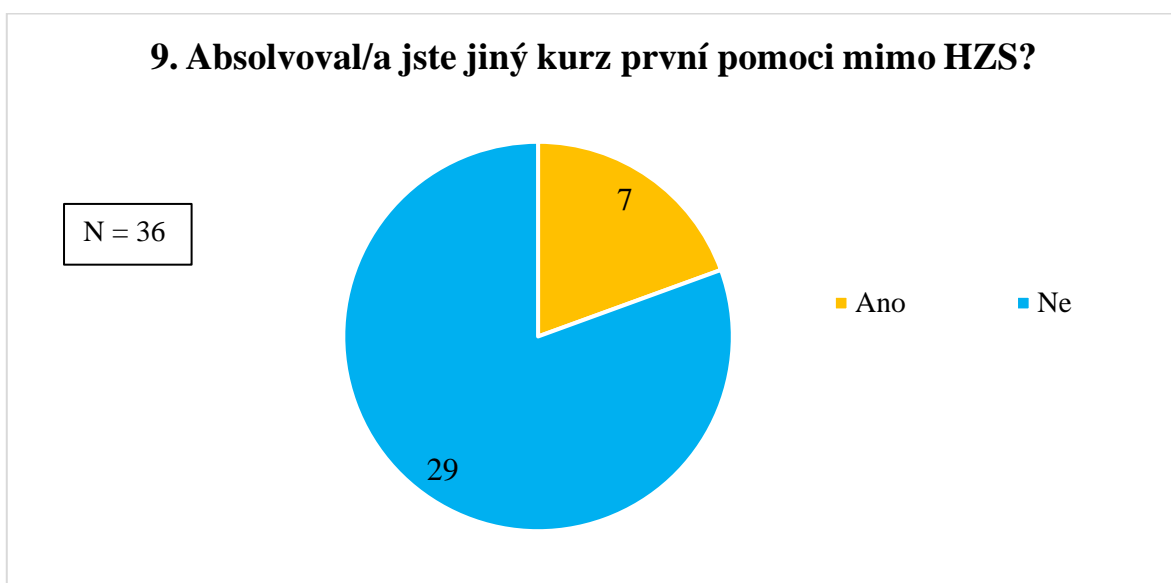
**Obrázek 13** – Graf u 8. otázky (Bartošová, 2024)

Naopak u 8. otázky jsem se ptala na věci, které by bylo potřeba změnit či na nich zapracovat. Odpovědi byli stejné jako u předchozí otázky a též bylo možné označit i více odpovědí. Celkový počet odpovědí bylo 46. Jak je vidět na obrázku číslo 13, nejméně respondentů označilo odpověď – komunikace, kde si tři hasiči myslí, že by na ni bylo potřeba zapracovat. Čtyři hasiči označili odpověď o zlepšení odborné znalosti, sedm hasičů by si přálo, aby byla u práce větší empatie. Fyzickou aktivitu u HZS ČR a ZZS by posílilo deset hasičů a jedenáct hasičů by zlepšilo obecný přístup k práci. Jinou odpověď zvolilo jedenáct respondentů, bohužel odpovědi nebyli více rozepsány. Porovnání otázek číslo 7 a 8 je vidět níže na obrázku číslo 14.



Obrázek 14 - Porovnání odpovědí u otázek č. 7 a 8. (Bartošová, 2024)

**Otázka číslo 9:** Absolvoval/a jste jiný kurz první pomoci mimo HZS?



Obrázek 15 – Graf u 9. otázky (Bartošová, 2024)

Na tuto otázku odpovídali respondenti jednoduše "Ano" či "Ne". Na grafu (obrázek 15) je vidět, že 29 hasičů neabsolvovalo externí kurz první pomoci a sedm absolvovalo. Více a konkrétně se rozepsali u další otázky.



**Otázka číslo 10:** Pokud jste na předchozí otázce odpověděl/a "Ano", napište, prosím, kde nebo při jaké příležitosti. Je-li u předchozí odpovědi "Ne", přeskočte tuto otázku.

Sedm respondentů z 36 se zúčastnilo kurzu první pomoci mimo HZS ČR. U této otázky měli respondenti volnou ruku a mohli do ikonky napsat i víceslovnou odpověď. Z odpovědí bylo zjištěno, že dva hasiči jsou členy ČČK (Českého červeného kříže), kde jeden absolvoval kurz první pomoci a druhý je zdravotník zotavovacích akcí. Další hasič uvedl, že se zúčastnil výuky první pomoci na vysoké škole, v autoškole a u školení řidičů. Jeden hasič zároveň s prací u HZS ČR Pardubického kraje pracuje u ZZS KHK (ZZS Královéhradeckého kraje) a jeden u vodní záchranné služby. Další zmínil, že je součástí JSDH, kde měli kurz první pomoci s modelovými situacemi. Poslední respondent, který odpověděl na předchozí otázku: ANO absolvoval kurz vyprošťování, ale u této odpovědi si nejsem jista, zda respondent pochopil správně otázku.

**Otázka číslo 11:** Vypište kladnou zkušenost s personálem zdravotnické záchranné služby (ZZS)?

U této otázky se respondenti mohli rozepsat a někteří tak udělali. Nejčastěji zmíněná slova v odpovědích byla spolupráce, komunikace a vstřícnost. Desetkrát padla jednoslovná odpověď: "Spolupráce" a třikrát odpověď, že nemají žádný problém při vzájemné spolupráci. O komunikaci napsalo kladnou zkušenost devět hasičů. Dalšími kladnými zkušenostmi je rychlost při práci či ošetření raněných, o které napsali tři respondenti a odbornost při práci, kterou zmínilo sedm respondentů. Citace z některých odpovědí od respondentů: „*Většina posádek je empatická a snaží se být lidská i v situacích, kdy to není úplně jednoduché.*“, „*U nehod dokážeme komunikovat a navzájem se doplňovat a vymýšlet řešení při ošetření před vyproštěním.*“, „*Profesionalita, rychlost. Vždycky se mi uleví, když jim pacienta předáváme.*“. Jeden respondent nevedl žádnou odpověď.

**Otázka číslo 12:** Vypište zápornou zkušenost s personálem zdravotnické záchranné služby (ZZS)?

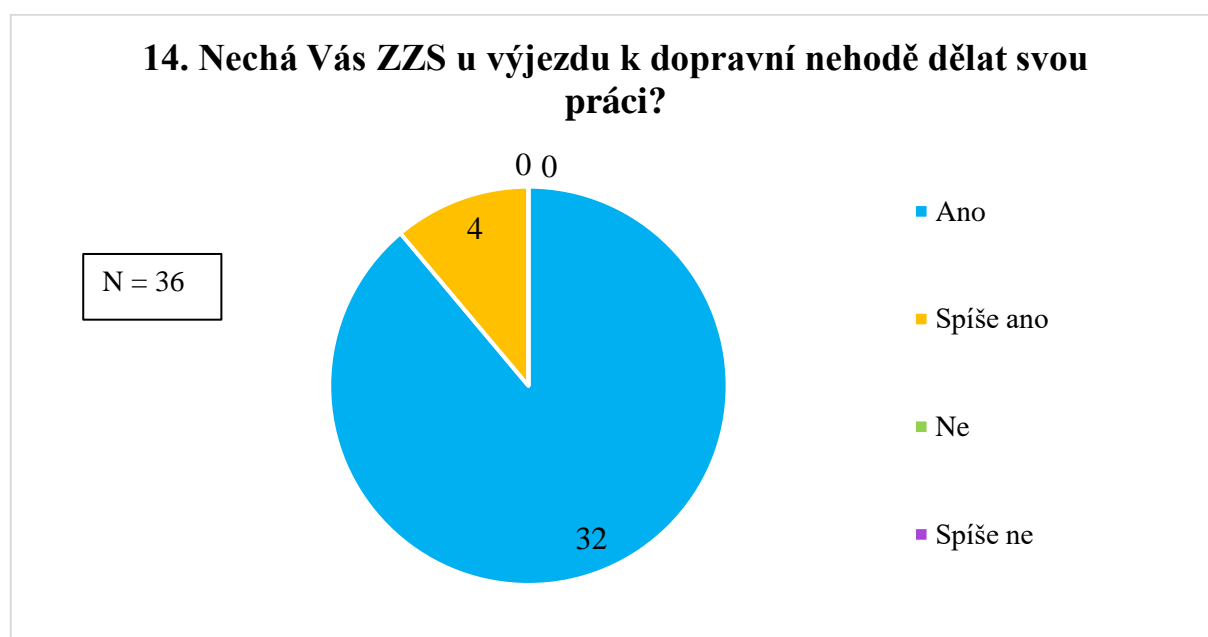
Na rozdíl od předchozí otázky u této respondenti odpovídali na zápornou zkušenost. Dvanáct respondentů nevedlo žádnou odpověď, tudíž zde nemají nejspíše žádnou negativní zkušenost. Šest respondentů uvedlo negativní zážitek s lékaři ZZS. Čtyřikrát zaznělo slovo arogance a u jedné z nich i nedostatek empatie některých členů ZZS. Dvě odpovědi se zabývaly tím, že

respondenti zažili špatnou komunikaci. Mezi další odpovědi patří rychlost dojezdu, kterou zmínili dva respondenti a fyzická aktivita při zásahu, kterou negativně vidí tři respondenti. Citace odpovědí od respondentů: „1) Při KPR, kterou prováděli hasiči, sestra posádky RZP, která přijela na místo, odmítla přijít ze sanitky, dokud se nedostaví lékař. 2) Při povolání ZZS k zásahu, kdy velitel jednotky vyhodnotil její potřebu, byl ze strany ZZS proveden zpětný telefonický dotaz na příbuzné postižené osoby, zda jsou na místě skutečně potřeba.“, „Stalo se, že měl pacient obráceně nasazen krční límec, někdy jsou řidiči ZZS hodně drsní, jiné anomálie jsem si nevšiml.“, „Při DN konstatování, že tohle už nemá cenu, že tam ani nejdou...“, „Občasná neochota dostat se k pacientovi přímo do vozu nebo ztráta klidu, když je více zraněných.“

**Otázka číslo 13:** Pokud jste pracovník na operačním středisku HZS, jak se Vám spolupracuje s dispečinkem ZZS?

Všichni respondenti označili odpověď, že nejsou pracovníkem na operačním středisku HZS.

**Otázka číslo 14:** Nechá Vás zdravotnická záchranná služba u výjezdu k dopravní nehodě dělat svou práci?



**Obrázek 16** – Graf u 14. otázky (Bartošová, 2024)

U této otázky si respondenti volili mezi čtyřmi variantami "Ano", "Ne", "Spíše ano" či "Spíše ne". Jak je vidět na obrázku číslo 16, nikdo neodpověděl "Spíše ne" či "Ne". 32 respondentů (89 %) označilo odpověď "Ano" a čtyři (11 %) "Spíše ano" pro to, že je ZZS nechává dělat svou práci.

**Otázka číslo 15:** Proč jste se rozhodl/a pracovat u Hasičského záchranného sboru? (vypište)

Další otázka byla opět otevřená. Respondenti zde odpovídali, proč si vybrali práci u HZS ČR. Čtrnáct hasičů se rozhodlo dělat tuto práci pro své životní poslání a pro pomáhání ostatním lidem, zvířatům a ochraně majetku. Dalších čtrnáct hasičů zmínilo, že tuto práci dělá z lásky, mají k práci vztah a baví je, někteří z nich jsou hasiči již od dětství (patřili k dobrovolným hasičům) nebo pochází z hasičské rodiny. Dva hasiči v této práci vidí stabilitu a dobré finanční ohodnocení, další dva si důvod nepamatují a jednoho lákal zájem o řízení vozidel s právem předností jízdy. Citace dalších odpovědí od respondentů: *„Na vojně jsem se dostal v rámci svého zařazení k vojenským hasičům, po vojně byla u mě volba budoucího povolání jasná.“*, *„Sobě ke cti, bližnímu k ochraně.“*, *„Je to práce, která mě baví a naplňuje. Rád se vzdělávám a učím nové věci. Ale hlavně, proč to dělám je, že rád pomáhám lidem, kteří to potřebují.“*.

## 4 DISKUZE

**Průzkumná otázka číslo 1:** Jak hodnotí vybraný personál Hasičského záchranného sboru ČR spolupráci se zdravotnickou záchrannou službou při dopravní nehodě?

Respondenti hodnotili spolupráci se zdravotnickou záchrannou službou při dopravní nehodě pomocí otázek (5, 6, 7, 8, 14), které byli pokládány tak, aby bylo zjištěno, jak jsou spokojeni či nespokojeni se spoluprací, co ve spolupráci funguje a naopak, co by bylo potřeba změnit.

Otázka číslo 5 se zabývala pouze tím, zda si respondenti myslí, že je vzájemná spolupráce dostatečná. Nikdo neodpověděl, že by spolupráce dostatečná nebyla. V porovnání s bakalářskou prací (Kocourek, 2023), kde respondenti (členi IZS) také hodnotí spolupráci na místě dopravní nehody, vyhodnotilo dobrou spolupráci 59 % ze všech respondentů a 40 % označilo spíše dobrou a našel se jedinec (1 %), který vyhodnotil spolupráci na spíše špatnou. Zároveň v knize (Praško, Prašková, 2007) autoři píší, že pracovní prostředí/vztahy jsou druhým nejčastějším zdrojem sociálního stresu, prvním je stres z rodinného prostředí. V knize také píší, že stres z pracovního prostředí je způsobeno nejčastěji malou mírou důvěry, pomluvami, chladným chováním a nadměrnou kritikou. Německá studie z roku 2014, kterou popisuje profesor sociologie Scott Schieman z University of Toronto v článku od Amandy MacMillan (2017), poukazuje na skutečnost, že na podkladu experimentů, kde lidé plnili stresující úkoly, je stres u ostatních lidí nakažlivý. Pro příklad zmínil traumatickou událost, kterou si naslouchající lidé často vztahují příliš na sebe. V České republice byl v roce 2021 napsán článek (Vyskovský, 2021) o průzkumu míry stresu u pracujících, který byl zrealizován napříč všemi obory v České republice Martinem Malo, ředitelem Grafton Recruitment a GI Group. Dle jeho dotazníkového šetření zažívá stres v práci 86 % zaměstnanců a 18 % z nich zmiňuje, že se jedná o častý a vyčerpávající stres.

Otázka číslo 6, která byla položena pro zhodnocení kvality spolupráce se ZZS. Navazuje na otázku číslo 5. a respondenti zde označovali konkrétní číselné ohodnocení. Koordinace jednotlivých složek je dána vyhláškou číslo 328/2001Sb. (MV ČR, 2001), kterou jsem rozebírala v teoretické části, kde je zmíněno, že spolupráce záchranných a likvidačních prací včetně řízení jejich spolupráce vychází z této vyhlášky. V bakalářské práci (Rozehnalová, 2014) je zmíněno, že hasič je profesí vyžadující spolupráci a že úspěch hasičského zásahu je postaven na spolupráci všech zúčastněných. Pokud tedy skupina hasičů odvádí dobrou práci nemuselo by to tolik ovlivnit pracovní spokojenost. Z toho vyplývá, že nezávisí pouze na spolupráci mezi složkami, ale i mezi jednotlivými hasiči ve sboru, kde je kooperace nutná,

jelikož se jedná o týmovou profesi. Například někteří hasiči mají problém s důvěrou v ostatní kolegy, jelikož jsou často vystaveni situaci, kde je ohrožen jejich život či zdraví. Přesto tyto situace vyžadují vzájemnou důvěru. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru každý rok zveřejňuje statistiky o spolupráci (GRH HZS ČR, 3023). Za období leden-září se počet spoluprací mezi jednotlivými složkami IZS zvedla o 2 % a bylo jich nejvíce za posledních 5 let. Konkrétně je zde zmíněno, že se zvýšil počet spoluprací se zdravotnickou záchrannou službou. Tabulka s konkrétními počty je k dispozici v příloze práce (Příloha B).

Na otázku číslo 7 odpovídalo 36 respondentů a jelikož byla možnost zvolení více odpovědí, odpovídalo se zde 107krát. Otázka se týkala tématu o vnímání spolupráce ze strany HZS ČR, zda je již zmíněná spolupráce v konkrétních odvětvích dostatečná. Na tuto otázku zároveň navazovala následující otázka číslo 8, která se naopak zabývá problematikou, co je potřeba v konkrétních odvětvích změnit. Na otázku číslo 8 se odpovídalo 46krát. Prvním odvětvím byla komunikace. Zde to bylo poněkud jednoznačné a hlasovalo se zde 31 : 3. 31 respondentů bylo s komunikací spokojeno a pouze tři respondenti v ní vidí nedostatky. Praško a Prašková (2007) ve své knize popisují, že v upřímné komunikaci dochází ke shodě verbální a neverbální složky a při její neshodě dochází k nepřesnostem a k nedorozuměním. Také v knize zmiňují, že při komunikaci je důležité aktivní naslouchání. Odborné znalosti označilo se spokojeností 28 respondentů a některé nedostatky vnímali čtyři respondenti. O přístupu k práci se hlasovalo 34krát, z toho 23 respondentů bylo spokojeno s přístupem k práci ze strany ZZS a zbylých 11 ten pocit nesdílelo a označili přístup k práci u 8. otázky. 14 respondentů cítilo, že členi ZZS jsou empatičtí a sedm jich označilo u 8. otázky, že empatie u ZZS je nedostatečná. Otázka fyzické aktivity byla v pořádku u jedenácti respondentů, kteří označili toto odvětví u 7. otázky. 10 respondentů mělo pocit, že by na fyzické aktivitě měli členi ZZS zapracovat. Dle bakalářské práce (Janeczková, 2018), kde byl dotaz pro studenty zdravotnického záchranáře na téma fyzická aktivita, zda je k vykonávání práce u ZZS potřebná dobrá fyzická aktivita, odpovědělo 8 % respondentů, že potřebná není. Navazovala na to další otázka, zda by měla být studentům zdravotnického záchranáře povinná sportovní příprava, 5 % odpovědělo, že ne. 7 % totiž napsalo, že jejich škola vůbec neposkytuje sportovní přípravu. 35 % z těch, kteří sportovní přípravu na vysoké škole mají, napsali, že příprava není adekvátní z různých důvodů, nejčastěji označovali důvod nedostatečných hodin a nízké fyzické nároky. Jiné problematiky se u této otázky v mém dotazníkovém šetření neřešily, avšak byla k dispozici volba jiné odpovědi, ty se však více nerozebíraly. Označilo jej jedenáct respondentů u 8. otázky a u 7. otázky nebyla zvolena ani jednou. V porovnání s bakalářskou prací (Kocourek, 2023) se v jeho práci 47 %

respondentů osobně setkala s nějakým problémem na místě dopravní nehody a 53 % se s žádným problémem nesešlo. Ti, kteří odpověděli, že se s problémem setkali, zmínili problém v komunikaci, která je v mém dotazníkovém šetření naopak vyzdvihována. Dalším řešeným problémem bylo neaktivní chování ZZS při transportu pacienta do zdravotnického zařízení, dále také byla zmíněna arogance, chaos při práci a přístup ze strany ZZS.

Poslední otázkou u průzkumné otázky číslo 1 jsme se dozvěděli, zda členi ZZS nechají hasiče dělat svou práci u dopravní nehody. Jde o otázku číslo 14, kde respondenti mohli zvolit mezi odpověďmi ano, spíše ano, ne a spíše ne. Negativní odpověď ne a spíše ne nezvolil nikdo a čtyři respondenti (11 %) označili spíše ano, a to znamená, že v tom mají nějaké malé pochybnosti. Z bakalářské práce (Mooz, 2018), kde autor v průzkumné části popisuje skutečnou spolupráci mezi HZS a ZZS, vyplývá, že při této nehodě spolu HZS a ZZS ČR spolupracovali bez problémů. Dle hasičů zde záchranáři pracovali dle zákona 374/2011 Sb. Zákon o zdravotnické záchranné službě České republiky. Zdravotnický personál pracoval v souladu se všemi nařízeními a postupy dle jejich vnitřních nařízení ZZS. Hasiči společně se záchranáři správně vyprostili a transportovali pacienta do sanitního vozu, aby nedošlo ke zhoršení stavu raněného. Záchranný řetězec na místě zásahu byl bez problémů, složky mezi sebou komunikovali a záchranné a vyprošťovací práce proběhly v rychlém sledu, bez zbytečného zdržování a pacient tedy nebyl ohrožen na životě. V bakalářské práci (Kocourek, 2023) se jeden zdravotnický záchranář rozepsal o své vlastní zkušenosti, kdy po příjezdu na místo zásahu se členi HZS stále pletli do práce zdravotnických záchranářů. Dále zde bylo zmíněno, že někteří záchranáři jsou neaktivní při transportu pacienta k jejich transportním zařízením.

**Průzkumná otázka číslo 2:** Jaké problémy řeší vybraný personál Hasičského záchranného sboru ČR při autonehodě s personálem zdravotnické záchranné služby?

Respondenti se rozpovídali o kladných a záporných zkušenostech se zdravotnickou záchrannou službou ve dvou otázkách (11, 12).

V otázce číslo 11 se respondenti rozepsali o kladné zkušenosti. Nejčastěji respondenti psali o vzájemné spolupráci, komunikaci a vstřícnosti při zásahu u dopravní nehody. Tři respondenti napsali odpověď, že nemají žádný problém ve vzájemné spolupráci. Někteří respondenti si všimli rychlosti práce a rychlosti při ošetření raněných u zásahu při dopravní nehodě. Další respondenti kladně zmínili odbornost, která byla ale často označena také u otázky číslo 8, kde s odbornou znalostí nebyli někteří úplně spokojeni. Nejvíce chválené odvětví u otázek číslo 7 a 11 byla vzájemná komunikace, s tím ale někteří ve 12. otázce nesouhlasí.

Otázka číslo 12 se zabývala zápornou zkušeností, kde se 24 respondentů rozepsalo o vlastních zkušenostech. 12 respondentů totiž nenapsalo vůbec nic. Kromě negativních zážitků s lékaři ZZS se více respondentů rozepsalo o aroganci některých členů ZZS a nedostatečné empatii. Napsána byla také již zmíněná nedostatečná fyzická aktivita, komunikace a dojezdový čas k zásahu. V porovnání s bakalářskou prací (Kocourek, 2023), kde se někteří členi IZS také rozepsali o svých záporných zkušenostech, se pár členů IZS shodlo na nedostatky v komunikaci, která již byla zmíněna. Jelikož je práce o všech složkách IZS, rozepsala se zde i Policie ČR, z toho jeden pracovník u policie napsal, že HZS a ZZS neřeší stopy na místě dopravní nehody, což je pro práci Policie ČR důležité. Jeden záchranář zde zmínil, že po příjezdu na místo zásahu bylo nedostatečně zajištěné bezpečí u dopravní nehody ze strany HZS ČR.

U první otázky jsem zjistila, že průměrný věk mých respondentů je 43 let. To také potvrdila Filipcová, jak píše ve své bakalářské práci (2023), z pohledu demografického složení byla v roce 2022 nejvíce zastoupena věková skupina mužů ve věku 41-46 let v celé České republice. Průměrný věk v Pardubickém kraji dle její analýzy je 41 let pro rok 2022. Otázkou číslo 2 jsem se ptala na vzdělání hasičů Pardubického kraje. V České republice je minimální vzdělání pro výkon práce u Hasičského záchranného sboru jakákoliv střední škola s maturitou dle GŘ HZS ČR (2023). V České republice jsou k dispozici střední odborné školy a vyšší odborné školy požární ochrany. V tomto dotazníkovém šetření zmínil studium u požární ochrany pouze jeden hasič, který studoval v oboru techniky požární ochrany. Zbytek respondentů své zaměření nezmínili či napsali např. pozemní stavitelství, stavební nebo strojírenská střední škola, automechanik apod. V otázce číslo 9 jsem zjišťovala, zda hasiči z Pardubického kraje absolvovali jiný kurz první pomoci mimo jejich povinný výcvik u HZS ČR. V ročence za rok 2022 (GŘ HZS ČR, 2022) je vidět, že hasiči často pomáhají s transportem pacienta. Nejčastěji se jedná o snesení nemocného z výškových budov do sanitních vozů, mnohdy musí být transport co nejšetnější, aby se nezhoršil zdravotní stav raněného (např. u poranění páteře). Hasiči transportovali za rok 2022 11 842 osob. Předlékařskou pomoc provedli 6 026krát, jinou záchranu osob poskytli 5 011krát a defibrilátor (AED –automatizovaný externí defibrilátor ) použili 341krát. Zdravotnické záchranné službě pomáhali při ošetření pacienta 4 959krát. Celou tabulku s počty zásahu v rámci první pomoci nalezneme v příloze (Příloha C). Z bakalářské práce (Kocourek, 2023) je zřejmé, že 5 % členů IZS nebylo vůbec proškoleny ve směru první pomoci a 25 % členů IZS u další otázky zmínilo, že proškolení je nedostatečné a že by přivítali změnu ve směru častějšího školení, podrobnější školení a více modelových situací. 96 %

respondentů je si jisto, že by dokázalo nebo spíše dokázalo poskytnout první pomoc, před příjezdem ZZS na místo dopravní nehody, 4 % si tak jistí nejsou.



## 5 ZÁVĚR

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit subjektivní názor na problematiku spolupráce mezi vybraným Hasičským záchranným sborem ČR a zdravotnickou záchrannou službou ČR při dopravní nehodě. Subjektivní vnímání dané spolupráce hodnotilo 36 respondentů, kteří dávali své názory upřímně najevo.

Při průzkumné části byl splněn cíl bakalářské práce, který zní: Zjistit, jak personál vybraného Hasičského záchranného sboru subjektivně vnímá spolupráci s partnerským personálem zdravotnické záchranné služby při dopravní nehodě a byly zodpovězené průzkumné otázky. Každý z respondentů na dané otázky odpověděl. Nejvíce respondentů povzneslo komunikaci mezi HZS a ZZS Pardubického kraje, z toho vyplývá, že se často při zásahu u dopravní nehody domluví a předají si informace, které jsou aktuálně potřeba. Průzkumnou částí této práce jsem chtěla ze strany studenta zdravotnického záchranářství dát najevo i stranu druhou, tj. HZS a jejich subjektivní názory na vzájemnou spolupráci. Pro zlepšení spolupráce by bylo nejlepší dle HZS zapracovat na fyzické aktivitě a na přístupu k práci. Většina respondentů se shodlo, že je zdravotnická záchranná služba nechá dělat svou práci a nijak jim ji nekomplikuje.

Tato bakalářská práce měla zjistit, jak Hasičský záchranný sbor ČR Pardubického kraje subjektivně vnímá spolupráci se zdravotnickou záchrannou službou. Někteří členové Hasičského záchranného sboru se víceméně shodlo na stejných odpovědích při dotazníkovém šetření. Většina se shodla, že komunikace při zásahu u dopravní nehody funguje a není potřeba ji měnit, také je více respondentů spokojeno s odbornými znalostmi. Nespokojeni jsou respondenti s přístupem k práci a s fyzickou aktivitou ze strany zdravotnické záchranné služby a také z jiných důvodů, které respondenti uvedli až u další otázky. Zároveň respondenti uvedli, že by si u práce představovalo více empatie ze strany zdravotnické záchranné služby. U dalších otázek se respondenti rozepsali o kladných a záporných zkušenostech. Zajímavým rozdílem bylo, že někteří respondenti uvedli, že jsou spokojeni s komunikací při zásahu, ale u negativních zkušenostech mělo více respondentů problém s arogancí některých členů ZZS, tudíž mají s komunikací problém. Někteří respondenti uvedli kladnou zkušenost s rychlostí a fyzickou aktivitou, naopak u záporných zkušenostech mají někteří respondenti pocit, že je fyzická aktivita nedostatečná.

Pro zlepšení vzájemné spolupráce mezi danými složkami IZS by členi HZS Pardubického kraje doporučovali zlepšit fyzickou aktivitu a přístup k práci společně s empatií ke všem zúčastněným dopravní nehody. Zároveň respondenti zmínili své osobní kladné zkušenosti, kde

byla opět často zmíněna komunikace, ale u záporných zkušeností byla zmíněna arogance některých členů zdravotnické záchranné služby, tudíž se někteří u zásahu necítí plně komfortně. Pro zlepšení pracovních vztahů bych doporučila ohleduplnost, ochotu pomoci, naslouchat, umět porozumět, otevřeně komunikovat o problémech a vyslechnout si konstruktivní kritiku, s kterou poté pracovat.

Nijaké větší rozepře či potíže nebyli zaznamenány a své konkrétní subjektivní názory někteří respondenti uvedli. Respondenti jsou se vzájemnou spoluprací spíše spokojeni a své kladné i záporné zkušenosti dali upřímně najevo.

Na závěr bych ráda zmínila, že si nesmírně vážím a cením práce všech složek IZS České republiky. V této práci jsem se zabývala tématem spolupráce a názory na ni. Věřím, že nikdy nezmizí naše lidskost, slušnost a láska k práci a k lidem.

## 6 POUŽITÁ LITERATURA

BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-661-5.

ČESKO. 1985. Zákon č. 133/1985 Sb. ze dne 17.12. 1985 o požární ochraně. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

ČESKO. 2000. Zákon č. 239/2000 Sb. ze dne 28.6. 2000 o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

ČESKO. 2001. Zákon č. 328/2001 Sb. ze dne 5.9. 2001 o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

ČESKO. 2004. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4.2. 2004 o nelékařských zdravotnických povoláních. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

ČESKO. 2011. Zákon č. 374/2011 Sb. ze dne 6.11. 2011 o zdravotnické záchranné službě. In: *Sbírka zákonů České republiky*.

DOBIÁŠ, Viliam a Táňa BULÍKOVÁ. 2021. *Klinická propedeutika v urgentní medicíně*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3020-7.

FILIPCOVÁ, Eliška. 2023. *Demografická analýza Hasičského záchranného sboru České republiky*. Diplomová práce. Vysoká škola ekonomická Praha. Vedoucí práce doc. Ing. Jitka Langhamrová CSc.

FRANĚK, Ondřej. 2021. *Letecká záchranná služba v ČR* [online] [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/letecka-zachranna-sluzba/>

FRANĚK, Ondřej. 2019. *Systém zdravotnické záchranné služby*. [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/system-zzs-v-cr/>

GŘ HZS ČR. 2004. *Bojový řád jednotek požární ochrany*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN: 978-80-7385-026-5.

GŘ HZS ČR. 2018. *Neodkladná zdravotnická pomoc*. Praha. ISBN: 978-80-7616-003-3.

GŘ HZS ČR. 2021. *Pokyn generálního ředitele Hasičského záchranného sboru České republiky*. Praha. ISBN: 978-80-7616-003-3.

- GŘ HZS ČR. 2023. *Integrovaný záchranný systém* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/integrovaný-zachranny-system.aspx>
- GŘ HZS ČR. 2023. *Jednotky požární ochrany* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/jednotky-pozarni-ochrany.aspx>
- GŘ HZS ČR. 2023. *Podmínky přijetí a další informace* [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: [https://www.hzscr.cz/clanek/predpoklady-k-prijeti-do-sluzebniho-pomeru.aspx?fbclid=IwAR1ibisrFr2K5d7Dooc\\_910\\_FezySP86sDoHjqfSaueccyJ0VeXWCZCFzBg](https://www.hzscr.cz/clanek/predpoklady-k-prijeti-do-sluzebniho-pomeru.aspx?fbclid=IwAR1ibisrFr2K5d7Dooc_910_FezySP86sDoHjqfSaueccyJ0VeXWCZCFzBg)
- GŘ HZS ČR. 2023. *Statistická ročenka 2022 HZS ČR*. Praha. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/statisticke-rocenky-hasicskeho-zachranneho-sboru-cr.aspx>
- GŘ HZS ČR. 2023. *Statistická ročenka 2022 Pardubického kraje*. Praha. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/statisticka-rocenka-statisticka-rocenka-2022.aspx>
- JANECZKOVÁ, Kateřina. 2018. *Sportovní příprava pro studenty oboru zdravotnický záchranář*. Bakalářská práce. Masarykova univerzita Brno. Vedoucí práce Mgr. Petr Vajda.
- KOCOUREK, Tomáš. 2023. *Součinnost složek integrovaného záchranného systému na místě dopravní nehody*. Bakalářská práce. Policejní akademie ČR Praha. Vedoucí práce doc. Ing. Jindřich Šachl, CSc.
- MOOZ, Jiří. 2018. *Vzdělávání hasičů/zdravotníků u Hasičského záchranného sboru a jejich součinnost v rámci IZS*. Bakalářská práce. Vysoká škola zdravotnická Praha. Vedoucí práce Mgr. Jaroslav Pekara, Ph.D.
- MACMILLAN, Amanda. 2017. *17 Surprising Reasons You're Stressed Out*. [online]. [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: [https://www.huffpost.com/entry/surprising-stress-causes\\_n\\_6849250](https://www.huffpost.com/entry/surprising-stress-causes_n_6849250)
- MV ČR, 2001. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému. In: *Sbírka vyhlášek České republiky*.
- PRÁŠKO, Ján a Hana PRÁŠKOVÁ. 2007. *Asertivitou proti stresu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1697-8.
- REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. 2013. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4530-5.

ROZEHNALOVÁ, Lenka. 2014. *Prediktory profesní spokojenosti a hierarchie citové vazby u profesionálních hasičů*. Diplomová práce. Masarykova univerzita Brno. Vedoucí práce doc. Mgr. Lenka Lacinová, Ph.D.

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

VILÁŠEK, Josef., Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. 2022. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-5067-8.

VZDĚLÁVACÍ PORTÁL JEDNOTEK POŽÁRNÍ OCHRANY. 2014. *První pomoc*. [online]. [cit. 2023-04-08]. Dostupné z: <https://www.hasici-vzdelavani.cz/content/prvn-pomoc>

VYSKOVSKÝ, Radek. 2021. *Průzkum: Zaměstnanci mají více práce a jsou častěji ve stresu*. [online]. [cit. 2024-04-03]. Dostupné z: <https://www.jobs-nn.com/pruzkum-zamestnanci-maji-vice-prace-a-jsou-casteji-ve-stresu/>

## 7 PŘÍLOHY

**Příloha A** – Dotazník pro členy HZS ČR Pardubického kraje. (Bartošová, 2023)

Dobrý den,

Obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který slouží, jako podklad pro Bakalářskou práci na téma „Spolupráce Hasičského záchranného sboru a zdravotnické záchranné služby při autonehodě“. Vyplnění dotazníku je zcela anonymní a dobrovolné, zabere Vám maximálně 15 minut. Svou odpověď zakroužkujte nebo odpovězte krátkou větou.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

Diana Bartošová

Studentka 3. ročníku zdravotnického záchranářství

Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

1. Kolik je Vám let? \_\_\_\_\_
  
2. Jaké je Vaše vzdělání? \_\_\_\_\_
  
3. Jak dlouho pracujete u Hasičského záchranného sboru? \_\_\_\_\_
  
4. Zasahoval/a jste v posledních 3 letech v rámci HZS u autonehody?
  - a) Ano
  - b) Ne
  
5. Myslíte si, že je spolupráce mezi HZS a ZZS v případě autonehody dostačující?
  - a) Ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Ne

6. Ohodnořte kvalitu spolupřace se zdravotnickou záchranou službou při autonehodě od 1 do 10 (10 je nejlepší).

1    2    3    4    5    6    7    8    9    10

7. Co si myslíte, že funguje a není potřeba měnit ve spolupřaci s ZZS při autonehodě?  
(zakrouřkujte i více odpovědí)

- a) Komunikace
- b) Odborné znalosti
- c) Přístup k práci
- d) Empatie
- e) Fyzická aktivita
- f) Jiná odpověď:

---

8. Co by bylo potřeba změnit ve vzájemné spolupřaci se ZZS?  
(zakrouřkujte i více odpovědí)

- a) Komunikace
- b) Odborné znalosti
- c) Přístup k práci
- d) Empatie
- e) Fyzická aktivita
- f) Jiná odpověď:

---

9. Absolvoval/a jste jiný kurz první pomoci mimo HZS?

a) Ano, jaký:

---

b) Ne

10. Pokud jste na předchozí otázce odpověděl/a "Ano", napiřte kde nebo při jaké příležitosti. Je-li u předchozí odpovědi "Ne", napiřte "Ne".

---

11. Vypiřte kladnou zkušenost s personálem zdravotnické záchrané služby (ZZS)?

---

---

12. Vypište zápornou zkušenost s personálem zdravotnické záchranné služby (ZZS)?

---

---

13. Pokud jste pracovník na operačním středisku HZS, jak se Vám spolupracuje s dispečinkem ZZS?

- a) Velmi dobře
- b) Dobře
- c) Špatně
- d) Velmi špatně
- e) Nejsem pracovník na operačním středisku

14. Nechá Vás zdravotnická záchranná služba u výjezdu k autonehodě dělat svou práci?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

15. Proč jste se rozhodl/a pracovat u Hasičského záchranného sboru? (vypište)

---

---

---

---



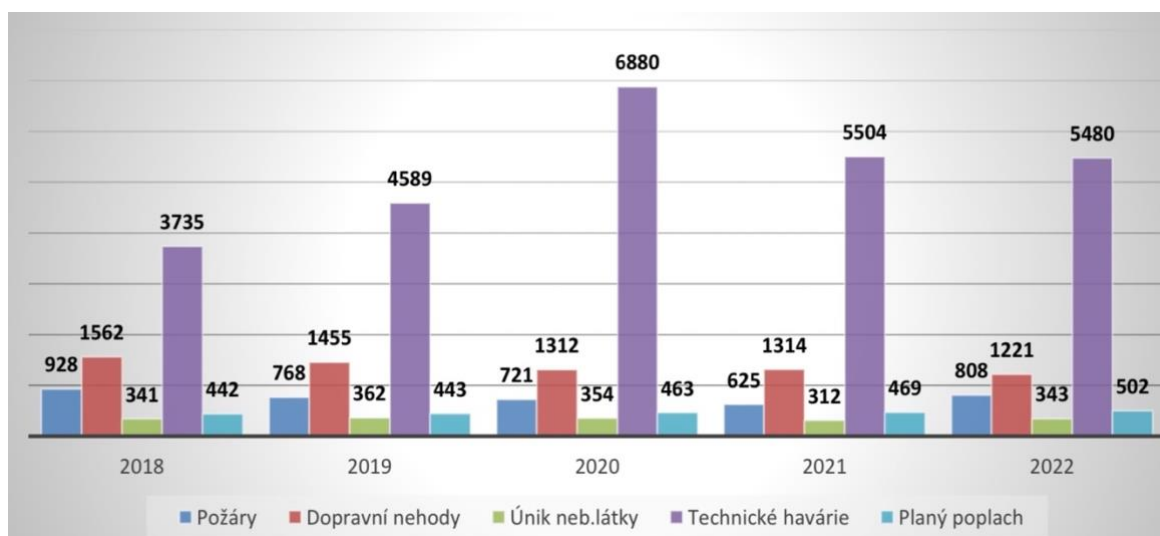
**Příloha B** – Tabulka počtů spoluprací mezi jednotlivými složkami IZS (GŘ HZS ČR, 2023)

Složky IZS	2019	2020	2021	2022	2023	Index %	Podíl %
Policie ČR	57 587	55 042	53 390	62 270	61 421	98,6	55,6
Zdravotnická záchranná služba	24 158	24 412	25 496	28 077	30 451	108,5	27,6
Obecní policie	5 751	5 565	5 157	5 559	5 441	97,9	4,9
Další	10 212	10 720	10 563	11 888	13 092	110,1	11,9
<b>Celkem</b>	<b>97 708</b>	<b>95 739</b>	<b>94 606</b>	<b>107 794</b>	<b>110 405</b>	<b>102,4</b>	<b>100,0</b>

**Příloha C** – Tabulka s počtem zásahu v rámci přednemocniční péče (GŘ HZS ČR, 2022)

Druh činnosti	HZS ČR	
	Počet	Index %
řezání vodním paprskem	36	106
uzavírání vody, plynu, elektřiny apod.	2 634	107
vnikání do uzavřeného prostoru	15 235	108
odstraňování sněhu, ledu	287	57
zásah ve výšce s lezeckými prostředky	677	116
zásah ve výškách a nad volnou hloubkou	4 754	106
vyhledávání osob plošné	447	101
vyhledávání osob sutinové	31	89
vyhledávání, záchrana osob z vody	159	89
vyprošťování osob z hloubek	156	136
vyprošťování osob z výšek	126	117
vyprošťování osob z havarovaných vozidel	1 152	101
vyprošťování osob z výtahu	1 319	117
vyprošťování osob ze zhroutených staveb	19	56
transport pacienta	11 842	108
záchrana osob jiná	5 011	110
předlékařská pomoc	6 026	106
použití defibrilátoru (AED)	341	84
spolupráce při ošetřování pacienta	4 959	104
vyprošťování předmětů	588	97
odchyt zvířat včetně vyhledávání	954	81
odchyt a likvidace obtížného hmyzu	2 491	94
evakuace osob objektová	678	150
evakuace osob plošná	1 351	2 413
evakuace předmětů	226	95

**Příloha D – Grafické znázornění počtu událostí v letech 2018-2022. (GŘ HZS ČR, 2023)**



**Příloha E – Počet událostí podle vzniku v jednotlivých měsících. (GŘ HZS ČR, 2023)**

Typ události	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Σ	
Požár (P)	P - s účastí JPO	71	61	191	52	62	58	63	57	31	42	41	56	785
	P - bez účastí JPO	3	2	5	3	0	1	1	0	3	2	2	1	23
Dopravní nehoda (DN)	DN - silniční	122	60	71	79	110	109	109	98	91	92	87	126	1154
	DN - silniční hromadná	0	1	2	0	0	2	3	0	3	1	1	1	14
	DN - železniční	2	5	5	2	6	2	2	5	4	3	2	9	47
	DN letecká	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	5
	DN - ostatní	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Únik nebezpečné chemické látky (ÚNL)	ÚNL - plynu/aerosolu	2	5	6	4	6	8	4	3	7	10	9	4	68
	ÚNL - kapaliny (mimo ropných produktů)	1	2	4	5	0	3	3	4	2	1	1	0	26
	ÚNL - ropných produktů	10	13	23	15	16	34	18	31	24	21	25	9	239
	ÚNL - pevné látky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ÚNL - ostatní	0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	2	0	10