

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2007

Miroslav Mlejnek

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

KRIZOVÉ ŘÍZENÍ A PLÁNOVÁNÍ V OBLASTI ZDRAVOTNICTVÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Autor: Miroslav Mlejnek
Vedoucí práce: Doc. MUDr. Skalický Tomáš Ph.D.
16.05.2007

CRISIS MANAGEMENT AND PLANNING IN THE AREA OF HEALTH SERVICE

This bachelor's work is concerned with the principles of crisis management and planning in the area of health service. A special attention is paid to the Rescue Service as the crucial link of the Integrated Rescue System.

The theoretical part of the work provides a kind of simplified summary of information from the area of the theory of crisis management and planning. Subsequently, the basic principles of crisis management in health service are defined.

The core part of this work deals with specific conditions of the Plzeň Region, unveils the basic features of the crisis plan of this region, as well as analyses the traumatological plan of the Plzeň Region and verifies its effectiveness.

The work ends with the assessment of the standard of crisis management in the territory of the Plzeň Region.

Prohlášení:

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě.

V Českých Budějovicích 16.5.2007

.....

podpis studenta:

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěl velmi poděkovat Doc. MUDr. Tomáši Skalickému, Ph.D. za jeho odborné vedení, rady a pomoc při vypracování bakalářské práce.

Úvod	10
1. Současný stav	11
1.1 Krizové řízení a jeho základní legislativa	12
1.1.1 <i>Definice a význam krizového řízení</i>	12
1.1.2 <i>Základní legislativa pro krizové řízení v České republice</i>	12
1.2 Základní terminologie a výklad pojmů	14
1.2.1 <i>Bezpečnost státu</i>	14
1.2.2 <i>Havárie</i>	15
1.2.3 <i>Hrozba</i>	15
1.2.4 <i>Nehoda</i>	15
1.2.5 <i>Riziko</i>	15
1.2.6 <i>Katastrofa</i>	16
1.2.7 <i>Krizová situace</i>	16
1.2.8 <i>Krizový stav</i>	16
1.2.9 <i>Mimořádná situace</i>	17
1.2.10 <i>Mimořádná událost</i>	18
1.2.11 <i>Hromadné neštěstí</i>	18
1.2.12 <i>Orgány krizového řízení</i>	18
1.2.13 <i>Krizový plán</i>	19
1.2.14 <i>Typový plán</i>	19
1.2.15 <i>Plán krizové připravenosti</i>	20
1.2.16 <i>Havarijní plán</i>	20
1.2.17 <i>Traumatologický plán</i>	20
1.2.18 <i>Plán hygienických a protiepidemických opatření</i>	21
1.3 Typy potenciálních krizových situací	21
1.3.1 <i>Dlouhodobá inverzní situace</i>	22
1.3.2 <i>Povodně velkého rozsahu</i>	22
1.3.3 <i>Jiné živelné pohromy velkého rozsahu</i>	22
1.3.4 <i>Epidemie</i>	22
1.3.5 <i>Epifytie</i>	22

1.3.6	<i>Epizootie</i>	22
1.3.7	<i>Radiační havárie</i>	23
1.3.8	<i>Havárie velkého rozsahu způsobená vybranými nebezpečnými chemickými látkami a přípravky</i>	23
1.3.9	<i>Jiné technické a technologické havárie velkého rozsahu</i>	23
1.3.10	<i>Narušení hrází významných vodních děl se vznikem zvláštní povodně</i>	23
1.3.11	<i>Narušení základních dodávek pro chod společnosti</i>	23
1.3.12	<i>Terorismus</i>	24
1.4	<i>Úkoly a opatření složek IZS</i>	24
1.4.1	<i>Integrovaný záchranný systém</i>	24
1.4.2	<i>Operační a informační střediska</i>	25
1.4.3	<i>Koordinace složek IZS</i>	26
1.4.4	<i>Činnost IZS při mimořádných událostech</i>	27
1.5	<i>Krizové řízení a připravenost resortu zdravotnictví</i>	29
1.5.1	<i>Krizová připravenost zdravotnictví a složky IZS</i>	30
1.6	<i>Krizové řízení a připravenost zdravotnické záchranné služby</i>	30
1.6.1	<i>Činnosti zdravotnické záchranné služby v místě mimořádných událostí</i>	31
2	<i>Cíle práce a hypotézy</i>	34
2.1	<i>Cíle práce</i>	34
2.2	<i>Hypotézy</i>	34
3.	<i>Metodika</i>	34
4.	<i>Výsledky</i>	35
4.1	<i>Analýza specifických podmínek Plzeňského kraje</i>	35
4.1.1	<i>Geografická data</i>	35
4.1.2	<i>Obyvatelstvo kraje a charakteristika sídel</i>	35
4.1.3	<i>Infrastruktura</i>	36
4.1.4	<i>Přírodní podmínky</i>	36
4.1.5	<i>Administrativní a správní členění</i>	36

4.2	<i>Analýza základní části krizového plánu Plzeňského kraje</i>	37
4.2.1	<i>Údaje o zpracovateli krizového plánu Plzeňského kraje</i>	37
4.2.2	<i>Působnost orgánů Plzeňského kraje</i>	37
4.2.3	<i>Působnost ZZS na území Plzeňského kraje</i>	38
4.2.4	<i>Vymezení odpovědnosti orgánů Plzeňského kraje při přípravě a řešení krizových situací</i>	39
4.2.5	<i>Odpovědnost ZZS Plzeňského kraje při přípravě a řešení krizových situací</i>	40
4.2.6	<i>Výčet a hodnocení rizik na teritoriu Plzeňského kraje</i>	43
4.3	<i>Analýza traumatologického plánu Plzeňského kraje</i>	46
4.3.1	<i>Úvodní ustanovení a cíle traumatologického plánu Plzeňského kraje</i>	46
4.3.2	<i>Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Plzeňského kraje</i>	47
4.3.3	<i>Aktivace TrPPk při vyhlášení jednotlivých stupňů poplachu</i>	48
4.3.4	<i>Zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu</i>	49
4.3.5	<i>Určení zásad ochrany veřejného zdraví</i>	50
4.3.6	<i>Přehled sil a prostředků</i>	50
4.3.7	<i>Materiálně technické zabezpečení</i>	50
4.3.8	<i>Spojení</i>	51
4.3.9	<i>Vyhodnocení mimořádné události</i>	51
4.4	<i>Analýza taktického cvičení</i>	51
4.4.1	<i>Taktické cvičení Valík 2006</i>	52
5.	Diskuse	55
5.1	<i>Možné zhodnocení krizového řízení a plánování Plzeňského kraje</i>	55
5.2	<i>Možné perspektivy v oblasti krizového řízení ve zdravotnictví</i>	56
5.3	<i>Traumatologický plán Plzeňského kraje</i>	58
5.3.1	<i>Možné zhodnocení obsahu a struktury TrPPk</i>	58
5.3.2	<i>Možné ověření účinnosti TrPPk</i>	58

6.	Závěr	62
7.	Seznam použité literatury	64
7.1	<i>Seznam některých použitých zkratk</i>	66
8.	Klíčová slova	67
9.	Přílohy	68

Úvod

Současná společnost je stále častěji vystavována hrozbám vzniku mimořádných událostí, které dokáží významně zasáhnout běžné fungování společnosti. Podle mého názoru je jedním z nejzávažnějších aspektů těchto dopadů hromadné postižení zdraví, a to od lehkých přes závažná, život ohrožující akutní stavy až po dlouhodobá, případně trvalá zdravotní poškození. Z pohledu zdravotnictví, odborné, ale i laické veřejnosti jsou nejdramatičtějšími aspekty těchto událostí úmrtí, ke kterým v souvislosti s mimořádnými událostmi dochází.

Krizové řízení a s tím související plánování je v současnosti neodmyslitelnou součástí řízení každé instituce, organizace a především státu. Největším jeho cílem totiž je maximální prevence vzniku možných kritických situací. Tímto je tedy krizové řízení po zásluze vnímáno jako prostředek a instrument trvale udržitelného rozvoje společnosti, organizace, území a státu.

Výše uvedené skutečnosti jsou mým prvním důvodem, proč jsem se problematikou krizového řízení rozhodl zabývat. Dalším důvodem mého zájmu se pak stala skutečnost, že se v tomto tématu vyskytuje problematika, ke které mám po letech praxe v Hasičském záchranném sboru České republiky velmi blízko. Velmi rád bych sobě a případnému čtenáři předložil jakýsi zjednodušený souhrn informací z oblasti teorie krizového řízení a plánování. Dále bych se také pokusil poskytnout základní přehled a principy krizového řízení a plánování v resortu kolegů zdravotníků. Upřímně si přeji, abych prostudováním zvoleného tématu získal nové poznatky k obohacení svého profesního života.

1. Současný stav

Základní povinností státu je podle článku 1 ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky zajistit mimo jiné i ochranu životů, zdraví a majetkových hodnot. Článek 3 citovaného zákona stanoví povinnost státním orgánům, orgánům územních samosprávných celků a právnickým a fyzickým osobám podílet se na zajišťování bezpečnosti České republiky. To je v případech, kdy je bezprostředně ohrožena svrchovanost, územní celistvost, demokratické základy republiky nebo ve značném rozsahu vnitřní pořádek a bezpečnost, životy a zdraví, majetkové hodnoty nebo životní prostředí, anebo je-li třeba plnit mezinárodní závazky o společné obraně. V uvedeném ohrožení je třeba vidět např. živelné pohromy, ekologické a průmyslové havárie nebo jiná obdobná nebezpečí, ale i hromadné nepokoje vyvolané např. z národnostních, rasových, náboženských nebo jiných pohnutek, včetně migračních vln. Základním předpokladem pro řešení krizových situací je existence mimořádných podmínek a postupů odpovídajících předpokládaným krizovým situacím. Jde zejména o účelově upravený a centralizovaný systém řízený státem, a dále o jednotný a koordinovaný postup při realizaci potřebných opatření. V současném právním řádu je oblast krizového řízení řešena zákonem č.240/2000 Sb., o krizovém řízení. Provádění záchranných a likvidačních prací při všech mimořádných událostech je hlavním posláním integrovaného záchranného systému. Každý kraj zpracovává vzhledem ke svým územním specifikům svůj krizový plán.

1.1 Krizové řízení a jeho základní legislativa

1.1.1 Definice a význam krizového řízení

Krizové řízení je souhrn řídicích činností věcně příslušných orgánů zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik, plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s řešením krizové situace (5)

Cíle krizového řízení:

- zmírňovat a předcházet vzniku krizových situací
- budování připravenosti na zvládnutí možných krizových situací
- zajistit zvládnutí krizových situací (odezva / reakce)
- zajistit obnovu a návrat do stabilizovaného stavu a nastartovat další rozvoj

Krizové řízení z hlediska řešení mimořádných událostí:

- diagnostika nepříznivých situací, analýza rizik
- identifikace cílů
- plánování a preventivní opatření
- zajištění připravenosti na zvládnutí situací
- účinná odezva
- obnova a nastartování dalšího rozvoje

1.1.2 Základní legislativa pro krizové řízení v České republice

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky platí od 1.1.1993 a stanovuje, že stát zajišťuje ochranu zdraví a životů občanů a ochranu majetku (17).

Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky ze dne 22. dubna 1998 stanovuje, že základní povinností státu je zajištění svrchovanosti a územní celistvosti České republiky, ochrana jejích demokratických základů a ochrana životů, zdraví a majetkových hodnot (18).

Zákon č. 222/1988 Sb., o zajištění obrany České republiky v platném znění upravuje krizové stavy jako vnější ohrožení státu a válečný stav. Náleží pod gesci Ministerstva obrany (22).

Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů - jeho základním posláním je chránit životy a zdraví obyvatel a majetek před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech. Hasičský záchranný sbor České republiky je tvořen generálním ředitelstvím, které je součástí Ministerstva vnitra, a hasičskými záchrannými sbory krajů. Součástí generálního ředitelství je ústřední operační a informační středisko a součástí hasičského záchranného sboru kraje krajské operační a informační středisko (19, 7).

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů v platném znění vymezuje integrovaný záchranný systém. Stanoví složky integrovaného záchranného systému a jejich působnost. Dále stanoví působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události a při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení krizového stavu. Integrovaný záchranný systém se použije v přípravě na vznik mimořádné události a při potřebě provádět současně záchranné a likvidační práce dvěma anebo více složkami integrovaného záchranného systému (20, 15).

Základními složkami integrovaného záchranného systému jsou Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí okresu jednotkami požární ochrany, zdravotnická záchranná služba a Policie České republiky. Ostatní složky integrovaného záchranného systému, mezi které patří např. vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, poskytují při záchranných a likvidačních pracích pomoc na vyžádání (6).

Koordinaci integrovaného záchranného systému zajišťuje: operační a informační středisko generálního ředitelství hasičského záchranného sboru kraje (15).

Ministerstvo vnitra prostřednictvím generálního ředitelství hasičského záchranného sboru plní úkoly v oblasti přípravy na mimořádné události, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva (15).

Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) nabyt účinnosti dnem 1.1.2001. Ustanovuje práva a povinnosti organizačních jednotek státu, orgánů územních samosprávných celků, fyzických a právnických osob při přípravě na krizové situace, které nesouvisí se zajišťováním obrany České republiky před vnějším napadením a při jejich řešení (21, 6).

Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy v platném znění upravuje ekonomické otázky při vyhlášení krizových situací (23).

Zákon č. 12/2002 Sb., o státní pomoci při obnově území postiženého živelnou nebo jinou pohromou a o změně zákona č.363/1999 Sb., o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o pojišťovnictví), ve znění pozdějších předpisů, (zákon o státní pomoci při obnově území) upravuje pravidla při obnově území postiženého živelnou nebo jinou pohromou a postup předcházející poskytnutí státní pomoci. Zároveň stanovuje strategii při obnově území (24, 6).

Přehled právních předpisů relevantních pro komplexní orientaci v problematice krizového řízení ve zdravotnictví si dovoluji prezentovat v přílohou části č.1.

1.2 Základní terminologie a výklad pojmů

Pro orientaci a pochopení každé problematiky je potřebné vysvětlení základních pojmů. Již čínský filosof Konfucius ve svém známém výroku říká: „ Matení pojmů je největším zlem“. Velmi kladně bych zde ohodnotil existenci výkladového slovníku krizového řízení a obrany státu, na který odkazuje jeden z autorů knihy Krizová připravenost zdravotnictví, a který je volně přístupný na webových stránkách Ministerstva vnitra, v dílčí stránce Hasičského záchranného sboru, v sekci o mimořádných událostech.

Výběr několika důležitých pojmů:

1.2.1 Bezpečnost státu

Bezpečnost státu je stav, kdy je zajištěna svrchovanost a územní celistvost státu, ochrana základů jeho politického uspořádání, vnitřního pořádku, životů a zdraví jeho obyvatel, majetkových hodnot a životního prostředí. (Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR) (4).

1.2.2 Havárie

Havárie je rozsáhlé narušení pravidel, postupů, dohod, zákonů nebo zákazů, které vedou ke vzniku mimořádné události. Je to mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná, časově a prostorově ohraničená událost, která vznikla nebo jejíž vznik bezprostředně hrozí a která vede k ohrožení života a zdraví lidí, životního prostředí nebo ke škodě na majetku (2).

1.2.3 Hrozba

Hrozba je míra výskytu útoku (teroristického nebo vojenského). Je to pravděpodobnost, že vznikne nebo může vzniknout událost nebo soubor událostí, zcela odlišných od předpokládaného stavu či vývoje chráněných zájmů státu z hlediska jejich celistvosti a funkce. Je určena schopností útočníka, zranitelnosti chráněných zájmů státu a úmyslem útočníka (15).

1.2.4 Nehoda

Nehoda je narušení pravidel, postupů, norem, dohod, zákonů bez působení škodlivých a ničivých faktorů, ale mající za následek vznik určitých materiálních škod. Nehody jsou obecně podmíněny zpravidla více příčinami (5).

Příčiny nehod:

- únava výrobních nástrojů a výrobních procesů
- nedbalost a nepozornost
- organizační chyby

1.2.5 Riziko

Riziko je matematicky vyjádřená pravděpodobnost, že dojde ke škodlivé události, jež postihne danou hodnotu. Jinak je riziko možnost, že s určitou pravděpodobností vznikne událost, jež se liší od toho, co si přejeme. Riziko je odvozená závisle proměnná a dá se určit nebo odhadnout tzv. analýzou rizik. Riziko je reakcí na hrozbu, též na stav naší připravenosti (zranitelnosti) a je spojeno s rozhodováním (4).

1.2.6 Katastrofa

Katastrofa je vážné narušení funkce společnosti, působící velké ztráty na životech, majetku nebo okolním prostředí, které přesahují možnosti postiženého společenství zvládnout je pouze vlastními zdroji (4).

1.2.7 Krizová situace

Krizová situace je mimořádná událost, která může nastat po narušení rovnovážného stavu, přírodních, technologických nebo společenských systémů ohrožujících životy lidí a jejich majetek, životní prostředí, ekonomickou situaci státu a jeho obyvatelstva. Krizovou situací je také stav vnějšího ohrožení svrchovanosti a celistvosti státu. V krizové situaci, v závislosti na její úrovni, vyhláší orgán stanovený zákonem stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení nebo válečný stav (5).

1.2.8 Krizový stav

Je vyhlášován hejtmánem kraje nebo primátorem hl.m. Prahy (stav nebezpečí), vládou, popř. předsedou vlády (nouzový stav) a Parlamentem České republiky (stav ohrožení státu a válečný stav) v případě hrozby nebo vzniku krizové situace a v přímé závislosti na jejím charakteru a rozsahu (4).

Pro názornost jsou níže uvedeny jednotlivé krizové stavy a jejich specifikace v tabulce č.1

Tabulka č.1: Krizové stavy (11).

	Norma - zákon	Vyhlašující orgán	Důvod	Území	Doba trvání
Stav nebezpečí	Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), § 3	Hejtman kraje, primátor hl.m. Prahy	Jsou-li v případě živelné pohromy, ekologické nebo průmyslové havárie, nehody nebo jiného nebezpečí ohroženy životy, zdraví, majetek, životní prostředí nebo vnitřní bezpečnost a veřejný pořádek, pokud nedosahuje intenzita ohrožení značného rozsahu a není možné odvrátit ohrožení běžnou činností správních úřadů a složek IZS.	- pro území kraje nebo jeho část	nejvýše 30 dnů (prodloužení se souhlasem vlády)
Nouzový stav	ÚZ č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR, čl. 5 a 6	Vláda (předseda vlády)	V případě živelných pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií, nehod nebo jiného nebezpečí, které ve značném rozsahu ohrožují životy, zdraví nebo majetkové hodnoty anebo vnitřní pořádek a bezpečnost.	- celý stát - omezené území státu	nejdéle 30 dnů (prodloužení se souhlasem Poslanecké sněmovny)
Stav ohrožení státu	ÚZ č. 110/1998 Sb., čl. 7	Parlament na návrh vlády	Je-li bezprostředně ohrožena svrchovanost státu nebo územní celistvost státu anebo jeho demokratické základy.	- celý stát - omezené území státu	není omezeno
Válečný stav	ÚZ č. 1/1993 Sb., (Ústava ČR), čl. 43 ÚZ č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti ČR, čl. 2	Parlament	Je-li ČR napadena nebo je-li třeba plnit mezinárodní smluvní závazky o společné obraně proti napadení.	- celý stát	není omezeno

Zdroj: Plzeňský kraj, Krizové stavy

1.2.9 Mimořádná situace

Mimořádná situace je situace vzniklá v určitém prostředí v důsledku hrozby vzniku nebo důsledku působení mimořádné události, která je řešena obvyklým způsobem složkami integrovaného záchranného systému, bezpečnostního systému, systému ochrany ekonomiky, obrany apod. a příslušnými orgány za použití jejich běžných oprávnění, postupů a na úrovni běžné spolupráce bez vyhlášení krizových stavů (8).

1.2.10 Mimořádná událost

Mimořádná událost je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy a různé havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací (16).

1.2.11 Hromadné neštěstí

Hromadné neštěstí je mimořádná událost, v jejímž důsledku došlo k hromadnému poškození osob na zdraví takového rozsahu, že vyžaduje uplatnění zvláštních postupů k urychlenému zajištění dostatečné kapacity zdravotnických zařízení (i mimo území správního celku) pro poskytnutí potřebného rozsahu zdravotní péče. Mezi zvláštní postupy patří například použití traumatologických plánů a zásad medicíny katastrof, jako je třídění aj. (4).

1.2.12 Orgány krizového řízení

Orgány krizového řízení jsou orgány (vláda ČR, ministerstva a ostatní správní úřady, Česká národní banka, orgány krajů, obcí a určené orgány s územní působností), které ve prospěch svého zřizovatele zabezpečují analýzu a vyhodnocení možných ohrožení jeho bezpečnosti, plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravnými opatřeními a řešením krizových situací (8).

Jedná se tedy o vlastní nositele odpovědnosti a jimi vytvářené pracovní orgány. Pracovními orgány orgánů krizového řízení jsou bezpečnostní rady (orgány krizového plánování a připravenosti) a krizové štáby (orgány pro řešení krizových situací).

V závěrečné části terminologie z oblasti krizového řízení a plánování bych rád před definováním jednotlivých plánů poukázal na vzájemné vazby mezi nimi. Dokumentaci bezpečnostního systému lze totiž jednoduše rozdělit na oblast plánovací (krizové plány, plány krizové připravenosti, typové plány) a na oblast řídicí (operační plány a metodiky činnosti viz. havarijní plány).

1.2.13 Krizový plán

Soubor dokumentů obsahujících souhrn opatření a postupů k řešení krizových situací, tedy souhrn plánovacích, metodických a informačních dokumentů, používaných při rozhodovací a koordinační činnosti v krizové situaci (16).

Obsah krizového plánu:

základní část

- vymezení působnosti, odpovědnosti a úkolů zpracovatele krizového plánu
- charakteristika organizace krizového řízení
- výčet a hodnocení možných krizových rizik a jejich dopad na území a činnost
- podklady pro používání přílohové části krizových plánů

přílohová část

- typové plány (Výpisy z typových plánů)
- manuál krizových opatření
- povodňové, havarijní a další operační plány
- plán k provádění záchranných a likvidačních prací v okolí zdroje nebezpečí
- plán akceschopnosti zpracovatele KP
- přehled sil a prostředků
- plán nezbytných dodávek
- plán hospodářské mobilizace
- plány spojení, materiálně technického a zdravotnického zabezpečení topografické mapy s vyznačenými riziky a řešením

1.2.14 Typový plán

Typový plán je základní částí krizového plánu a je vždy vázán na řešení jednoho typu krizové situace.

1.2.15 Plány krizové připravenosti

Tyto plány představují plán organizace činnosti a zajištění věcných a personálních zdrojů, potřebných k zabezpečení krizového stavu.

1.2.16 Havarijní plán

Havarijní plán je dokument představující souhrn opatření k provádění záchranných a likvidačních prací při vzniku mimořádné situace (5).

Je sestaven na základě analýzy rizik, což je podrobné zpracování možných havárií připadajících v úvahu pro daný objekt nebo území, včetně stanovení jejich řešení a možných následků.

1.2.17 Traumatologický plán

Traumatologické plány jsou z hlediska zájmu zdravotnictví zásadní částí havarijních plánů. Jsou podkladem pro zajištění připravenosti zdravotnictví na území správního celku a poskytování nezbytné zdravotní péče v době vzniku mimořádné události, kterou se rozumí případ živelné pohromy, havárie nebo jiného nebezpečí.

Legislativní rámec traumatologického plánu (TrP) je určen vyhláškou MV č.328/2001 Sb., ve znění vyhlášky č.429/2003 Sb., příloha 1, c, odstavec 3.

Diferenciace traumatologického plánu

- traumatologický plán zdravotnické záchranné služby (TrP ZZS) - zajištění přednemocniční neodkladné péče v místě mimořádné události a předání do cílových zdravotnických zařízení (TrP ZZS)
- traumatologický plán zdravotnického zařízení (TrP ZZ) - zajištění urgentního i neurgentního příjmu postižených osob z prostoru mimořádné události a zajištění následné odborné zdravotní péče podle charakteru postižení zdraví
- traumatologický plán správního úřadu – organizace využití okamžité kapacity všech dosud nevyužitých zdravotnických zařízení na správním území k zajištění zdravotní péče o ostatní postižené a ukryté či evakuované

zdravotně nepostižené obyvatele v součinnosti s ostatními kraji při poskytnutí výpomoci v rámci krizové připravenosti zdravotnictví daného správního celku, v souladu s platnými právními předpisy (4).

Doporučená struktura regionálního traumatologického plánu dle Ing. Karla Antoše, která zazněla na konferenci Medicíny katastrof v roce 2004:

- úvodní ustanovení
- organizace poskytování zdravotnické pomoci
- zajištění aktivace TrP při vyhlášení jednotlivých stupňů poplachu
- zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu
- určení zásad ochrany veřejného zdraví
- přehled sil a prostředků
- materiálně technické zabezpečení
- spojení
- vyhodnocení

1.2.18 Plán hygienických a protiepidemických opatření

Jedná se o specifickou oblast zdravotnického plánování na úrovni havarijního plánu, významově odpovídající traumatologickému plánu k naplnění hygienických a protiepidemických opatření.

1.3 Typy potenciálních krizových situací

Bezpečnostní rada státu schválila svým usnesením č.295/2002 harmonogram krizových plánů pro typy krizových situací nesouvisejících s obranou.

Celkem je schváleno 23 typů krizových situací pro území České republiky a v následujících řádcích bych si dovolil demonstrovat základní možné příčiny těchto krizových situací na modelu konkrétního území, území Plzeňského kraje.

1.3.1 Dlouhodobá inverzní situace

Konkávní formy reliéfu v Plzeňské kotlině jsou jedním z předpokladů pro tvorbu inverzních situací s nejčastější hranicí 350 - 500 m n.m. (1)

Město je zatíženo velkou dopravou, tudíž určité riziko zde hrozí.

1.3.2 Povodně velkého rozsahu

Město Plzeň se nachází na soutoku čtyř významných západočeských řek Mže, Radbuzy, Úhlavy a Úslavy, které zde vytvářejí Berounku. Předchozí povodně roku 2002 prokázaly velké riziko ohrožení města.

1.3.3 Jiné živelné pohromy velkého rozsahu

K rozsáhlým lesním požárům a silnému zemětřesení v našem regionu nedochází. Mimořádnou situaci by mohla způsobit maximálně nadměrná sněhová kalamita nebo vichřice.

1.3.4 Epidemie – hromadné nákazy osob

Epidemie je náhlý hromadný výskyt a šíření infekčního i jiného onemocnění v určitém místě a čase (15).

Přichází v úvahu kontaminace pitné vody, potravin apod. a následnému šíření nebezpečných nemocí osob a zvířat, vyžadující přísnou izolaci.

1.3.5 Epifytie – hromadné nákazy polních kultur

Možnost této nákazy přichází v úvahu v místech skladování, které bude postiženo povodní.

1.3.6 Epizootie

Jde o hromadné nákazy zvířat, které mohou mít velké hospodářské a sociální následky pro vlastníky hospodářských zvířat a celou společnost.

1.3.7 Radiační havárie

Radiační havárie je radiační nehoda, jejíž následky vyžadují naléhavá opatření na ochranu obyvatelstva a životního prostředí (8).

V Plzni hrozí možnost úniku radionuklidů z nemocničních zařízení a dále při přepravě radiačních látek automobilovou nebo železniční dopravou.

1.3.8 Havárie velkého rozsahu způsobená vybranými nebezpečnými chemickými látkami a přípravky

Některé průmyslové objekty na území města potencionálně ohrožují své okolí havárií tohoto typu, jako např. zimní stadion, pivovar – amoniak, nemocnice – chlor, apod. Tyto havárie jsou zahrnuty ve vlastním Vnitřním havarijním plánu a Krizovém plánu kraje.

1.3.9 Jiné technické a technologické havárie velkého rozsahu

Jde o havárie, které svým rozsahem přesáhnou možnosti vlastního řešení v rámci podniku.

1.3.10 Narušení hrází významných vodních děl se vznikem zvláštní povodně

Nebezpečí hrozí obcím v povodí pod vodními díly, kterými jsou obce Nýrsko, Hracholusky, Klabava, Lučina.

1.3.11 Narušení základních dodávek pro chod společnosti

Město může být ohroženo možným narušením některých ekonomických systémů. Jde především o:

Narušení finančního a devizového hospodářství státu velkého rozsahu.

Narušení dodávek ropy a ropných produktů velkého rozsahu.

Narušení dodávek elektrické energie, plynu nebo tepelné energie velkého rozsahu.

Narušení dodávek potravin velkého rozsahu.

Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu.

Narušení dodávek léčiv a zdravotnického materiálu velkého rozsahu.

Narušení funkčnosti dopravní soustavy velkého rozsahu.

Narušení funkčnosti veřejných telekomunikačních vazeb a veřejných informačních vazeb velkého rozsahu.

Narušení funkčnosti poštovních služeb.

Migrační vlny velkého rozsahu.

Hromadné postižení osob mimo epidemií.

Narušení zákonnosti velkého rozsahu.

1.3.12 Terorismus

Terorismus je definován jako souhrn antihumánních metod hrubého zastrašování politických odpůrců hrozbou síly a užití různých forem násilí. Vedle individuálního terorismu existuje terorismus skupin, některé koordinují svoji činnost na mezinárodní úrovni (mezinárodní terorismus). Jedná se o nebezpečí, která mohou mít vliv na některé krizové situace uvedené v bodě 5.

1.4 Úkoly a opatření složek IZS

1.4.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaný záchranný systém (dále jen IZS) je v současné podobě právně vymezený, otevřený systém koordinace a spolupráce zákonem o IZS stanovených základních a ostatních složek předurčený k likvidaci každodenních událostí, přírodních a antropogenních katastrof. Je součástí systému vnitřní bezpečnosti státu a podílí se na naplňování ústavního práva občanů na poskytnutí pomoci v případě ohrožení zdraví nebo života ze strany státu. Jeho pevné struktury jsou tvořeny především stávajícími institucionálními částmi jeho základních složek (7).

Základní složky IZS:

- Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR)
- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje

- Zdravotnická záchranná služba (ZZS)
- Policie České republiky (PČR)

Ostatní složky IZS:

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (AČR)
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory
- ostatní záchranné sbory (vodní záchranná služba, horská služba atd.)
- orgány ochrany veřejného zdraví
- pohotovostní a odborné služby

1.4.2 Operační a informační střediska

Operační střediska základních složek IZS jsou mimo jiné kontaktními místy pro příjem žádosti o poskytnutí pomoci v nouzi. Státem zajišťovaná pomoc v nouzi je dosažitelná na jednotných telefonních číslech 150 (Hasičský záchranný sbor ČR), 155 (Zdravotnická záchranná služba), 158 (Policie České republiky) a 112 (mezinárodní tísňové číslo) (7).

Stálými orgány pro koordinaci složek IZS jsou:

- Operační střediska hasičského záchranného sboru krajů
- Operační a informační středisko generálního ředitelství hasičského záchranného sboru

Povinnosti operačních a informačních středisek:

- přijímat a vyhodnocovat informace o mimořádných událostech
- zprostředkovávat organizaci plnění úkolů ukládaných velitelem zásahu
- plnit úkoly uložené orgány oprávněnými koordinovat záchranné a likvidační práce
- zabezpečovat v případě potřeby vyrozumění základních i ostatních složek integrovaného záchranného systému a vyrozumění státních orgánů a orgánů

územích samosprávných celků podle dokumentace integrovaného záchranného systému (5).

Oprávnění operačních a informačních středisek:

- povolávat a nasazovat síly a prostředky Hasičského záchranného sboru a jednotek požární ochrany, dalších složek integrovaného záchranného systému podle poplachového plánu integrovaného záchranného systému nebo podle požadavků velitele zásahu; přitom dbají, aby uvedené požadavky nebyly v rozporu s rozhodnutím příslušného funkcionáře Hasičského záchranného sboru, hejtmána nebo ministra vnitra při jejich koordinaci záchranných a likvidačních prací
- vyžadovat a organizovat pomoc, osobní a věcnou pomoc podle požadavků velitele zásahu
- provést při nebezpečí z prodlení varování obyvatelstva na ohroženém území, pokud zvláštní právní předpis nestanoví jinak (5).

1.4.3 Koordinace složek integrovaného záchranného systému

Působením základních a ostatních složek v IZS není dotčeno jejich postavení a úkoly stanovené zvláštními právními předpisy. Složky IZS jsou při zásahu povinny se řídit příkazy velitele zásahu, popř. pokyny starosty obce s rozšířenou působností, hejtmána nebo Ministerstva vnitra ČR, pokud provádějí koordinaci záchranných a likvidačních prací (16).

Koordinace složek spočívá v zajišťování těchto činností:

- vyhodnocení druhu a rozsahu mimořádné události
- uzavření místa zásahu a omezení vstupu osob na místo zásahu
- záchrana bezprostředně ohrožených osob, zvířat nebo majetku
- poskytnutí neodkladné zdravotní péče zraněným osobám
- přijetí nezbytných opatření pro ochranu životů a zdraví zasahujících osob
- přerušení trvajících příčin vzniku ohrožení

- omezení ohrožení vyvolaného mimořádnou událostí
- přijetí odpovídajících opatření v místech možného šíření mimořádné události
- poskytnutí humanitární pomoci postiženým osobám
- podávání nutných informací

1.4.4 Činnosti IZS v místě mimořádných událostí

Z výše uvedeného vyplývá, že integrovaný záchranný systém byl a je stále více považován za prostředek koordinace a součinnosti, který dokáže zabezpečit jednotný a účinný postup při konkrétních krizových situacích.

Jeho činnosti probíhají v několika základních rovinách:

Preventivní práce

Jedná se o činnosti a opatření preventivního, plánovacího, vzdělávacího a organizačního charakteru, které by měly zamezit či snižovat možnost vzniku mimořádné události nebo značně eliminovat negativní dopady a následky případně vzniklé mimořádné události.

Je proto logické, že musí být takové činnosti uskutečňovány vždy před okamžikem vzniku kritické události nebo před momentem, kdy kompetentní orgány svými informačními prostředky poprvé zveřejní varovnou informaci o neodvratně se blížící mimořádné události.

Záchranné práce

Za záchranné práce jsou považovány činnosti prováděné složkami integrovaného záchranného systému při neodvratně se blížící či již vzniklé mimořádné události v lokalitě nejvíce předpokládaných účinků této události.

Jasnými prioritami během takových zásahů jsou záchrana životů a ochrana zdraví osob a na podkladě rozhodnutí velitele zásahu následují záchranné práce zaměřené na ochranu životního prostředí, majetku a zvířat.

Mezi tyto činnosti jsou právem řazena také opatření, která umožňují odpovídající bezpečnost vedoucí k ochraně životů a zdraví osob zasahujících.

Likvidační práce

Likvidační práce vedou k odstranění následků proběhlé mimořádné události.

Navazují na ukončení prací záchranných v okamžiku, kdy jsou již odvrácena bezprostřední rizika vzniklá mimořádnou událostí, byla poskytnuta odborná lékařská pomoc zraněným osobám, veterinární pomoc zvířatům a byly odstraněny příčiny kritické události.

O přechodu záchranných prací v práce likvidační, či o jejich případném souběhu rozhoduje opět velitel zásahu. Likvidační práce provádíme bez zbytečného odkladu tak, aby bylo složkám záchranného systému umožněno zakončení zásahu, opuštění a předání místa zásahu k dalšímu užívání nebo k provedení obnovovacích prací.

Obnovovací práce

Těmito činnostmi se rozumí práce asanačního charakteru, které vedou k obnově životního prostředí, společenského života a materiálních hodnot.

Lze je provést vždy až po ukončení zásahu složek integrovaného záchranného systému, pokud velitel zásahu neurčil jejich souběh s pracemi likvidačními nebo výjimečně s pracemi záchrannými.

1.5 Krizové řízení a připravenost resortu zdravotnictví

Nezastupitelná role zdravotnictví v bezpečnostním systému státu je v podmínkách České republiky právně podmíněna již Listinou základních práv a svobod. Tímto základním ústavním předpisem České republiky je občanům státu založeno právo na zdravotní péči i za situací, jejichž řešení si vynucuje vyhlášení tzv. krizových stavů, kdy jsou uplatňována mimořádná krizová opatření (3). Životy a zdraví občanů naší země jsou tedy evidentně státem chráněné zájmy.

Rámcovým úkolem zdravotnictví je a zůstane zajištění poskytování zdravotní péče obyvatelstvu, postiženému krizovou situací. Základní referenční úrovní zajištění zdravotní péče za krizových situací je zajištění záchrany života a zabránění vzniku těžké újmy na zdraví, pokud je to v působnosti zdravotnictví objektivně možné. V zásadě lze zdravotnictví charakterizovat jako navzájem funkčně provázaný systém, který je tvořen: soustavou zařízení léčebně preventivní péče, soustavou orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví, správními úřady s působností ke zdravotnictví a také občany jako poskytovateli první pomoci (3).

Vrcholovým orgánem stanovujícím konkrétní obsah krizového managementu zdravotnictví je Ministerstvo zdravotnictví v rámci státní zdravotnické politiky, a to na základě rozhodnutí Bezpečnostní rady státu a součinnosti s ostatními ústředními správními úřady (4).

Krizovým řízením zdravotnictví se rozumí souhrn řídicích činností věcně příslušných orgánů (tj. správních úřadů) a poskytovatelů zdravotní péče zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik, plánování, organizování, realizace a kontrolu činností prováděných ve zdravotnictví v souvislosti s řešením krizové situace a přípravou (10). Tento krizový management je uplatňován na úrovni taktické (výkon činností přímo v místě události), operační (výkon činností v působnosti organizace a vše co je v její gesci) a strategické (výkon činností v úrovni práva a právem chráněných zájmů).

Základ krizové připravenosti zdravotnictví tvoří sestava zdravotnických zařízení uspořádaná do sítě schopné okamžité reakce; soustava zdravotnických pracovníků způsobilých k poskytování zdravotní péče v rozsahu poznatků urgentní medicíny,

medicíny hromadných neštěstí, medicíny katastrof až válečné medicíny v souladu se soudobými poznatky lékařských věd; resortní krizová logistika v objemu nezbytných zásob zdravotnického materiálu; a způsobilý krizový management resortu, schopný řídit, koordinovat a regulovat fungování resortu za podmínek uplatňování nástrojů krizového řízení (4).

1.5.1 Krizová připravenost zdravotnictví a složky IZS

Oblast IZS je integrální součástí preventivních krizových opatření v resortu zdravotnictví, protože bez schopnosti systému zvládat hromadná neštěstí nelze hovořit o krizové připravenosti zdravotnictví. Naopak schopnost zvládnutí hromadných neštěstí je významným předpokladem krizové připravenosti zdravotnictví (3).

Z oblasti zdravotnictví je základní složkou IZS určena Zdravotnická záchranná služba, která zaujímá výjimečné postavení mezi ostatními zdravotnickými složkami IZS, jakými jsou orgány ochrany veřejného zdraví, neziskové organizace a sdružení občanů a odborná zdravotnická zařízení na úrovni fakultních nemocnic s traumacentry. Zdravotnická záchranná služba je zdravotnickým zařízením, zřizovaným krajem ve vlastní působnosti k poskytování přednemocniční neodkladné péče.

1.6 Krizové řízení a připravenost zdravotnické záchranné služby

Citelné změny veřejné správy a její transformace se výrazně projevily do soustavy středisek zdravotnických záchranných složek. Velmi se posunula úroveň a rozsah přijímaných opatření zajišťujících požadovaný stav připravenosti zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS) v případě mimořádných událostí a krizových situací. ZZS (poskytovatel přednemocniční péče - PNP) je důležitým článkem v systému zdravotní péče, s odbornými vazbami na ostatní zdravotnická zařízení. Tímto je ZZS základní a podstatnou součástí resortního systému krizové připravenosti a její připravenost podléhá odbornému řízení zdravotnického resortu (4).

Ve smyslu resortních zásad je krizový management soustředěn na ředitele ZZS a jeho ředitelství, kde je i krizový útvar (podle vyhlášky 434/1992Sb., v platném znění) se svou funkcí sekretariátu krizového štábu ředitele, a jmenovaný krizový štáb

s postavením řídicího prvku za podmínek krizového řízení (krizové stavy, nebo aktivace krizových orgánů při zvládnání mimořádných situací) správního celku příslušným správním úřadem (4).

Za využití pravomocí a působnosti krizového štábu bude středisko ZZS plnit vynucený rozsah úkolů při provádění záchranných a likvidačních prací, při poskytování nezbytné PNP, výjezdovými skupinami jednotlivých stanovišť v rozsahu PNP podle vyvolávající příčiny masivního postižení osob (4).

Odpovědnost za připravenost každého výjezdového stanoviště nese vedoucí stanoviště pod vedením zdravotnického operačního střediska ZZS. Tímto významně stoupá role zdravotního operačního střediska ZZS, a je nezbytné, aby v čele tohoto střediska stál zdravotnický pracovník s erudicí zvládat řešení hromadných neštěstí, to znamená vedoucí lékař s atestací v oboru urgentní medicíny.

Přehled činností operačního střediska ZZS při vzniku mimořádné události:

- aktivace traumatologických plánů
- vysílání výjezdových skupin
- svolávání pracovníků ZZS
- komunikace s OPIS
- koordinace s ostatními operačními středisky ZZS
- komunikace se zdravotnickými zařízeními
- komunikace s velitelem zásahu
- koordinace transportu postižených

1.6.1 Činnosti zdravotnické záchranné služby v místě mimořádných událostí

Činnosti zdravotnické složky na místě zásahu jsou nejvýznamnějším aspektem zdravotní politiky při zajišťování bezpečnostní politiky státu. Kvalita poskytované zdravotní péče za mimořádných událostí je podmíněna obsáhlým souborem znalostí, vědomostí, dovedností a schopností zdravotnického personálu na všech úrovních.

Okamžitá reakce na mimořádnou událost má vždy charakter záchranné akce. Proto je spouštěn záchranný systém s plným nasazením pro poskytnutí odborné

přednemocniční neodkladné péče. Náplní přednemocniční neodkladné péče je odborná zdravotnická první pomoc všem stavům náhlého a bezprostředního ohrožení života a zdraví (4).

Stavy náhlého ohrožení života a zdraví:

- bezprostřední ohrožení života postiženého
- stavy vedoucí prohlubováním chorobných změn k náhlé smrti
- stavy působící náhlé utrpení a náhlou bolest
- stavy působící změny chování a jednání postižených, ohrožující sebe sama nebo jeho okolí

Přednemocniční neodkladná péče je zajišťována:

- rendez-vous systémem (R-V), který má dvojčlennou posádku (lékař + střední zdravotnický pracovník nebo diplomovaný zdravotnický záchranář)
- rychlou lékařskou pomocí (RLP), která má trojčlennou posádku (lékař + střední zdravotnický pracovník nebo diplomovaný zdravotnický záchranář + nižší zdravotnický pracovník)
- rychlou zdravotnickou pomocí (RZP), tvořenou dvoučlennou posádkou (nižším zdravotnickým pracovníkem + střední zdravotnickým pracovníkem nebo diplomovaným zdravotnickým záchranářem)
- leteckou záchrannou službou (LZS), skupinou ve složení: lékař, záchranář, navigátor a pilot ve vyčleněném a speciálně vybaveném vrtulníku
- dopravou raněných, nemocných a rodiček (DRNR) sanitním vozidlem s jedním až dvěma řidiči

Zásady činnosti ZZS na místě zásahu jsou obecného a specifického charakteru a jsou organizovány prostřednictvím velitele ZZS, kterým se stává první lékař ZZS v místě události.

Přehled činností ZZS na místě mimořádné události:

- koordinace s velitelem zásahu
- označení vedoucího lékaře zásahu
- standardizovaná situační zpráva METHANE Report (viz příloha č.2)
- organizace prostoru
- třídění START (viz příloha č.3)
- ošetření
- odsunové třídění
- koordinace transportu

Přednemocniční péče je po péči o postižené v místě vzniku jejich úrazu nebo náhlého onemocnění a během jejich dopravy k dalšímu odbornému ošetření zakončena jejich předáním adekvátnímu zdravotnickému zařízení. Dochází tak k logickému napojení neodkladné přednemocniční péče na neodkladnou péči nemocniční.

Při transportu postiženého z místa pomoci a pokud je to objektivně možné, je uplatňováno pravidlo předání postiženého přímo do cílového zdravotnického zařízení, které je na základě vyhodnocení rozsahu a typu zdravotního postižení lékařem ZZS schopné poskytnout postiženému definitivní ošetření, t.j. úplnou péči odpovídající postižení, bez nutnosti následujícího transportu ke zdravotnickému zařízení vyšší úrovně specializace. Proto je síť traumacenter v České republice opřena o nemocnice s krajskou a celostátní spádovostí (3).

Trauma centra zajišťují komplexní péči o těžké úrazy a jejich následky, které bezprostředně nebo potencionálně ohrožují život raněného. Soustředěná kvalifikovaná péče v má snížit úmrtnost, zkrátit dobu léčení a zlepšit trvalé výsledky léčení.

Trauma centra tak tvoří koncový článek záchranného řetězce a jsou součástí integrovaného záchranného systému. Zde má zásadní význam tradičně dobrá spolupráce právě se záchrannou službou.

2 Cíle práce a hypotézy

2.1 Cíle práce

Cílem této práce je předložit jakýsi zjednodušený souhrn informací z oblasti teorie krizového řízení a plánování.

Dále bych se také pokusil poskytnout základní přehled a principy krizového řízení a plánování se zaměřením na oblast zdravotnictví, zejména pak na činnost Záchrané zdravotnické služby jako základní složky integrovaného záchranného systému.

Posledním cílem je zmapovat situaci zmiňované problematiky ve svém blízkém prostředí a vyhodnotit účinnost traumatologického plánu Plzeňského kraje a eventuálně navrhnout jeho úpravu.

2.2 Hypotézy

Cílem práce je ověření několika předem stanovených hypotéz.

Hypotéza 1:

Plzeňský kraj má dostatečně vypracovaný krizový (traumatologický plán) pro veškeré možné krizové situace.

Hypotéza 2:

Jednotlivé krizové plány jsou dostatečně aktualizovány a jejich funkčnost je prověřována pravidelnými kontrolami.

3. Metodika

Metodika spočívala v shromažďování aktuálních teoretických informací z oblasti legislativy, odborné literatury, internetových zdrojů a v jejich následné analýze.

Důležitým a velmi cenným pramenem poznatků pro moji práci také byla četná osobní setkání s odborníky.

4. Výsledky

4.1 *Analýza specifických podmínek Plzeňského kraje*

V úvodu této části práce bych rád představil Plzeňský region. Znalost charakteristiky jistého území považuji za neodmyslitelnou součást krizového řízení a plánování.

Plzeňský kraj leží na jihozápadě České republiky. Hranici kraje na západě tvoří státní hranice se SRN (Bavorskem). Severozápadně leží kraj Karlovarský, severovýchodně kraj Středočeský a na jihovýchodě kraj Jihočeský (1).

4.1.1 *Geografický profil*

- rozloha Plzeňského kraje je 7 561 km² a je třetím největším krajem v České republice
- nejvyšším místem v kraji je Velká Mokrůvka – 1 370 m
- nejnižší místo je hladina Berounky na hranici kraje s okresem Rakovník – 250 m
- 50% území tvoří zemědělská půda, 40% lesní plochy a 2% vodní plochy
- největší vodní toky Mže, Radbuza, Úhlava a Úslava, jejichž splynutím vzniká řeka Berounka
- vodní díla Hracholusky a České Údolí

4.1.2 *Obyvatelstvo kraje a charakteristika sídel*

- 549 600 obyvatel, z toho 30% obyvatel žije v Plzni
- Plzeňský kraj patří k územím s nejstarším obyvatelstvem v ČR, průměrný věk obyvatel kraje dosáhl v r.2002 výše 39,7 let
- 501 obcí a měst
- hustota osídlení 73 obyvatel na 1 km²

Pro Plzeňský kraj je typický vysoký počet malých sídel s nerovnoměrným rozmístěním, chybí zde města střední velikosti, struktura středisek je v porovnání s ČR atypická. Město Plzeň se svými 163 791 obyvateli představuje protiklad k malým sídlům, neboť je po Praze druhým nejvýznamnějším centrem v Čechách. Plzeňský kraj

má 46 měst, ve kterých žije 367 431 obyvatel, tj. 66,9% z celkového počtu obyvatel kraje (1).

4.1.3 *Infrastruktura*

- hustá silniční síť je tvořena 5 096 km (dálnice 89 km, silnice I.třídy 407 km, silnice II. třídy 1 511 km a silnice III. třídy 3 089 km)
- od 1.7. 2001 je letiště Plzeň/Líně mezinárodním neveřejným letištěm pro lety VFR tj. za podmínek viditelnosti ve dne
- délka železnic činila k 1.7.2003 v Plzeňském kraji 713 km (237 km elektrizovaných)
- rozvinutá síť vodovodů, plynovodů, telekomunikací a energovodů
- komplexy rozvoje průmyslu a služeb (např. největší průmyslová zóna Borská pole v Plzni)

4.1.4 *Přírodní podmínky*

Plzeňský kraj se vyznačuje rozmanitými přírodními podmínkami. Tato pestrost je podmíněna především reliéfem. Dominantním přírodním fenoménem je pásmo pohraničních pohoří na jihozápadě (Šumava a Český les) a Plzeňská kotlina na severovýchodě kraje. Ostatní území kraje tvoří pahorkatiny Plzeňská pahorkatina a část Brdské vrchoviny. Na území se nachází 162 maloplošných chráněných území. Pro zachování rozmanitosti krajiny jsou vyhlášeny přírodní parky.

4.1.5 *Administrativní a správní členění*

Plzeňský Krajský úřad je krajským orgánem vykonávajícím přenesenou působnost státní správy, v jehož čele stojí ředitel. Hlavou kraje je hejtman.

Na území kraje je 7 okresů s 5 okresními městy: Domažlice, Klatovy, Plzeň-město, Plzeň-jih, Plzeň-sever, Rokycany a Tachov.

Jak víme, území samosprávných krajů je od 1. ledna 2003 pro účely přenesené státní správy členěno na správní obvody obcí s rozšířenou působností, a ty se dále člení na správní obvody obcí s pověřeným obecním úřadem.

Obce s rozšířenou působností Plzeňského kraje: Blovice, Domažlice, Horažďovice, Horšovský Týn, Klatovy, Kralovice, Nepomuk, Nýřany, Plzeň, Přeštice, Rokycany, Stod, Stříbro, Sušice a Tachov.

4.2 Analýza základní části Krizového plánu Plzeňského kraje

4.2.1 Údaje o zpracovateli krizového plánu Plzeňského kraje

Zpracovatelem krizového plánu Plzeňského kraje je Plzeňský kraj. Tento plán je kompletován, hodnocen a aktualizován na Krajském úřadě Plzeňského kraje, Škroupova 18 Plzeň, na Oddělení Krizového řízení Plzeňského kraje.

Způsob zpracování a aktualizace krizového plánu a plánu krizové připravenosti jsou dány zákonem č. 462/2000 Sb.

4.2.2 Působnost orgánů Plzeňského kraje

Působnost Plzeňského kraje je stanovena zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích ve znění pozdějších předpisů. Podle nich má kraj právo na samosprávu ve věcech, které stanoví zákon a působnost v těchto věcech je samostatnou působností kraje. Kraj v samostatné působnosti ve svém územním obvodu dále pečuje v souladu s místními předpoklady a s místními zvyklostmi o komplexní územní rozvoj, zejména o vytváření podmínek pro rozvoj sociální péče a pro uspokojování potřeb svých občanů, především o uspokojování potřeby ochrany a rozvoje zdravých životních podmínek, dopravy a spojů, potřeby informací, výchovy a vzdělávání, celkového kulturního rozvoje a ochrany veřejného pořádku. Při výkonu samostatné působnosti kraj spolupracuje s obcemi; nesmí přitom zasahovat do jejich samostatné působnosti. Orgány státu jsou povinny předem projednat s orgány kraje opatření dotýkající se samostatné působnosti kraje. Kraj vykonává na svém území státní správu ve věcech, které stanoví zákon. Orgány kraje jsou povinny zabezpečit úkoly v přenesené působnosti (25) a zajišťují připravenost kraje na řešení krizových situací (21).

Hejtman zastupuje kraj navenek a zajišťuje připravenost kraje na řešení

krizových situací. Je předsedou Bezpečnostní rady Plzeňského kraje. K řešení krizových situací zřídil jako svůj pracovní orgán Krizový štáb Plzeňského kraje, jehož je vedoucím. Vykonává působnost uvedenou v § 11 zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a § 14 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení.

Krajský úřad při výkonu státní správy zajišťuje a vykonává činnosti uvedené v § 10 odst. 2-5 zákona č.239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Úkoly krajského úřadu však plní hasičský záchranný sbor kraje podle § 10 odst. 5 zákona č.239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému.

Územní působnost Plzeňského kraje je dána Vyhláškou Ministerstva vnitra č. 388/2002 Sb., o stanovení správních obvodů obcí s pověřeným obecním úřadem a právních obvodů obcí s rozšířenou působností. Obce s rozšířenou působností Plzeňského kraje jsou tedy mezičlánkem přenesené působnosti státní správy mezi krajským úřadem a obecními úřady. Mají také významné kompetence v oblasti krizového řízení pro pružnější zvládnutí krizových stavů.

4.2.3 Působnost ZZS na území Plzeňského kraje

S účinností od 1. 7. 2005 došlo na základě rozhodnutí Zastupitelstva Plzeňského kraje ke sloučení příspěvkových organizací zajišťující přednemocniční neodkladnou péči na území Plzeňského kraje do jedné organizace - Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje (dále jen ZZS Pk).

V současné době působí na území Plzeňského kraje tyto zdravotnické záchranné služby: Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje (ZZSPk), Dopravní a záchranná služba Přeštice (DZS) a Letecká záchranná služba Líně (LZS).

Krajské ředitelství zdravotnické záchranné služby se svým zdravotnickým operačním střediskem sídlí v Plzni, Eduarda Beneše 19.

ZZS Pk v současné době zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči prostřednictvím 18 výjezdových stanovišť: Plzeň-Bory, Plzeň-Lidická, Kralovice, Tachov, Planá u Mariánských Lázní, Stříbro, Vlčice, Nepomuk, Stod, Rokycany, Radnice, Domažlice, Bělá nad Radbuzou, Klatovy, Nýrsko, Sušice, Horažďovice a Železná Ruda. Průměrně ZZSPk uskuteční 2100 –2300 výjezdů za měsíc.

Dopravní a záchranná služba Přeštice patří mezi nestátní zdravotnická zařízení provozující přednemocniční neodkladnou péči. Tvoří ji 1 výjezdové stanoviště v Přešticích a zdravotnické operační středisko tamtéž, které však nedisponuje tísňovou linkou 155. Tato tísňová volání přebírá od ZOS ZZSPk v Plzni.

Letecká záchranná služba Líně je subjekt řízený Armádou ČR. Přebírá výzvu ke zdravotnickému zásahu od ZOS ZZSPk v Plzni, které dále koordinuje tento zásah s jeho eventuálním směřováním do zdravotnického zařízení.

4.2.4 Vymezení odpovědnosti orgánů Plzeňského kraje při přípravě a řešení krizových situací

Odpovědnost Plzeňského kraje za řešení krizových situací a koordinaci záchranných a likvidačních prací je stanovena zákony č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení.

Hejtman dle krizového zákona řídí a kontroluje přípravná opatření, činnosti k řešení krizových situací a činnosti ke zmírnění jejich následků prováděné územními správními úřady s krajskou působností, obcemi, právníckými a fyzickými osobami. Dle zákona o IZS koordinuje a kontroluje přípravu na mimořádné události prováděnou orgány kraje, územními správními úřady s krajskou působností, právníckými a fyzickými osobami.

Hejtman dále za stavu nebezpečí:

- koordinuje záchranné a likvidační práce, poskytování zdravotnické pomoci, provádění opatření k ochraně veřejného zdraví a bezodkladných pohřebních služeb
- organizuje a koordinuje evakuaci, nouzové ubytování, nouzové zásobování pitnou vodou, potravinami a dalšími nezbytnými prostředky k přežití obyvatelstva
- zajišťuje ochranu majetku a podílí se na zajištění veřejného pořádku na území, kde byla provedena evakuace

- organizuje a koordinuje humanitární pomoc
- chrání práva a oprávněné zájmy bezprostředně ohrožených osob, které jsou povinny strpět záchranné práce prováděné v zájmu ochrany životů a zdraví osob

Hejtman je za stavu nebezpečí oprávněn:

- rozhodnout o ukládání pracovní výpomoci nebo povinnosti poskytnout věcné prostředky k řešení krizové situace
- nařídit bezodkladné provádění staveb, stavebních prací, terénních úprav nebo odstraňování staveb za účelem zmírnění nebo odvrácení ohrožení.
- nařídit hlášení přechodné změny pobytu osob
- nařídit použití občanů povinných civilní službou k realizaci krizových opatření
- nařídit vykonávání péče o děti a mládež, pokud tuto péči nemohou v krizové situaci vykonávat rodiče nebo jiný zákonný zástupce
- zajistit přednostní zásobování dětských a zdravotnických zařízení a ozbrojených bezpečnostních a hasičských záchranných sborů
- zabezpečit náhradní způsob rozhodování o dávkách sociálního zabezpečení (péče) a jejich výplatě

4.2.5 *Odpovědnost ZZS Plzeňského kraje při přípravě a řešení krizových situací*

ZZS Pk v rámci svěřené působnosti na úseku zdravotnického zabezpečení:

- zpracovává koncepci zdravotnické záchranné služby kraje
- kvalifikovaně přijímá a vyhodnocuje tísňové výzvy a určuje nejvhodnější způsob poskytování přednemocniční péče
- poskytuje přednemocniční péči na místě nehody či onemocnění nebo při dopravě postiženého do zdravotnického zařízení
- dopravuje raněné, nemocné a rodičky v podmínkách přednemocniční neodkladné péče mezi zdravotnickými zařízeními
- zajišťuje dopravu související s plněním transplantačního programu

- dopravuje raněné a nemocné v podmínkách přednemocniční neodkladné péče ze zahraničí do ČR
- provádí přednemocniční neodkladnou péči při likvidaci zdravotních následků hromadných neštěstí a katastrof
- rychle přepravuje odborníky k zabezpečení neodkladné péče do zdravotnických zařízení, která jimi nedisponují, popřípadě léky, krve a její deriváty a biologické materiály nezbytně potřebné k dalšímu poskytování již zahájené neodkladné péče

Výjezdové skupiny ZZS Pk používají ke své činnosti speciálně upravené a vybavené pozemní nebo vzdušné dopravní prostředky a jejich činnost probíhá v nepřetržitém provozu.

Výjezdové skupiny zabezpečují:

- primární výkony, jimiž se rozumí realizace požadavků zdravotnického operačního střediska k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče včetně jízdy, popřípadě letu k postiženému, jeho vyšetření a ošetření, doprava do nejbližšího vhodného nebo smluvně zajištěného zdravotnického zařízení podle stupně postižení zdravotního stavu
- sekundární výkony, jimiž se rozumí doprava raněných, nemocných a rodiček v podmínkách přednemocniční neodkladné péče, mezi zdravotnickými zařízeními po předchozí dohodě příslušných zařízení,
- likvidaci zdravotních následků hromadných neštěstí, katastrof nebo jiných mimořádných situací v přednemocniční fázi
- při souběhu požadavků a omezeném počtu sil a prostředků má zabezpečení primárních výkonů přednost před zabezpečením výkonů sekundárních

ZZS Pk v rámci svěřené působnosti na úseku integrovaného záchranného systému:

- dodržuje zásady koordinace složek integrovaného záchranného systému

- operační středisko ZZS Pk vyhodnotí tísňové volání, které je mu doručeno a v případě, že řešení této mimořádné události vyžaduje součinnost několika složek IZS, předá přijaté informace krajskému operačnímu a informačnímu středisku HZS, jehož prostřednictvím si vyžaduje součinnost těchto složek. Současně si operační středisko ZZS vyměňuje informace s operačními středisky ostatních složek IZS

ZZS provádí při společném zásahu zejména následující činnosti:

- ZZS provádí záchranu bezprostředně ohrožených osob
- poskytuje neodkladnou zdravotní péči zraněným osobám
- v případě evakuace poskytuje neodkladnou zdravotnickou pomoc osobám, které nelze evakuovat. Další zdravotnické zabezpečení zajišťují praktičtí lékaři pro dospělé, popř. praktičtí lékaři pro děti a dorost (viz bod 5. Traumatologického plánu Plzeňského kraje)

ZZS při přípravě na řešení mimořádných událostí:

Zpracovává traumatologický plán a provádí instruktáže a školení v oblasti poskytování první pomoci postiženým osobám.

ZZS Pk v rámci svěřené působnosti na úseku krizového řízení:

- plní úkoly kraje při přípravě na krizové situace v oblasti zdravotnického zabezpečení přednemocniční neodkladné péče
- deleguje svého zástupce do bezpečnostní rady kraje
- zpracovává podklady pro krizový plán Pk za resort zdravotnictví
- vytváří nezbytné zásoby zdravotnického materiálu a léčiv pro řešení mimořádných událostí většího rozsahu
- podílí se na činnosti krizového štábu kraje a krizových štábů obcí v rámci kraje

4.2.6 Výčet a hodnocení rizik na teritoriu Plzeňského kraje

S typy potencionálních krizových situací a riziky jejich vzniku v oblasti Plzeňského kraje jsem se snažil zabývat již v obecné části této práce.

Na odborném získávání podkladů pro výčet a hodnocení rizik v tomto regionu se podílely všechny složky IZS a vybrané odbory krajského úřadu. Vyhodnotily každý po své linii největší možnou mimořádnou (krizovou) situaci podle závažnosti následků a pravděpodobnosti výskytu mimořádné (krizové) situace. Celková analýza rizik na území Plzeňského kraje je součástí havarijního plánu Plzeňského kraje.

V následující tabulce bych rád demonstroval pouze mimořádné události, při kterých je předpoklad vzniku krizové situace většího rozsahu a při kterých je zvyšována možnost vyhlásit krizový stav na území kraje:

- A. Povodně velkého rozsahu
- B. Jiné živelné pohromy (rozsáhlé lesní požáry, sněhové kalamity, vichřice, sesuvy půdy, zemětřesení..)
- C. Epidemie osob
- D. Epizootie – hromadné nákazy zvířat
- E. Narušení hrází významných vodohospodářských děl se vznikem zvláštní povodně
- F. Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu
- G. Migrační vlny velkého rozsahu
- H. Narušení zákonnosti velkého rozsahu (teroristické činy, demonstrace..)

Tabulka č.2: Krizové situace s působností většího rozsahu (12).

Typ MU	a) Přehled zdrojů MU		b) Přehled pravděpodobných MU		c) Předpokládané záchranné a likvidační práce
	Lokalita	Zdroj - množství	Pravděpodobnost vzniku	následky	
A	Obce v povodí řek Úhlava, Úslava, Radbuza, Mže, Berounka, Střela, Otava, Zubřina	povodeň	přivalový déšť, dlouhotrvající déšť každých 25 let (4)	zranění (usmrcení) osob v oblasti záplav, destrukce budov, havárie dopravě, možnost výbuchů, poškození inženýrských, telekomunikačních a energetických sítí, kontaminace následky - střední	varování a evakuace ohroženého obyvatelstva, uzávěra ohrožených míst, zdravotnická pomoc zraněným, náhradní ubytování a stravování, odklizení trosk, obnova sítí, zprůjezdnění
B	Území Plzeňského kraje	sněhová kalamita, vichřice a nárazový vítr, zemětřesení, rozsáhlé lesní požáry	každých 10 let (10)	ohrožení obyvatel, výpadky energií, poškození telekomunikačních sítí, plynovodů a energetických vedení, ohrožení lesních porostů, škody na objektech následky - malé	ošetření postižených osob a odstraňování škod
C	Území Plzeňského kraje	epidemie a nákazy	každých 50 let (2)	poškození obyvatelstva na zdraví a životech velkých rozměrů následky - střední	léčba (hospitalizace) nemocných, vyhledávání nemocných, zavedení protiepidemických a karanténních opatření, likvidace závadných potravin, vyšetření a desinfekce zdrojů vody, zabezpečení nezávadné vody a potravin
D	Území Plzeňského kraje	epizootie	každých 50 let (2)	zavlečení nákazy šíření do jednotl. chovů, úmrtnost zvířat následky - střední	uzávěra místa, klinické vyšetření, odběr laborat. vzorků, laborat. diagnostika, vyhlášení opatření, likvidace uhynulých, nemocných a podezřelých ks z nákazy
E	Obce v povodí pod Vodními díly	VD - Nýrsko, Hracholusky, Klabava, Lučina zvláštní povodeň	dlouhotrvající déšť, velké sesuvy půdy, teroristický útok, (zemětřesení), rozrušení hráze vodního díla každých 100let (1)	vznik průlomové vlny, usmrcení a poranění osob, destrukce budov, výrobních a komunikačních objektů, kontaminace vodních toků, havárie v dopravě, možnost požárů (výbuchů), poškození sítí následky - vysoké	evakuace ohroženého obyvatelstva, uzávěra ohrožených míst, likvidace požárů, zdravotnická pomoc zraněným, odsun zemělých osob, náhradní ubytování a stravování, odklizení trosk, obnova sítí, zprůjezdnění
F	Území Plzeňského kraje	narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu	každých 50 let (2)	velké aglomerace následky - střední	řešit službou nouzového zásobování vodou
G	Území Plzeňského kraje	migrační vlny velkého rozsahu	každých 50 let (2)	migrace osob v rámci EU i z třetích zemí následky - malé	dle operačního plánu
H	Území Plzeňského kraje	narušení zákonnosti velkého rozsahu	každých 50 let (2)	velké aglomerace, sportovní utkání, velká shromáždění osob, demonstrace následky - malé	dle operačního plánu

Tabulka č.3: Výsledná matice rizik (12).

Pravděpodobnost vzniku MU (%)	200			
	100			
	10	B – vichřice, sněhové kalamity ..		
	4		A - přirozená povodeň	
	2	G – migrační vlny H – nar. zák. velkého rozsahu	C – epidemie, nákazy D – epizootie F – pitná voda	
	1			E - zvláštní povodeň
		malé	střední	vysoké

Následky

nepřijatelné riziko

 nežádoucí riziko

 přijatelné riziko

Zdroj tabulek č.2, č.3: Plzeňský kraj, Výčet a hodnocení možných krizových rizik na území Plzeňského kraje

4.3 Analýza Traumatologického plánu Plzeňského kraje

Traumatologický plán je nástrojem zdravotnictví uvnitř havarijního plánu správního celku, řešící potřeby zdravotní péče a možnosti poskytovatelů při výskytu hromadného postižení osob (4).

Hlavním středem mého zájmu vzhledem k zaměření bakalářské práce je právě tento specifický druh plánu, který je důležitou součástí speciální části krizového plánu kraje.

4.3.1 Úvodní ustanovení a cíle Traumatologického plánu Plzeňského kraje

Traumatologický plán Plzeňského kraje (TrPPk) je nepostradatelným podkladem pro zajištění připravenosti zdravotnictví na území tohoto správního celku a pro poskytování zdravotní péče v době mimořádné události, kterou se rozumí případ živelné pohromy, havárie nebo jiného nebezpečí. Tento plán také upravuje koordinaci systému přednemocniční neodkladné péče a systému nemocniční neodkladné péče při zvládnání mimořádných událostí s hromadným výskytem postižení na zdraví.

Jeho cíle, které jsou stanoveny vyhláškou Ministerstva vnitra ČR č.328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení IZS jsou následující:

- postupy zajištění neodkladné zdravotnické péče a zdravotní pomoci obyvatelstvu nebo osobám provádějícím záchranné práce
- způsob zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu
- zásady ochrany veřejného zdraví v prostorech i mimo prostory mimořádné události

Na TrPPk jsou navázány traumatologické plány jednotlivých subjektů poskytujících zdravotní péči v souvislosti se vznikem mimořádné události.

4.3.2 Organizace poskytování zdravotnické pomoci na území Plzeňského kraje

Koordinace složek IZS bude v místě nasazení složek zajišťována velitelem zásahu na taktické úrovni, operačním a informačním střediskem IZS na úrovni operační a na úrovni strategické starostou obce s rozšířenou působností, hejtmanem kraje nebo Ministerstvem vnitra a ostatními správními úřady.

Tato část TrPPk obsahuje úkoly a odpovědnosti jednotlivých komponentů. S úkoly a odpovědnostmi hejtmana, OPIS IZS a velitele zásahu jsem se seznámil již při studiu odborné literatury a citoval jsem je již v předchozích kapitolách.

Důležité úkoly má také ještě nezmíněný odbor na úrovni kraje. Jedná se o Odbor sociálních věcí a zdravotnictví, který plní své hlavní úkoly především v období příprav, kdy vytváří systém traumatologických plánů tak, aby byl funkční a naplnil tak své cíle.

Vede přehledy všech jednotlivých zdravotnických složek a je odpovědný za vytvoření dočasné zdravotní sítě pro evakuované a ukrývané obyvatelstvo. Pro řešení krizové situace je vytvořena odborná skupina pro zabezpečení sociálních věcí a zdravotnictví a je začleněna do Krizového štábu Plzeňského kraje.

Výkonnou zdravotnickou složkou IZS Plzeňského kraje je ZZS Pk, která jak jsem již definoval výše, zajišťuje přednemocniční neodkladnou péči při mimořádných událostech s hromadným výskytem postižení zdraví zejména úrazového charakteru včetně popálenin a charakteru toxického.

Hromadnými postiženími radiačního nebo infekčního rázu se primárně zabývají orgány ochrany veřejného zdraví, tzn. Krajská hygienická stanice Pk a Státní zdravotní ústav se sídlem v Plzni.

Dále jsou zde zadány úkoly ostatním zdravotnickým zařízením kraje, kterými jsou:

- lůžková zařízení
- ambulantní zařízení
- organizace domácí péče
- dopravní zdravotnická služba
- lékárenská zařízení
- transfúzní stanice

- dodavatelé hromadně vyráběných léčivých přípravků, zdravotního materiálu a techniky

4.3.3 Aktivace TrPPk při vyhlášení jednotlivých stupňů poplachu

Pro potřeby koordinace a součinnosti jednotlivých složek IZS na území kraje se TrPPk aktivuje ve čtyřech stupních poplachu ve smyslu § 21 až 24 vyhlášky Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb. Stupeň poplachu předurčuje prvotní potřebu sil a prostředků pro záchranné a likvidační práce v závislosti na rozsahu a druhu mimořádné události. Je vyhlášován OPIS HZS nebo velitelem zásahu.

První stupeň poplachu

Je vyhlášován v případě omezeného hromadného neštěstí, při němž došlo k postižení zdraví maximálně deseti osob, z toho jedna až tři osoby jsou zraněny těžce.

Zdravotnické operační středisko ZZS (ZOS ZZS) na vyžádání jiné složky IZS nebo vlastním rozhodnutím aktivuje svůj TrP a plní další stanovené úkoly.

Druhý stupeň poplachu

Bude vyhlášen v případě vzniku rozsáhlého hromadného neštěstí nebo katastrofy, při níž je ohroženo zdraví maximálně jednoho sta osob a je nutný společný zásah složek IZS.

ZOS ZZS opět aktivuje svůj TrP a následně i TrPPk, a to na vyžádání jiné složky IZS nebo vlastním rozhodnutím a plní úkoly odpovídající tomuto stupni. Jedním takovým specifickým úkolem je komunikace a spolupráce s cílovými nemocnicemi, které na vyžádání ZOS ZZS aktivují své TrP.

Třetí stupeň poplachu

Třetí stupeň poplachu je vyhlášován v případě katastrofy s hromadným postižením zdraví více než jednoho sta osob.

Opět dochází k aktivaci TrP ZZS a následně i TrPPk. Navíc bude informován Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Plzeňského kraje, případně i krizový štáb, pokud

bude svolán. Ředitel ZZS nebo jeho zástupce budou zasedat v krizovém štábu kraje, bude-li hejtmánem svolán a stanou se hlavním zdravotnickým řídicím pracovníkem. Na pokyn hejtmána, bezpečnostní rady kraje nebo krizového štábu kraje je oprávněn odvolat mimořádná organizační opatření v souvislosti s aktivací TrP pro třetí stupeň poplachu.

Dotčené nemocnice opět na vyžádání ZOS ZZS aktivují své TrP, informují o volných kapacitách a průběžně vyžadují dodatečné zdroje.

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu společně s pracovní skupinou krizového štábu podněcují posilování zdravotnických prostředků, iniciují žádosti o materiální pomoc (např. SET 2000) a budou poskytovat informace o umístění postižených.

Čtvrtý stupeň poplachu

Tento stupeň poplachu je vyhlášen Krajským operačním a informačním střediskem HZS v případě katastrofy s hromadným postižením zdraví více jak 1000 osob. Jedná se o tak mimořádný stupeň, že si vyžaduje masivní nasazení sil a prostředků dosažitelných na národní, případně mezinárodní úrovni. Mnohdy je nutná koordinace složek na strategické úrovni prostřednictvím ústředního krizového štábu, ministerstev a vlády.

4.3.4 Zabezpečení zdravotnické pomoci evakuovanému a ukryvanému obyvatelstvu

Již v době příprav na mimořádné události HZS Plzeňského kraje, jako vedoucí složka IZS, vytipovává lokality středisek pro příjem evakuovaného obyvatelstva. Vzhledem k nejpravděpodobnější mimořádné události většího rozsahu na území Plzeňského kraje je tato koncepce pojata pro výskyt povodní. Plán evakuace obyvatelstva se nachází v poplachovém plánu Plzeňského kraje.

V případě, že budou prováděna evakuační opatření nebo ukrytí obyvatelstva, musí být pro tyto lokality také zajištěno personální a materiální zabezpečení.

4.3.5 Určení zásad ochrany veřejného zdraví

Nejvyšším státním orgánem ochrany veřejného zdraví na krajské úrovni je Krajská hygienická stanice Plzeňského kraje, která je zodpovědná za realizaci hygienicko-epidemiologických opatření.

Součástí Krizového plánu Pk jsou typové a operační plány pro epidemie, radiační havárie, narušení dodávek potravin velkého rozsahu a narušení dodávek pitné vody.

Národní pandemický plán je zpracováván na úrovni ústředních orgánů státní správy a orgánů ochrany veřejného zdraví.

4.3.6 Přehled sil a prostředků

Síly a prostředky přednemocniční péče v Plzeňském kraji byly vyjmenovány v rámci kapitoly o působnosti a odpovědnosti ZZS Pk.

V traumatologickém plánu je vytvořen přehled dostupných kapacit nemocniční neodkladné i následné péče. Nejvýznamnějším poskytovatelem takovéto péče v Plzeňském kraji je jeho traumacentrum se sídlem ve Fakultní nemocnici Plzeň.

4.3.7 Materiálně technické zabezpečení

K materiálně technickému zabezpečení (MTZ) přednemocniční neodkladné péče v současné době slouží dva speciální vozy hromadného neštěstí vybavené kontejnery se zdravotnickým materiálem pro přibližně padesát kriticky postižených a raněných osob. Vozy hromadného neštěstí se nalézají na hlavním výjezdovém stanovišti ZZS Pk. K přemístění těchto kontejnerů mimo území krajského města lze využít i LZS.

Pro potřeby zabezpečení nemocniční péče pro obyvatelstvo jsou vytvořeny soupravy s názvem SET 2000, určené pro rozšíření lůžkové kapacity nemocničního zařízení o jedno sto lůžek spolu s potřebným materiálem, kromě léčiv, obvazového a spotřebního materiálu s krátkou dobou skladovatelnosti.

Možnosti použití soupravy SET 2000 stanovuje § 11 zákona č. 241/2000 Sb.

Ochraňovatelem, výdejcem a dopravovatelem této soupravy pro Plzeňský kraj je sklad zásob humanitární pomoci a pohotovostních zásob Zvláštního obnovovacího závodu Ministerstva dopravy ČR.

4.3.8 Spojení

V přílohové části TrP Pk jsou vyjmenovány způsoby spojení mezi všemi články zdravotního řetězce.

4.3.9 Vyhodnocení mimořádné události

Po ukončení všech záchranných prací a likvidaci následků dle návodu tohoto plánu musí dojít ke zpracování závěrečné zprávy. Jedná se o celkový přehled medicínských a provozních dat, výkazů, činností krizového štábu, spotřeby materiálu a ekonomických dopadů během nasazení záchranných sborů včetně ZZS při záchranných pracích a likvidaci následků mimořádných událostí s výskytem hromadného postižení zdraví.

4.4 Analýza taktického cvičení

Prostřednictvím této analýzy chci charakterizovat zcela novou stavbu na území Plzeňského kraje, která vzbudila zájem odborné veřejnosti a ta před uvedením do provozu navrhla taktické cvičení složek IZS. Protože jsem měl možnost být přímým účastníkem tohoto cvičení, rád bych zmínil několik postřehů a následně ověřil účinnost traumatologického plánu Plzeňského kraje.

Tunel je součástí dálničního obchvatu Plzně na dálnici D5. Patří ke 3,5 km dlouhé stavbě s označením 0510/I B Černice – Útušice, která spojuje Prahu s Plzní a německými hranicemi u Rozvadova v délce 151 km.

Stavba úseku Černice - Útušice byla zahájena na sklonku let 2003 a 2004 a jejím obsahem byl most přes řeku Úhlavu v délce 445m a tunel Valík.

Tunel Valík je ražený tzv. novou rakouskou tunelovací metodou a řadí se svou délkou 380 m k tunelům krátkým. Je tvořen dvěma tunelovými troubami o výšce 8,2 m a šířce 11,5 m raženými těsně vedle sebe. Každý tunel má dva jízdní pruhy a jeden

odstavný pruh v každém směru. Sklon tunelu je 4% a maximální výška nadloží nepřesahuje 30m.

Tunel disponuje množstvím dosud nerealizovaných bezpečnostních opatření, jako sou např.:

- nezávislá příjezdová komunikace pro vozidla IZS
- centrálně řízený bezpečnostní systém, reagující a bez zásahu člověka vyhodnocující aktuální stav provozu v tunelu. V případě nehody systém automaticky volá záchranáře

Cena stavby tunelu se odhaduje na 1,3 mld. Kč a uveden do provozu byl 6. října 2006 v ranních hodinách.

4.4.1 Taktické cvičení Valík 2006

Dne 21. září 2006 se stal dálniční tunel Valík dějištěm taktického cvičení složek IZS Plzeňského kraje na téma „Dopravní nehoda nákladního automobilu a tří osobních vozidel s následným požárem“.

Námět cvičení:

Při pravidelné údržbě tunelu, kdy byla uzavřena levá tunelová trouba a provoz sveden do pravé tunelové trouby, došlo při průjezdu nákladního automobilu tunelem ve směru na Prahu k defektu pneumatiky. Po smyku vozidlo zablokovalo celou šířku pravé tunelové trouby. Do stojícího nákladního automobilu narazil čelně osobní automobil, ve kterém cestovaly tři dospělé osoby. Následkem nárazu utrpěly těžká zranění a navíc osobní automobil začal po nárazu hořet v motorové části. Následně narazila do zadní části nákladního automobilu další dvě osobní vozidla. Ani tento náraz se neobešel bez zranění osob. V obou vozidlech bylo dalších osm zraněných. Z celkem jedenácti zraněných bylo několik osob imobilních, čtyři osoby utrpěly zranění těžká a dvě osoby byly v kritickém stavu v bezprostředním ohrožení života. V pravé tunelové troubě se postupně vytvořila kolona stojících vozidel v obou směrech, ve které docházelo k dalším menším kolizím.

Etapy cvičení – způsoby provedení:

I. Etapa: čas 10.00 – 10.20

- spuštění poplachu operátorem PČR na základě vyhodnocení videodetekce
- aktivace bezpečnostních zařízení v tunelu
- evakuace lidí z vozidel pomocí evakuačního rozhlasu
- zajištění stavu zakouření a funkce vzduchotechniky
- dojezd techniky na místo události
- zjištění prvotních informací v objektu v určeném objektu
- vyslání první průzkumné skupiny
- navázání kontaktu s operátorem PČR
- nasazení prvního útočného proudu
- záchrana zraněných osob
- nasazení druhého útočného proudu z hydrantu

II. Etapa: 10.20 – 10.40

- transport zraněných osob k místu propojení tunelu a předání ZZS
- transport těžce zraněných vrtulníkem LZS
- pokračování v hasebních pracích
- výpadek proudu v tunelových troubách
- spuštění nouzového osvětlení
- napojení na hydrantovou síť v tunelu
- doplňování požární nádrže z čerpacího stanoviště u řeky Úhlavy

III. Etapa: 10.40 – 12.00

- dokončení hasebních prací,
- likvidace následků dopravní nehody a požáru
- odsun nashromážděných vozidel z tunelu
- úklid
- kontrola technického vybavení tunelu
- obnovení provozu

IV. Etapa: 12.00 – 13.00

- ověření funkčnosti vzduchotechniky při větrání v rezervním chodu včetně zakouření

Cíle:

- ověření činnosti krajského operačního střediska složek IZS při spolupráci s ostatními středisky a dispečinky
- procvičení vyrozumění všech složek IZS podílejících se na záchranných a likvidačních pracích
- procvičení návaznosti operačních kroků složek IZS při záchraně osob
- prověření součinnostních vazeb mezi ZZS Pk, LZS a FN Plzeň

Účastníci cvičení:

- složky IZS (v rozsahu stanoveném zákonem)
- složky státní správy a samosprávy
- FN Plzeň

Reakce a postup zdravotnických složek:

Jako první se na místo taktického cvičení v tunelu Valík dostavila zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje se svým nejbližším výjezdovým stanovištěm na adrese E. Beneše 19. Dorazila na místo události vzdálené přibližně 9-10 km za šest minut od výzvy o dopravní nehodě. Výzva byla předána zdravotnické záchranné službě cestou OPIS IZS (KOPIS HZS). Jako druhý, jednu až dvě minuty po příjezdu ZZS, přistával vrtulník LZS. Po provedeném průzkumu vedoucím lékařem zásahu započala ZZS s vyprošťováním a prováděním přednemocniční neodkladné péče. Zranění byli transportováni do FN Plzeň, která na základě informací (rozsáhlá havárie) aktivovala svůj traumatologický plán a aktivně se podílela na tomto cvičení.

5. Diskuse

5.1 *Možné zhodnocení krizového řízení a plánování Plzeňského kraje*

Z analýzy všech dostupných dokumentů si dovoluji konstatovat, že kvalita krizového řízení a plánování Plzeňského kraje je na velmi dobré úrovni. Velký podíl na této kvalitě zajistila existence legislativního zázemí s vydanými srozumitelnými metodickými pokyny a postupy, které jsou akceptovány i ostatními regiony v České republice. Odlišnosti daných území tkví ve vlastní charakteristice regionů a v jejich potencionálním riziku. Další důležitý podíl nese také četnost zkušeností Plzeňského kraje z období katastrofálních povodní v roce 2002, kdy jeho reakce na prožité stavy zřejmě ještě více podpořila přístup k dané problematice a vedla ke značné touze po zdokonalení.

I srovnání krizového plánu Plzeňského kraje s celorepublikovým standardem, s platnými zákony, vyhláškami a nařízeními ukázalo pozitivní výsledky. Bohužel nebylo možné analyzovat zmiňovaný dokument jako celek, poněvadž mnoho jeho částí podléhá značnému stupni utajení z důvodu bezpečnosti státu. Ale již z pouze dostupného výpisu, osnovy a způsobu zpracování tohoto dokumentu lze usuzovat, že metodika jeho zpracování plně odpovídá zákonnému nařízení.

Odpovědné orgány Plzeňského kraje provádějí souhrnnou aktualizaci krizových dokumentů v tříletých cyklech, tak jak je zakotveno v § 19 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., ve znění nařízení vlády č. 36/2003 Sb. Průběžné kontroly krizových dokumentů probíhají pravidelně, a to v termínech jedenkrát za půl roku. Samozřejmě je přirozené, že dochází k jeho neustálému vývoji za podpůrné asistence kompetentních osob a na základě potřeb společnosti. Je bezpodmínečně nutné, aby i nadále všechny tyto kompetentní osoby při své každodenní pracovní činnosti aktualizovaly a prověřovaly funkčnost celého systému.

Nikdo a nic na světě není dokonalé a mnohdy máme právo získávat nové zkušenosti i za cenu chyb. Nesmíme však zapomínat na možnost vzniku stále nových ohrožení, a proto je největším úkolem nás profesionálů, ale i ostatní veřejnosti podporovat maximální bezpečnostní opatření.

5.2. Možné perspektivy v oblasti krizového řízení ve zdravotnictví

„Česká republika prokazuje značné úsilí zajistit vlastní schopnost účinné reakce na ničivé události, které závažným a rozhodujícím způsobem ovlivňují život jedinců i společnosti.

Na jedné straně je to trvale vzrůstající počet příhod náhlého a bezprostředního ohrožení života a zdraví jedince spolu s nárůstem agresivity těchto poruch, snižující procento šance na přežití bez okamžité kvalifikované reakce nejbližšího okolí, vynucující si zvýšený počet výjezdů sil a prostředků lékařské služby první pomoci a přednemocniční neodkladné péče.

Na druhé straně progresivně narůstající četnost mimořádných situací s bezprostředním ohrožením zdraví a života velkého počtu osob spolu s rozšiřujícím se spektrem možných druhů hromadného postižení (úrazy, intoxikace, závažné infekce a epidemie, průmyslové otravy, psychologická postižení), vynucující si stále dokonalejší preventivní bezpečnostní opatření a rychlou reakci profesionálních prostředků.

Vše má za následek zvyšující se požadavky na dovednosti veřejnosti k poskytování první pomoci, na profesionální průpravu všech členů složek integrovaného záchranného systému k poskytování první pomoci, na odbornou způsobilost každého zdravotnického pracovníka zvládat stavy náhlého a bezprostředního ohrožení života a zdraví, způsobené vyvolávající příčinou ze spektra možných mikro- i makrorizik dnešní doby, současného světa“. (13)

Z výše uvedeného vyplývá stále více dominující důležitost odborné úrovně neodkladné pomoci a péče. Velmi překvapivým zjištěním je, že s neustále rostoucími požadavky na celý systém dosud nebyla řešena potřeba legislativního zabezpečení ZZS.

Změna společensko-ekonomického systému v Československu po listopadu v roce 1989 a v České republice po rozdělení Československa v roce 1993 přinesla zdravotnickým záchranným službám v ČR především investiční a organizační rozvoj. Období bezprostředně po roce 1990 probíhalo přednostně v zaměření na nákup moderních zařízení a přístrojů, což umožnilo otevřené tržní prostředí a příliv nabídek z vyspělých zemí(14). Zdravotnické záchranné služby včetně plzeňské začaly

obnovovat především vozový park, zdravotnické přístroje a počaly pracovat s prvními osobními počítači.

Na tento investiční rozvoj brzy navázal rozvoj organizační, jenž byl umožněn vydáním dvou velmi důležitých resortních norem. Jedná se o vyhlášku Ministerstva zdravotnictví České republiky 434/1992 Sb. ze dne 28. července 1992 o zdravotnické záchranné službě ve znění pozdějších vyhlášek MZ ČR č. 51/1995 Sb., č. 175/1995 Sb. a č. 4/2001. Tato vyhláška nově zkoncipovala zásady přednemocniční neodkladné péče a stanovila zásady výstavby sítě ZZS a jejího osamostatnění. Významnou změnu pro občany tohoto státu přineslo zejména ustanovení o dostupnosti PNP: § 3 odst. 2 - Síť zdravotnické záchranné služby musí být organizována tak, aby byla zabezpečena dostupnost přednemocniční neodkladné péče a její poskytnutí do 15 minut od přijetí tísňové výzvy s výjimkou případu hodných zvláštního zřetele. Druhou resortní normou se stala vyhláška č. 49/1993 Sb., o materiálním a technickém vybavení některých ambulantních provozů zdravotnických zařízení, která byla také v roce 1995 novelizována.

Pro současnost a budoucnost se však původní legislativní ošetření ZZS jeví jako nedostatečné a méně dokonalé. Zdravotnická záchranná služba je jednou ze tří výkonných složek integrovaného záchranného systému, které mají v popisu práce zajištění vnitřní bezpečnosti státu za standardních i mimořádných podmínek. Tak jsou definovány jejich úkoly v zákonu 239/2000 o IZS. První dvě složky přísluší silovému resortu vnitra, obě mají vlastní zákony, které určují jejich organizační strukturu. Jsou vertikálně řízeny, mají zajištěno financování a stát si vyhradil právo jejich kontroly.

Bohužel zdravotnické záchranné služby na území našeho státu bez existence vlastního samostatného zákona nic takového nemají. Tímto je postavení ZZS v rámci IZS vnímáno jako méněcenné a pokud by vznikl tolik diskutovaný zákon o ZZS, mohl by zajistit vyrovnanost celého systému.

5.3 Traumatologický plán Plzeňského kraje

5.3.1 Možné zhodnocení obsahu a struktury TrPPk

Po analýze a prostudování TrPPk lze právem konstatovat, že splňuje všechny podmínky stanovené zákonem, neboť jeho osnova a způsob vypracování je plně v souladu s celostátními právními předpisy a doporučeními. Jeho skladba je totožná s nejlépe vypracovanými TrP ostatních krajů. Dodržuje ve všech bodech navrhovanou strukturu, je úplný, přehledný, srozumitelný, definuje klíčové procesy a prokazuje známky celkové provázanosti a aplikovatelnosti.

Autoři plánu se evidentně vyvarovali chyb, na které často odborná literatura poukazuje. Jedná se nejčastěji o neúplnost, neaktuálnost, vysoký stupeň roztržitosti plánu, chyby v metodice a vytvoření jakéhosi rozsáhlého dokumentu typu učební pomůcky s množstvím definic.

Traumatologický plán Plzeňského kraje podléhá pravidelné kontrole a aktualizaci ve shodných, zákonem stanovených termínech jako je tomu i u všech krizových dokumentů kraje.

5.3.2 Možné ověření účinnosti TrPPk

„Posledním článkem v řetězci základních bloků cyklického řetězce přípravy na zvládnání následků mimořádných událostí za analýzou a plánováním je cvičení jako univerzální metoda ověření správnosti předpokladů, plánu a schopnosti je správně uplatnit.

Nelze však nepřipomenout, že kvalitní příprava cvičení je velmi významnou součástí činností orgánů krizového řízení na všech úrovních. Proto jsou také cvičení co do úrovně řízení a zaměření prováděna jako:

- operační
- taktická
- strategická

a dále také podle formy jako:

- štábní – se zapojením pouze řídicích prvků
- cvičení sil a prostředků („vojskové“) – v praxi nejčastěji cvičení složek IZS

Velmi důležitým aspektem každého cvičení je jeho cena v protiváze účelu a očekávaného efektu. Tento faktor je zvláště významným právě pro zdravotnictví a konkrétně zdravotnická zařízení. Cvičení se totiž až na naprosté výjimky vždy odehrávají při nepřerušném provozu.

Žádné cvičení také nekončí signálem k ukončení činností zapojených prvků, ale jeho vyhodnocením“(4).

Možné zhodnocení zdravotnických složek při taktickém cvičení v tunelu Valík:

Při vyprošťování osob zdravotníky nebyly zcela úmyslně využity náležitě prostředky - např. fixace krční páteře límcem, vzhledem k časové tísní v zakouřeném prostoru a hrozícím nebezpečí výbuchu poškozených a hořících vozidel. Zároveň bych podotkl, že průběh cvičení byl komplikován přihlížejícími osobami a v budoucnu by bylo možná vhodné nekompromisně vyhradit prostor těmto osobám zábranami. Velice bych zde ocenil práci maskérů, kteří připravovali figuranty pro toto cvičení. Po správné instruktáži o povaze zranění postižených osob působilo namaskování velmi sugestivně a věrohodně. Jediné, co nejde "nasimulovat", jsou vitální funkce kromě dechové frekvence. Dále bychom při taktických cvičeních v budoucnu mohli cedulky s povahou zranění a vitálními funkcemi umístit na krk či je "na pevno" přišpendlit na oděv zraněného. Jejich vložení do ruky zraněných se ukázalo jako nevhodné, protože během vyproštění je polovina zraněných poztrácela, což ztížilo třídění, ošetření a následný definitivní transport zraněných.

Celkem bylo ošetřeno 12, oproti plánovaným 11 zraněným. Dvanáctý pacient měl být nalezen při průzkumu okolí dopravní nehody v koloně stojících vozidel, nebyl zraněný, ale nadýchaný kouřem z hořících vozidel. Všichni byli transportováni do Fakultní nemocnice v Plzni s trauma centrem.

Umístění pacientů pak bylo následující :

Fakultní nemocnice Plzeň-Lochotín:

Emergency – dva zranění, z toho jeden byl dopraven LZS

Chirurgická ambulance – čtyři zranění

Úrazová ambulance – dva zranění

Centrální příjem – dva zranění

Fakultní nemocnice Plzeň-Bory (bývalá Vojenská nemocnice):

Chirurgická ambulance – dva zranění.

Z pohledu Fakultní nemocnice v Plzni byla vyhodnocena komunikace a spojení po linii ZZS Pk a dispečink Emergency FN bez nedostatků. Spojení po linii vnitřní komunikační sítě bylo také označeno za funkční. Počty zraněných osob a rozsah poranění nevyžadovaly 100% nasazení sil a prostředků FN. V prostoru všech příjmů raněných odpovídala činnost zaměstnanců režimu jednotlivých pracovišť s profesionálním diagnostickým a léčebným přístupem. Bylo však navrženo opatření ke stanovení centrálního místa příjmu a třídění raněných včetně personálního, dokumentačního a technického vybavení. Vlastní léčebně – diagnostické úkony v současných prostorech příjmu raněných probíhaly profesionálně v rámci standardních postupů.

Jak jsme viděli, úkolem takového trauma centra je zajištění lékařské péče při podobných hromadných neštěstích a katastrofách, kdy lze počítat s hromadným výskytem poraněných. Proto musí být připraveno na tyto situace personálně, materiálně i organizačně. Počítá se s přivoláním dalších operačních týmů, uvolněním lůžek i případným provizorním rozšířením lůžkového fondu. Velmi důležité je mít v pohotovosti také dostatečné zásoby léčiv a zdravotnického materiálu.

Vzniklé těžké úrazy (včetně těchto simulovaných při taktickém cvičení) si vyžadují týmovou mezioborovou spolupráci, která především v první fázi léčení nesnese jakýkoliv časový odklad.

Trauma centrum Fakultní nemocnice v Plzni pracuje, jako i ostatní trauma centra v nepřetržitém provozním režimu. Stále musí být k dispozici zkušený mezioborový tým lékařů s potřebným přístrojovým a technickým vybavením. Těžce raněný musí být v každém trauma centru ošetřen definitivně a v plném rozsahu potřebné péče.

Obecně lze zdravotnické týmy na všech úrovních vnímat jako sehrané, zvyklé být v pohotovosti a spolupracovat při péči o těžce poraněné. Ale, i když dokáží správně reagovat ve složitých mimořádných situacích, vždy se objeví nějaké nedokonalosti. Samozřejmě tomu nebylo jinak ani v případě zmiňovaného taktického cvičení na území Plzeňského kraje.

Z mého pohledu, i přes některé nedokonalosti, došlo ke splnění cílů taktického cvičení a vzhledem k tomu, že proběhla aktivace traumatologického plánu správního celku s následným poskytnutím zdravotní péče, úspěšnou koordinací a součinností systému přednemocniční neodkladné péče a systému nemocniční neodkladné péče, je možné považovat traumatologický plán Plzeňského kraje za účinný.

6. Závěr

Závěrem lze optimisticky vyslovit, že se Česká republika se svým národním systémem a jeho reakcemi na mimořádné události vydala na správnou cestu. Dokladem toho nám mohou být výsledky Světové konference věnované problematice omezování důsledků katastrof, která se konala pod záštitou OSN v japonské Kóbe v roce 2005. Z výměny zkušeností na konferenci s dalšími národními reprezentacemi vyplývá, že český systém reakce na mimořádné události je jedním z nejvyspělejších a nejpropracovanějších nejen v Evropě, ale i na celém světě.

Účastníci konference se shodli na potřebě vybudování či posílení národních operačních sil pro zvládnutí katastrof, v nichž hlavní roli hrají hasičské záchranné sbory a další složky civilní ochrany jednotlivých zemí. Především ty totiž disponují nezbytnými kapacitami, prostředky a zkušenostmi ve zvládnutí podobných mimořádných událostí jako jsou přírodní či jiné katastrofy. Účastníci konference se dále shodli na nutnosti budovat informační a komunikační systémy použitelné pro mimořádné situace jako jsou přírodní katastrofy. Důležitá je také osvěta, vzdělávání a preventivní výchova lidí v této problematice (9).

Snad není příliš troufalé si myslet, že i cíl této práce byl splněn. Snažil jsem se předložit jakýsi zjednodušený souhrn informací z oblasti teorie krizového řízení a plánování. Dále jsem se také pokusil poskytnout základní přehled a principy krizového řízení a plánování se zaměřením na oblast zdravotnictví, zejména pak na činnost Záchranné zdravotnické služby jako základní složky integrovaného záchranného systému. Posledním cílem bylo zmapovat situaci zmiňované problematiky ve svém blízkém prostředí a na základě výsledků taktického cvičení IZS byla vyhodnocena účinnost traumatologického plánu Plzeňského kraje. Došlo také k verifikaci obou předem stanovených hypotéz.

Hypotéza 1 zněla: Plzeňský kraj má dostatečně vypracovaný krizový (traumatologický) plán pro veškeré možné situace. Podrobná analýza základní části krizového plánu a traumatologického plánu Plzeňského kraje vypovídá o pravdivosti této hypotézy. Hypotézu potvrzuje fakt, že byla při tvorbě důsledně dodržena metodika

zpracování krizových plánů dle § 15 a § 16 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., ve znění nařízení vlády č. 36/2003 Sb.

Hypotéza 2 zněla: Jednotlivé krizové plány jsou dostatečně aktualizovány a jejich funkčnost je prověřována pravidelnými kontrolami. Podrobná analýza krizových plánů Plzeňského kraje prokázala, že souhrnná aktualizace krizového plánu a plánu krizové připravenosti tohoto kraje se provádí v pravidelných tříletých cyklech, tak jak je zakotveno v § 19 nařízení vlády č. 462/2000 Sb., ve znění nařízení vlády č. 36/2003 Sb. Průběžné kontroly krizových dokumentů jsou prováděny v termínu jedenkrát za půl roku.

Po nahlédnutí do mnoha odborných podkladů pro tuto práci souhlasím s názorem jednoho z odborníků na zmiňovanou problematiku, s Ing. Václavem Fišerem. Podle něj je zdravotnictví sice komplikovaným systémem, ale v zájmu komplexní připravenosti všech sektorů bezpečnostního systému státu je intenzivní činnost v sektoru zdravotnictví vnímána jako stále více nepostradatelná.

Poskytování pomoci člověku v ohrožení nebo v tísní je totiž v podvědomí lidí odedávna projevem kladných mezilidských vztahů a lidský život je právem zařazován mezi nejvyšší hodnoty. Jinými slovy, slovy Ing. Václava Fišera, jsou životy a zdraví to nejpodstatnější, co stojí za to chránit. Jsou jedinečné!

7. Seznam použité literatury

- 1) ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD PLZEŇ [on line]. *Charakteristika Plzeňského kraje*. Dostupné z :<http://www.czso.cz/kraje/pl/publ/charakt.htm>. [cit. 2007-13-02].
- 2) DUŠÁKOVÁ, D. *Občanská společnost: krizové řízení a nouzové plánování: sborník příspěvků z mezinárodní konference v Českém Krumlově 24.-25. října 2003*. Český Krumlov: ICOS, 2003. 71 s.
- 3) FIŠER, V. *Krizová připravenost zdravotnictví správního celku*. Kurz IPVZ Praha č.: 201323, Praha 2004.
- 4) HLAVÁČKOVÁ, D., ŠTOREK, J., FIŠER, V., at al. *Krizová připravenost*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. 198 s. ISBN 978-80-7013-452-8.
- 5) HORÁK, R., et al. *Průvodce krizovým řízením pro veřejnou správu*. Praha: Linde, 2004. 407 s. ISBN 80-7201-471-4.
- 6) HRABÁNKOVÁ, M., PROCHÁZKOVÁ, D. *Krizový management*. 1.vyd. V Českých Budějovicích: Jihočeská univerzita. Zemědělská fakulta, 2004. 135 s. ISBN 80-7040-678-X.
- 7) KROUPA, M., ŘÍHA, M. *Integrovaný záchranný systém*. 1. vyd. Praha: Armex, 2005. 111 s. ISBN 80-86795-14-4.
- 8) MINISTERSTVO VNITRA A POLICEJNÍ PREZIDIUM ČR [on line]. *Výkladový slovník krizového řízení a obrany státu*. Dostupné z: http://www.mvcr.cz/udalosti/slovník/index_odbor_info.html. [cit. 2007-13-02].
- 9) MINISTERSTVO VNITRA A POLICEJNÍ PREZIDIUM ČR [on line]. *Světová konference věnovaná problematice omezování důsledků katastrof*. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/radio/2005/souhrn.html> [cit. 2007-13-03].
- 10) MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR [on line]. *Místo a úloha zdravotnictví v systému krizového řízení ČR*. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/index.php?kategorie=223>[cit. 2007-13-02].

- 11) PLZEŇSKÝ KRAJ [on line]. *Krizové stavy*. Dostupné z:
<http://www.plzensky-kraj.cz/article.asp?itm=1715> [cit. 2007-13-02].
- 12) PLZEŇSKÝ KRAJ [on line]. *Výčet a hodnocení možných krizových rizik na území Plzeňského kraje*. Dostupné z:
<http://www.plzensky-kraj.cz/article.asp?sec=933> [cit. 2007-13-02].
- 13) POKORNÝ, J., et.al. *Lékařská první pomoc*. 1. vyd. Praha: Galén, 2003. 351 s. ISBN 80-7262-214-5.
- 14) POKORNÝ, J., et.al. *Urgentní medicína*. 1.vyd. Praha: Galén, 2004. 547 s. ISBN 80-7262-259-5.
- 15) PROCHÁZKOVÁ, D., ŘÍHA, J. *Krizové řízení*. 1.vyd. Praha: MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2004. 226 s. ISBN 80-86640-30-2.
- 16) REKTOŘÍK, J., et al. *Krizový management ve veřejné správě: teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2004. 249 s. ISBN 80-86119-83-1.
- 17) Ústava České Republiky – Ústavní zákon č.1/1993 Sb.
- 18) Zákon o bezpečnosti ČR – Ústavní zákon č. 110/1998 Sb.
- 19) Zákon č. 238/2000 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky.
- 20) Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů v plném znění.
- 21) Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon).
- 22) Zákon č. 222/ 1999 Sb., o zajištění obrany České republiky v platném znění.
- 23) Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy v platném znění.
- 24) Zákon č. 12/2002 Sb., o státní pomoci při obnově území postiženého živelní nebo jinou pohromou.
- 25) Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích ve znění pozdějších předpisů.

7.1 Seznam některých použitých zkratk

ZZS – zdravotnická záchranná služba

ZZ – zdravotnické zařízení

LZS – letecká záchranná služba

TrP – traumatologický plán

TrPPk – traumatologický plán Plzeňského kraje

IZS – integrovaný záchranný systém

HZS – hasičský záchranný sbor

PNP – přednemocniční neodkladná péče

OPIS – operační a informační středisko

8. Klíčová slova

integrovaný záchranný systém

krizový plán

krizové řízení

mimořádná událost

přednemocniční neodkladná péče

traumatologický plán

zdravotnická záchranná služba

9. Přílohy

Seznam příloh:

- Příloha 1: *Výběr právních předpisů relevantních pro komplexní orientaci v problematice krizového řízení ve zdravotnictví.*
- Příloha 2: *Standardizovaná situační zpráva Methane Report*
- Příloha 3: *Třídění Start (snadné třídění a rychlá pomoc)*
- Příloha 4: *Mapa Plzeňského kraje*
- Příloha 5: *Mapa výjezdových stanovišť ZZSPK*
- Příloha 6: *Dálniční tunel Valík*
- Příloha 7: *Taktické cvičení v tunelu Valík*

Příloha č.1

Výběr právních předpisů relevantních pro komplexní orientaci v problematice krizového řízení ve zdravotnictví.

Obecně lze právní předpisy vstupující do úpravy krizového řízení ve zdravotnictví rozdělit do čtyř základních skupin.

Krizová:

- ústavní zákon č.101/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky
- zákon č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany České republiky řada dalších zákonů vojenských
- zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému
- zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení
- nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení §§ zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení
- zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních při krizových situacích
- vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č.429/2003 Sb.
- vyhláška č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva

Správní:

- zákon č. 2/1969 Sb., kompetenční zákon
- zákon č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích
- zákon č. 128/2000 Sb., o obcích

Zdravotnická:

- zákon č. 20/ 1966 Sb., o péči o zdraví lidu
- vyhláška č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení
- vyhláška 394/91 o úloze a postavení FN a KHS

- zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a prováděcí vyhlášky
- vyhláška MZ ČR č. 434/ 1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě
- zákon č. 245/2006 Sb. o veřejných neziskových ústavních zdravotních zařízeních

Ostatní:

- zákon č. 238/2000 Sb.,(o HZS)
- zákon č. 138/1993 Sb., (vodní)
- zákon č. 18/ 1997 Sb., (atomový)
- zákon č. 106/1999 Sb., (o svobodném přístupu k informacím)
- zákon č. 101/2000 Sb., (o ochraně osobních údajů) a řada dalších.

Zdroj:

HLAVÁČKOVÁ, D., ŠTOREK, J., FIŠER, V., at al. *Krizová připravenost*. 1. vyd.
 Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007.
 55 s. ISBN 978-80-7013-452-8.

Příloha č.2

Standardizovaná situační zpráva Methane Report

M – MY CALL SIGN - volací znak, identifikace a postavení (funkční – např. lékař RLP, vedoucí lékař zásahu,...)

E – EXACT LOCATION – přesná pozice místa, z mapy nebo z GPS

T – TYPE OF INCIDENT – typ události (dopravní nehoda, exploze, únik škodlivin,...)

H – HAZARDS – rizika na místě události (stávající i potenciální)

A – ACCESS TO SCENE – příjezdové trasy na místo HPZ

N – NUMBER – odhad počtu postižených, příp. jejich charakteristika

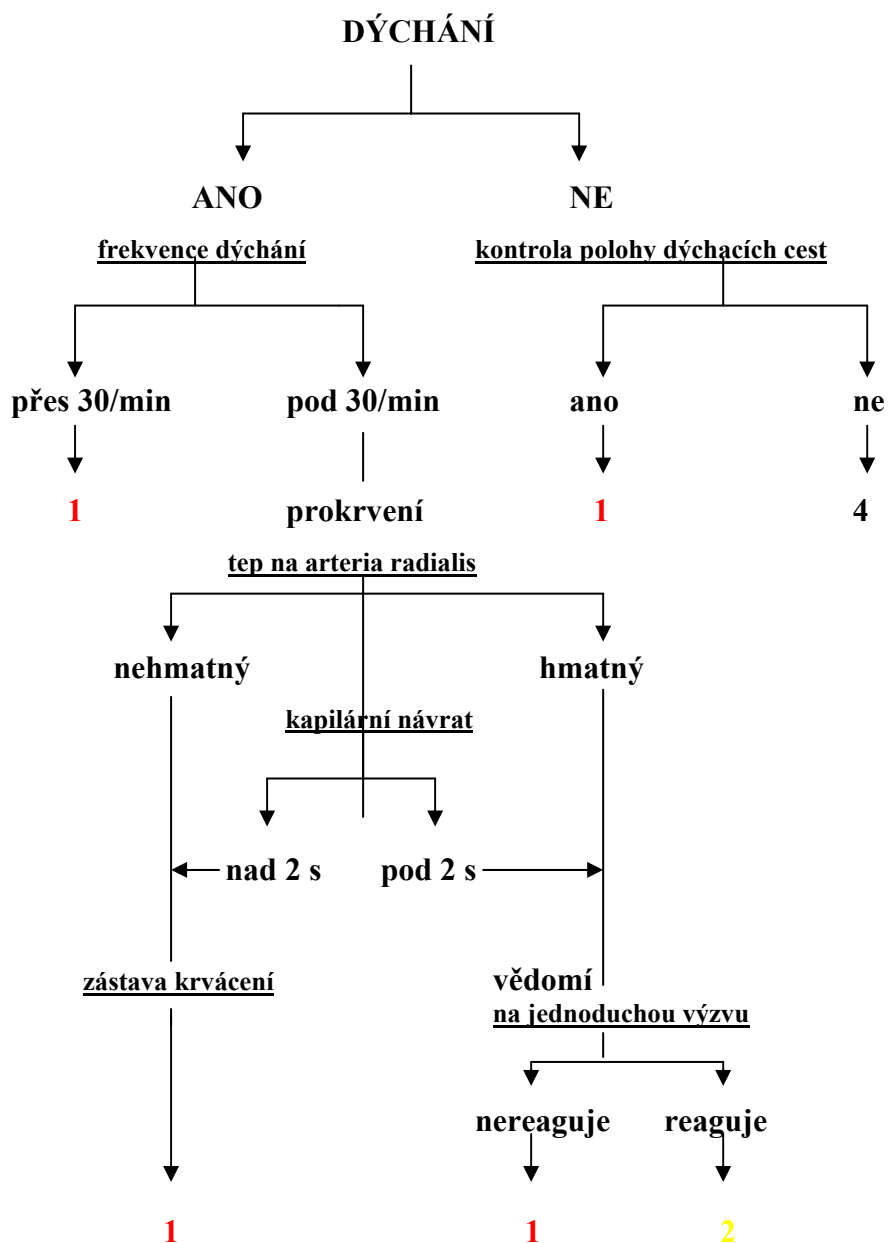
E – EMERGENCY SERVICES – záchranné složky přítomné na místě a potřebné pro zvládnutí situace (nejen ZZS)

Zdroj: <http://www.zsa.cz/Katastrofy2004/2Homola.pdf>

Příloha č.3

Třídění Start (snadné třídění a rychlá pomoc)

všichni chodící...3



1... neodkladná pomoc, **2**... odložená pomoc, **3**... lehce raněný nebo nezraněný, **4**... mrtvý

Příloha č. 4

Mapa Plzeňského kraje



Příloha č. 5

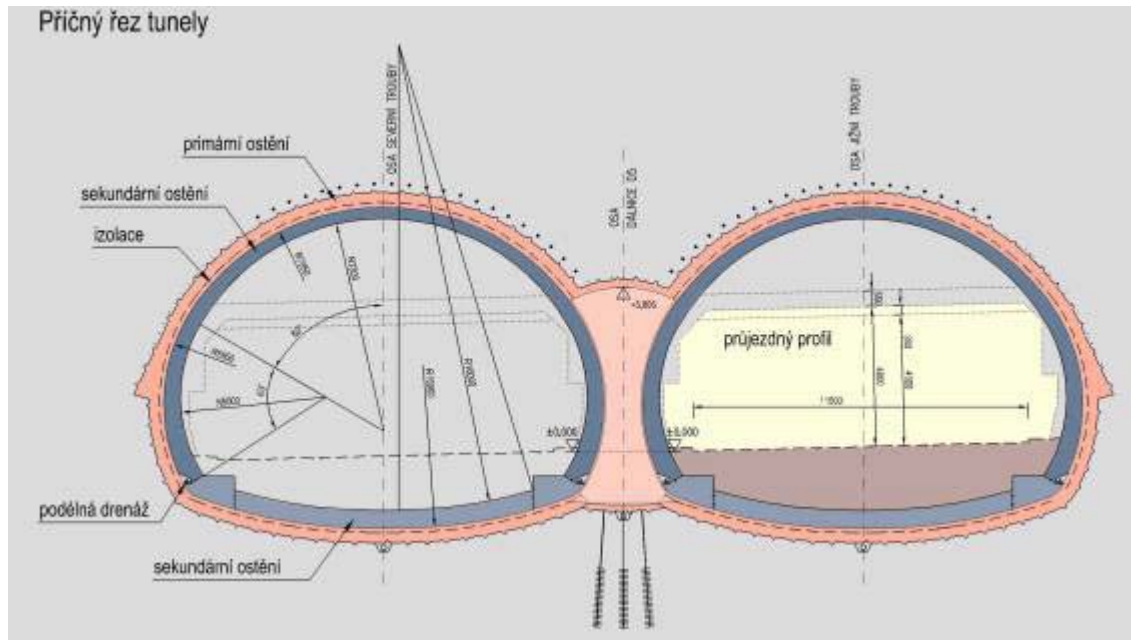
Mapa výjezdových stanovišť ZZSPK



Zdroj: http://www.zzspk.cz/download/vyjezdova_stanoviste.doc

Příloha č. 6

Dálniční tunel Valík





Zdroj: <http://www.pragoprojekt.cz/reference/index.php?menu=tunely>

Příloha č. 7

Taktické cvičení v tunelu Valík





Zdroj: http://www.pm.hzspk.cz/akce-foto.php?UO_Plzen_Gal=21.9.2006-Valik