

Univerzita Pardubice

Fakulta ekonomicko-správní

Srovnání činnosti zdravotnické záchranné služby v krajích České republiky

Iva Jarkovská

**Bakalářská práce
2014**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iva Jarkovská**
Osobní číslo: **E10838**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ochrany podniku a společnosti**
Název tématu: **Srovnání činnosti zdravotnické záchranné služby v krajích České republiky**
Zadávací katedra: **Ústav regionálních a bezpečnostních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Předmětem bakalářské práce bude problematika zdravotnické záchranné služby v podmínkách krajů České republiky. Nejprve bude obecně pojednáno o legislativním vymezení, zajištění a fungování zdravotnické záchranné služby. Dále bude zkoumána činnost zdravotnické záchranné služby v jednotlivých krajích České republiky a bude provedena srovnávací analýza vybraných ukazatelů charakterizujících její činnost.

Zásady:

- Rešerše relevantní odborné literatury.
- Stanovení cíle práce a hypotézy, volba metod.
- Legislativní vymezení zdravotnické záchranné služby.
- Činnost zdravotnické záchranné služby.
- Analýza vybraných ukazatelů o činnosti zdravotnické záchranné služby na úrovni krajů České republiky.
- Formulace závěrů a návrh doporučení.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy: **cca 30 stran**

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

BULÍKOVÁ, T. Medicína katastrof. Vyd. 1. Bratislava: Osveta, 2011, 392 s. ISBN 978-80-8063-361-5.

FIALA, M., VILÁŠEK, J. Vybrané kapitoly z ochrany obyvatelstva. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2010, 208 s. ISBN 978-80-246-1856-2.

ŠTĚTINA, J. Medicína katastrof a hromadných neštěstí. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000. 429 s. ISBN 80-7169-688-9.

VALÁŠEK, J. a kol. Krizové řízení při nevojenských krizových situacích: účelová publikace pro krizové řízení. Modul C. Vyd. 1. Praha: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2008. 104 s. ISBN 978-80-86640-93-8.



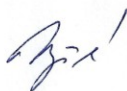
Vedoucí bakalářské práce:

Ing. Zdeněk Matějka

Ústav regionálních a bezpečnostních věd

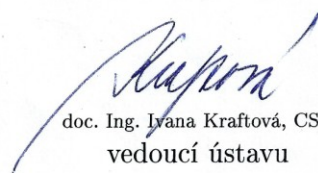
Datum zadání bakalářské práce: **1. října 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2014**



doc. Ing. Renáta Myšková, Ph.D.
děkanka

L.S.



doc. Ing. Ivana Kraftová, CSc.
vedoucí ústavu

V Pardubicích dne 1. října 2013

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 29. 4. 2014

Iva Jarkovská

PODĚKOVÁNÍ

Tímto bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce Ing. Zdeňku Matějovi za jeho odbornou pomoc, cenné rady a poskytnuté materiály, které mi pomohly při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat své rodině a nejbližším přátelům za podporu.

ANOTACE

Tato práce charakterizuje problematiku zdravotnické záchranné služby v podmínkách krajů České republiky. Nejprve je obecně pojednáno o legislativním vymezení, zajištění a fungování zdravotnické záchranné služby. Dále je zkoumána činnost zdravotnické záchranné služby v jednotlivých krajích České republiky a je provedena srovnávací analýza vybraných ukazatelů charakterizujících její činnost.

KLÍČOVÁ SLOVA

Zdravotnická záchranná služba, medicína katastrof, výjezdová skupina, výjezdová základna, výjezdy záchranné služby, příspěvky na činnost záchranné služby

TITLE

Comparison of the activities of emergency medical services in regions of the Czech Republic

ANNOTATION

This thesis characterizes the matter of Emergency Medical service in conditions of the Czech Republic's regions. At first, the case of legislative definition, security and functioning of Emergency Medical service will be discussed. Furthermore, the services' operations will be researched in particular regions of the Czech Republic and there will be made a comparison analysis of chosen factors characterizing service's operations.

KEYWORDS

Emergency Medical service, Disaster medicine, Outbound team, Outbound headquarters, Outbound of Emergency Medical service, Contributions to the activities of Emergency Medical service.

OBSAH

ÚVOD	10
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH TEORETICKÝCH POJMŮ	11
1.1 MEDICÍNA KATASTROF	11
1.1.1 Historie a vznik medicíny katastrof	11
1.1.2 Definice pojmu medicína katastrof	12
1.2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA	13
1.2.1 Činnost zdravotnické záchranné služby	13
1.2.2 Dostupnost zdravotnické záchranné služby	14
1.2.3 Poskytovatel zdravotnické záchranné služby	15
1.2.4 Součinnost poskytovatelů akutní lůžkové péče při poskytování zdravotnické záchranné služby ...	15
1.2.5 Organizace zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotnické záchranné služby	16
1.2.6 Výjezdové skupiny	17
1.2.7 Financování činnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby	18
2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY	20
2.1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHOČESKÉHO KRAJE	20
2.2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA JIHMORAVSKÉHO KRAJE	21
2.3 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA KARLOVARSKÉHO KRAJE	22
2.4 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE	24
2.5 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA LIBERECKÉHO KRAJE	25
2.6 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA MORAVSKOSLEZSKÉHO KRAJE	26
2.7 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA OLOMOUCKÉHO KRAJE	27
2.8 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PARDUBICKÉHO KRAJE	28
2.9 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PLZEŇSKÉHO KRAJE	30
2.10 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY	31
2.11 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA STŘEDOČESKÉHO KRAJE	32
2.12 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ÚSTECKÉHO KRAJE	34
2.13 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA KRAJE VYSOČINA	35
2.14 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA ZLÍNSKÉHO KRAJE	36
3 ROZBOR UKAZATELŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY	38
3.1 POČET VÝJEZDOVÝCH SKUPIN NA ÚROVNI KRAJŮ A CELKOVÝ POČET V ČR	39
3.2 POČTY VÝJEZDŮ ZZS V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH	41
3.3 POKRYTÍ JEDNÉ VÝJEZDOVÉ SKUPINY NA ROZLOHU KRAJE	42
3.4 POKRYTÍ JEDNÉ VÝJEZDOVÉ SKUPINY NA POČET OBYVATEL V KRAJI	45
3.5 SHRNUTÍ ZJIŠTĚNÝCH SKUTEČNOSTÍ	48
4 POROVNÁNÍ POSKYTNUTÝCH PŘÍSPĚVKŮ NA ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY	50
4.1 PŘÍSPĚVEK ZŘIZOVATELE ZZS S OHLEDEM NA ROZPOČET KRAJE	50
4.2 KOMPARACE PŘÍSPĚVKŮ ZDRAVOTNÍCH POJIŠTOVEN A KRAJSKÝCH ÚŘADŮ	52
4.3 SROVNÁNÍ PŘEPOČTENÝCH PŘÍSPĚVKŮ NA JEDNU VÝJEZDOVOU SKUPINU V DANÉM KRAJI	54
4.4 SHRNUTÍ ZJIŠTĚNÝCH SKUTEČNOSTÍ	57
ZÁVĚR	58
POUŽITÁ LITERATURA	60

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Shrnutí kvantitativních informací o ZZS krajů ČR za rok 2013	38
Tabulka 2: Celkové a přepočtené počty výjezdů ZZS krajů za rok 2013.....	41
Tabulka 3: Porovnání rozlohy krajů k počtu skupin RLP a RV	43
Tabulka 4: Porovnání rozlohy krajů k počtu skupin RZP	44
Tabulka 5: Porovnání počtu obyvatel k počtu skupin RLP a RV.....	46
Tabulka 6: Porovnání počtu obyvatel k počtu skupin RZP	47
Tabulka 7: Podíl příspěvku kraje záchranné službě k celkovému příjmu kraje v tis. Kč.....	50
Tabulka 8: Příspěvky zdravotních pojišťoven a krajských úřadů v tisících Kč	52
Tabulka 9: Porovnání příspěvku ZP a počtu VS	54
Tabulka 10: Porovnání příspěvku kraje a počet VS	56

SEZNAM ILUSTRACÍ

Obrázek 1: Výnosy ZZS ČR dle druhu za rok 2012.....	18
Obrázek 2: Náklady ZZS ČR dle druhu za rok 2012	19
Obrázek 3: Počty výjezdových skupin ZZS v krajích ČR.....	39
Obrázek 4: Počet výjezdových skupin ZZS v ČR	40
Obrázek 5: Průměrný počet výjezdů výjezdových skupin za den	42
Obrázek 6: Počet km ² , které pokrývá jedna posádka s lékařským personálem.....	44
Obrázek 7: Počet km ² , které pokrývá jedna posádka RZP	45
Obrázek 8: Počet obyvatel, který pokrývá jedna posádka s lékařským personálem	47
Obrázek 9: Počet obyvatel, který pokrývá jedna posádka RZP	48
Obrázek 10: Procentuální vyjádření příspěvku kraje z celkového rozpočtu kraje	51
Obrázek 11: Příspěvky z veřejného zdravotního pojištění	53
Obrázek 12: Příspěvky z rozpočtu krajských úřadů	53
Obrázek 13: Přepočtený příspěvek ZP na jednu VS.....	55
Obrázek 14: Přepočtený příspěvek kraje na jednu VS	57

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

cca	cirka
č.	číslo
ČR	Česká republika
FES	Fakulta ekonomicko-správní
hl. m.	hlavní město
Ing.	inženýr
IZS	integrovaný záchranný systém
JUDr.	doktor práv
Kč	Koruna česká
km ²	kilometr čtverečný
LZS	Letecká záchranná služba
MBA	Master of Business Administration
mil.	milion
MUDr.	doktor medicíny
prof.	profesor
p. o.	příspěvková organizace
r.	rok
RIAPS	Regionální institut ambulantních psychosociálních služeb
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Rendez-Vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
Sb.	Sbírka zákonů
tis.	tisíc
tzv.	takzvaný
VS	výjezdová skupina
ZP	zdravotní pojišťovna
ZZS	zdravotnická záchranná služba

ÚVOD

Zdravotnická záchranná služba poskytuje přednemocniční neodkladnou péči, což je chápáno jako péče o postižené v místě vzniku náhlého ohrožení života nebo zdraví, a jejich transport do zdravotnického zařízení. S touto problematikou je úzce spojen pojem „medicína katastrof“, který obsahuje všechny fáze hromadného neštěstí, a to od přípravy a prevence, až po obnovení a léčení. Každé nebezpečí, na které můžeme být připraveni, je menší, a to je hlavní ideou medicíny katastrof.

Zdravotnická záchranná služba je jednou ze složek integrovaného záchranného systému a jejím zřizovatelem je příslušný kraj, který musí zajistit, aby ZZS mohla přednemocniční neodkladnou péči poskytovat co nejefektivněji. K tomu také mimo jiné slouží plán pokrytí výjezdovými základnami, který vydává kraj. Výjezdové základny mohou disponovat několika typy výjezdových skupin – rychlá lékařská pomoc, rychlá zdravotnická pomoc, Rendez-Vous a letecká zdravotnická pomoc. Jelikož je každý kraj specifický svou rozlohou, počtem obyvatel, demografií, strukturou dopravních sítí a rizikovými parametry, je velice důležité přistupovat k plánu pokrytí individuálně a brát zřetel osobitost každého kraje.

ZZS je příspěvkovou organizací a její činnost je financována vícezdrojově. Z největší části jde o příspěvky zřizovatelů. Dále pak výnosy z veřejného zdravotního pojištění, příspěvky firem a případně jiné výnosy.

První kapitola se zabývá vymezením základních teoretických pojmů. V první řadě je vysvětlen pojem medicína katastrof, historický vývoj a definice. Dále je vymezena ZZS, popis její činnosti, dostupnost a financování. Druhá kapitola se věnuje charakteristice jednotlivých krajů a profilu záchranných služeb. Třetí a čtvrtá kapitola jsou věnovány analýze získaných dat, které souvisí s činností a dispozicemi ZZS. Třetí kapitola je zaměřena na srovnání výjezdových skupin, počty výjezdů a pokrytí výjezdových skupin. Poslední čtvrtá kapitola je věnována problematice financování, především porovnání získaných příspěvků z veřejného zdravotního pojištění a příspěvků kraje.

Cílem této bakalářské práce je shrnout základní atributy krajů a jednotlivých záchranných služeb a rozbor ukazatelů o činnosti ZZS v krajích České republiky. Práce srovnává počty výjezdových skupin podle typu, počty výjezdů záchranných služeb, pokrytí jedné výjezdové skupiny na rozlohu kraje a na počet obyvatel v kraji. Dále práce obsahuje srovnání výše příspěvků zdravotních pojišťoven a krajů, a to celkově, i v přepočtu na jednu výjezdovou skupinu.

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH TEORETICKÝCH POJMŮ

Tato první kapitola je zaměřena na vymezení pojmů, které jsou nezbytné pro úvod do celé problematiky. Jedná se o medicínu katastrof a v neposlední řadě především zdravotnickou záchrannou službu.

1.1 Medicína katastrof

Motto: Každé nebezpečí, na které jsme připraveni, je menší.

Neznámý autor [3]

1.1.1 Historie a vznik medicíny katastrof

Historie přednemocniční péče v mimořádných podmínkách je vlastně historií vojenské medicíny od jejího vzniku až po současnost.

V literatuře se poprvé popisují transporty raněných z bojišť už v Homérově Iliadě. Oficiálně vyčleněné transportní prostředky pro raněné (koňské povozy) se datují z roku 1487, kdy královna Alžběta Kastilská darovala svým vojskům 400 vozů na přepravu raněných.

Začátky medicíny katastrof se datují do období válek (Napoleon, Francouzská revoluce, I. a II. světová válka, válka ve Vietnamu, Korey), které přinášely velké množství zraněných s potřebou organizování záchrany a přizpůsobením se polním podmínkám. Základem byly postupy třídění raněných. První etapovitě ošetřování raněných zavedl v roce 1792 šéfcirurg Napoleonovy armády baron Jean Dominique Larrey, který zavedl tzv. „létající ambulance“ pro poskytování chirurgické péče v blízkosti bojiště. Válečná chirurgie položila základ medicíny katastrof. [3]

V roce 1976 založil prof. Safar a prof. Kjuvenhofen v Moháči Klub Mainz, který měl za cíl vytvořit optimální podmínky pro vypracování organizačních, edukačních a léčebných postupů při hromadném výskytu zraněných při katastrofách a hromadných neštěstí. Tento klub se později přejmenoval na WADEM – *World Assotiation of Disaster and Emergency Medicine* (Světové sdružení pro medicínu akutních stavů a hromadných neštěstí). V Evropě vznikla v roce 1991 mezinárodní společnost IMSO – *International Medical Society*, která se zabývá plánováním a realizací mezinárodních styků a humanitárních akcí v medicíně a farmacii při katastrofách. [3]

Organizace spojených národů byla založena roku 1945 a Světová zdravotnická organizace v dubnu 1948. Výzkumná pracoviště těchto organizací trvale pracují na otázkách vedení při katastrofách a vytvořili v roce 1991 definice nového oboru v medicíně – medicínu katastrof.

Vznik tohoto nového vědního oboru přinesl významné kvalitativní změny. Medicína katastrof musí obsahovat všechny fáze hromadného neštěstí, a to od přípravy a prevence, až po obnovení a rehabilitaci vztahů. Hlavní náplní oboru jsou organizační otázky vycházející ze zkušeností získaných z předešlých katastrof, ale zahrnuje i problematiku epidemiologie, výživy, úrazové chirurgie, psychologie a v podstatě všech oborů medicíny.

1.1.2 Definice pojmu medicína katastrof

Definice medicíny katastrof podle S. W. A. Gunna: *„Medicína katastrof je efektivní řídicí a výkonný nástroj zdravotnického systému využívající rozsáhlou metodu činností zahrnující všechny fáze a aspekty katastrofického cyklu včetně přípravy, prevence, okamžitého nasazení, poskytování pomoci na místě, obnovy následného rozvoje v postižené oblasti. Katastrofou se rozumí vážná náhle nebo pomalu vzniklá událost takového rozsahu, že postižená společnost musí vynaložit mimořádné úsilí, aby se s ní vyrovnala, často za pomoci jiných regionů či pomoci mezinárodní komunity.“* [3, str. 24]

V jiné definici je uvedeno, že hlavním cílem je rozdělení zdrojů způsobem, který maximálně minimalizuje škody na životech a zdraví a zabezpečuje následnou kvalitu života v dlouhodobých indikátorech.

Pro úplnost si uvedeme další definici z jiné literatury, kterou publikuje pan MUDr. Jiří Štětina: *„Medicína katastrof je interdisciplinární zdravotnická odbornost, která využívá vědecké poznatky a zkušenosti ostatních lékařských oborů při mimořádných událostech v rámci záchranných, likvidačních i asanačních akcí.“* [36, str. 13]

Analyzují se praktické postupy, které byly používány při přírodních i antropogenních katastrofách, hromadných neštěstí a různých mimořádných událostech, které mohou lidstvo znovu potkat.

„Tento obor je založen na prognózování a přípravě postupů (algoritmů) pro nejúčinnější, nejrychlejší a nejefektivnější pomoc raněným nebo zasaženým v místě vzniku mimořádné události s jediným základním cílem: omezit ztráty na lidských životech, snížit utrpení postižených a poškození zdraví na co nejmenší možnou míru.“ [36, str. 13]

Obor medicíny katastrof se nezabývá jen urgentní zdravotnickou službou, ale i výchovou a vzděláváním zaměstnanců, jako jsou lékaři a záchranáři, krizovým managementem, přípravou

zdravotnických sil a prostředků a souhrnnou kooperací všech záchrannářských organizací. Záchrannářskými organizacemi jsou rozuměni hasiči, policie, armáda, civilní ochrana a další nestátní nebo humanitární organizace, jež nejdůležitější je Český Červený kříž. Hlavním úkolem všech těchto organizací jsou přípravná preventivní opatření a minimalizace účinků vzniklých mimořádných událostí. [36]

Medicína katastrof je učením o léčbě velkého počtu raněných a nemocných pod časovým tlakem a většinou s nedostatečnými silami a prostředky. Zabývá se nejen medicínskými, ale i technickými činnostmi všech druhů katastrof. [3]

1.2 Zdravotnická záchranná služba

Zdravotnická záchranná služba je jednou ze tří základních složek integrovaného záchranného systému, kam mj. patří Policie ČR a Hasičský záchranný sbor ČR. Zdravotnická záchranná služba je provozována regionálně, zatímco zbylé dvě složky jsou řízeny státem.

V zákoně o zdravotnické záchranné službě je v §2 uvedeno:

„Zdravotnická záchranná služba je zdravotní službou, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy, není-li dále stanoveno jinak, poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.“ [43]

„Koncepce zdravotnické záchranné služby vychází z potřeby zajistit funkčně provázaný systém poskytující přednemocniční neodkladnou péči na místě vzniku náhlého ohrožení života nebo zdraví a během přepravy postiženého jednotlivce do zdravotnického zařízení a jeho předání do odborného zařízení, které je schopno danou poruchu zdraví zvládnout.“ [1]

1.2.1 Činnost zdravotnické záchranné služby

Organizace plní poslání zdravotnické záchranné služby k zajištění zvláštní zdravotní péče fyzickým osobám, které se ocitly v ohrožení zdraví nebo života, tzv. permanentně zabezpečuje komplexní, nedělitelnou a specializovanou přednemocniční neodkladnou péči včetně ošetřování o dárce a příjemce orgánů v souladu s příslušnými právními předpisy a pokyny zřizovatele.

Základními činnostmi ZZS podle Zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě jsou tyto:

- nepřetržitý kvalifikovaný bezodkladný příjem volání na národní číslo tísňového volání 155 operátorem ZZS,
- vyhodnocování stupně naléhavosti tísňového volání, rozhodování a vhodném řešení tísňové výzvy podle zdravotního stavu pacienta, rozhodování o vyslání nebo přesměrování výjezdové skupiny a jejich operační řízení,
- řízení a organizace přednemocniční neodkladné péče na místě události a spolupráce s velitelem IZS,
- spolupráce s poskytovateli akutní lůžkové péče,
- poskytování instrukcí pro zajištění první pomoci pomocí elektronické komunikace,
- vyšetření pacienta, poskytnutí zdravotní péče pacientovi a provedení neodkladných výkonů pro záchranu života (na místě události), které jsou nutné pro stabilizaci základních životních funkcí pacienta,
- poskytnutí soustavné zdravotní péče a nepřetržité sledování základních životních funkcí pacienta během přepravy k poskytovateli lůžkové péče,
- zajištění přepravy pacienta nebo tkání a orgánů určených k transplantaci letadlem, nelze-li zajistit přepravu jiným způsobem,
- rozřídění postižených osob podle hledisek urgentní medicíny při mimořádných událostech, v důsledku kterých bylo postiženo více osob.

1.2.2 Dostupnost zdravotnické záchranné služby

Dostupnost ZZS je dána plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami ZZS. Plán pokrytí stanovuje počet a rozmístění výjezdových základen s ohledem na demografické, topografické a rizikové parametry na území obcí, takovým způsobem, aby místo události bylo dosažitelné do dojezdové doby 20 minut.

Dojezdová doba se počítá od převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora. Za normálních podmínek tato doba musí být dodržena. Pokud za zvláštních např. povětrnostních podmínek hrozí, že výjezdová skupina nestihne dojet včas na místo určení, požádá o pomoc ostatní složky IZS.

Plán pokrytí území vydává kraj a musí být minimálně jednou za dva roky aktualizován. Před vydáním nebo aktualizací plánu se projednává s bezpečnostní radou kraje návrh plánu. K tomuto návrhu zaujme stanovisko i Ministerstvo zdravotnictví. [43]

1.2.3 Poskytovatel zdravotnické záchranné služby

Poskytovatelem ZZS je příspěvková organizace, kterou zřizuje kraj. Tato organizace musí mít oprávnění k poskytování ZZS podle zákona o zdravotních službách. Na území kraje ZZS poskytuje pouze daný kraj s výjimkou případů, kdy se na poskytování ZZS podílí i jiný kraj. Poskytovatel je povinen zajistit nepřetržitý provoz ZZS a je základní složkou IZS. [43]

1.2.4 Součinnost poskytovatelů akutní lůžkové péče při poskytování zdravotnické záchranné služby

K zabezpečení plynulé návaznosti zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu, podle § 6 zákona o ZZS, je poskytovatel akutní lůžkové péče povinen:

- vytvořit *kontaktní místo* pro kooperaci s poskytovatelem zdravotnické záchranné služby se záměrem zabezpečení příjmu pacienta a neodkladného pokračování v poskytování zdravotních služeb; vytvoří-li poskytovatel akutní lůžkové péče *urgentní příjem*, je kontaktní místo jeho součástí,

- zaručit nepřetržité předávání informací o počtu volných akutních lůžek svému kontaktnímu místu,

- trvale spolupracovat prostřednictvím kontaktního místa se zdravotnickým operačním střediskem nebo pomocným operačním střediskem,

- bezodkladně informovat zdravotnické operační středisko nebo pomocné operační středisko o provozních nedostatcích a jiných skutečnostech, které výrazně omezují poskytování neodkladné péče,

- poskytnout na příkaz poskytovatele zdravotnické záchranné služby spolupráci při záchranných a likvidačních pracích při řešení mimořádných událostí a krizových situací.

„Urgentní příjem je specializované pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které zajišťuje příjem a poskytování intenzivní akutní lůžkové péče a specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví a pacientům v přímém ohrožení života.“ [43]

„Kontaktní místo je pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které přijímá výzvy od zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska k přijetí pacienta, trvale eviduje počet volných akutních lůžek poskytovatele akutní lůžkové péče a koordinuje převzetí pacienta mezi poskytovatelem zdravotnické záchranné služby a cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.“ [43]

1.2.5 Organizace zdravotnického zařízení poskytovatele zdravotnické záchranné služby

Zdravotnické zařízení jsou prostory a mobilní prostředky určené pro poskytování ZZS. Jednotlivé složky ZZS jsou:

- ředitelství,
- zdravotnické operační středisko,
- výjezdové základny s výjezdovými skupinami,
- pracoviště krizové připravenosti,
- vzdělávací a výcvikové středisko,
- pomocná operační střediska a pracoviště pro poskytování jiných zdravotnických služeb (jsou-li zřízena). [43]

Ředitelství – centrální řídicí a koordinační pracoviště pro poskytování ZZS a pro přípravnou činnost poskytovatele ZZS na mimořádné události a krizové situace na území kraje. Zajišťuje ekonomické, organizační a technické činnosti a je umístěno v sídle ZZS.

Zdravotnické operační středisko – centrální pracoviště operačního řízení, které je v nepřetržitém provozu. Operační řízení jsou činnosti spojené s příjmem a vyhodnocení tísňových volání, převzetí a vyrozumění výzev od základních složek IZS a orgánů krizového řízení, vydávání pokynů výjezdovým skupinám, poskytování instrukcí pro první pomoci do příjezdu výjezdové skupiny, spolupráce s ostatními zdravotnickými operačními středisky a středisky IZS, zajištění komunikace mezi poskytovatelem ZZS a poskytovatele akutní lůžkové péče, koordinace transportu nemocných apod.

Poskytovatel ZZS je oprávněn vyžádat pomoc v rámci operačního řízení od ostatních složek IZS na základě předem sepsané písemné dohody o způsobu poskytnutí pomoci.

Výjezdové základny – místo, odkud je vysílána výjezdová skupina.

Výjezdové skupiny – tvoří je nejméně 2 zdravotníci, kteří vykonávají činnost ZZS. Dle složení a činnosti se rozlišují výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci, jejichž členem je lékař, a výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci. Výjezdové skupiny se dělí dále dle dopravního prostředku na pozemní, letecké a vodní.

Pracoviště krizové připravenosti – určeno pro koordinaci úkolů vyplívajících z krizového plánu kraje, havarijního plánování a dokumentace IZS. Zajišťuje vzdělávání

a výcvik v oblasti krizového řízení, urgentní medicíny a medicíny katastrof, koordinaci psychosociálních intervenčních služeb pro zaměstnance v případě mimořádné události. Dále vzdělávání a výcvik složek IZS k poskytování neodkladné resuscitace a koordinaci komunikačních prostředků pro plnění úkolů v IZS a krizovém řízení. Toto pracoviště také zpracovává návrh traumatologického plánu.

Traumatologický plán poskytovatele ZZS stanoví nařízení a průběh uplatňovaný poskytovatelem ZZS při zajištění a poskytnutí přednemocniční neodkladné péče v případě hromadných katastrof. Součástí traumatologického plánu je přehled a hodnocení potenciálních zdrojů rizik ohrožení života a zdraví osob. [43]

1.2.6 Výjezdové skupiny

- RLP – RYCHLÁ LÉKAŘSKÁ POMOC
 - Tým RLP tvoří tříčlenná posádka. Skládá se z lékaře, středního zdravotnického personálu (sestra nebo zdravotnický záchranář) a řidič (popř. řidič-záchranář).
- RZP – RYCHLÁ ZDRAVOTNICKÁ POMOC
 - Tým RZP tvoří dvoučlenná posádka. Skládá se z středního zdravotnického personálu a řidiče (popř. řidič-záchranář).

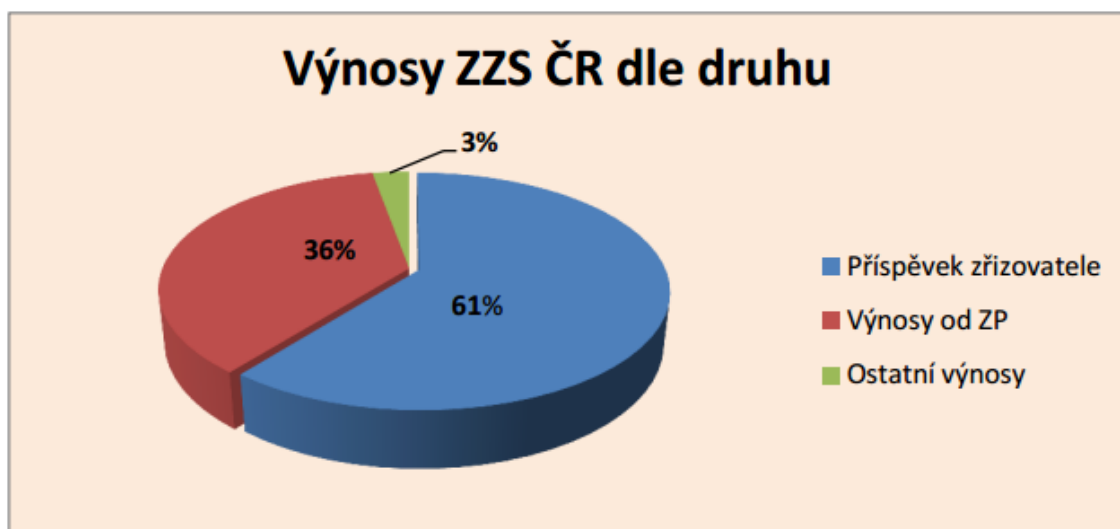
„Rychlá zdravotnická pomoc poskytuje neodkladnou přednemocniční péči při úrazových a neúrazových stavech, které na základě dostupných informací nevyžadují zásah lékaře ZZS. Výjezdová skupina RZP může kdykoliv konzultovat lékaře, případně si vyžádat jeho přítomnost na místě zásahu. Při života ohrožujících stavech poskytne klientovi zdravotnickou péči včetně rozšířené kardiopulmonální resuscitace do příjezdu lékaře ZZS, všechny ošetřené klienty transportuje do nemocničního zařízení.“ [59]

- RV – RENDEZ VOUS
 - Tým RV tvoří dvoučlenná posádka – lékař a řidič.

Tento výjezdový systém je nejmladší, v ČR byl poprvé použit v roce 1987 a to zdravotnickou záchrannou službou hlavního města Prahy. Tento systém bývá často nazýván jako víceúrovňový setkávací systém a jeho princip je založen na setkání dvou typů výjezdových skupin v místě zásahu. Hlavní výhodou tohoto systému je rychlost, flexibilita (možno přivolat lékaře kdykoli během zásahu) a počet lékařů (není zapotřebí tolik lékařů jako při systému RLP).

1.2.7 Financování činnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby

Činnosti poskytovatele ZZS jsou financovány z veřejného zdravotního pojištění (jde-li o hrazené zdravotní služby), ze státního rozpočtu, ze kterého se hradí náklady na připravenost na řešení mimořádných událostí a provoz letadel pro ZZS. Zbylé činnosti jsou financovány z rozpočtů jednotlivých krajů nebo z příspěvků firem. [43]



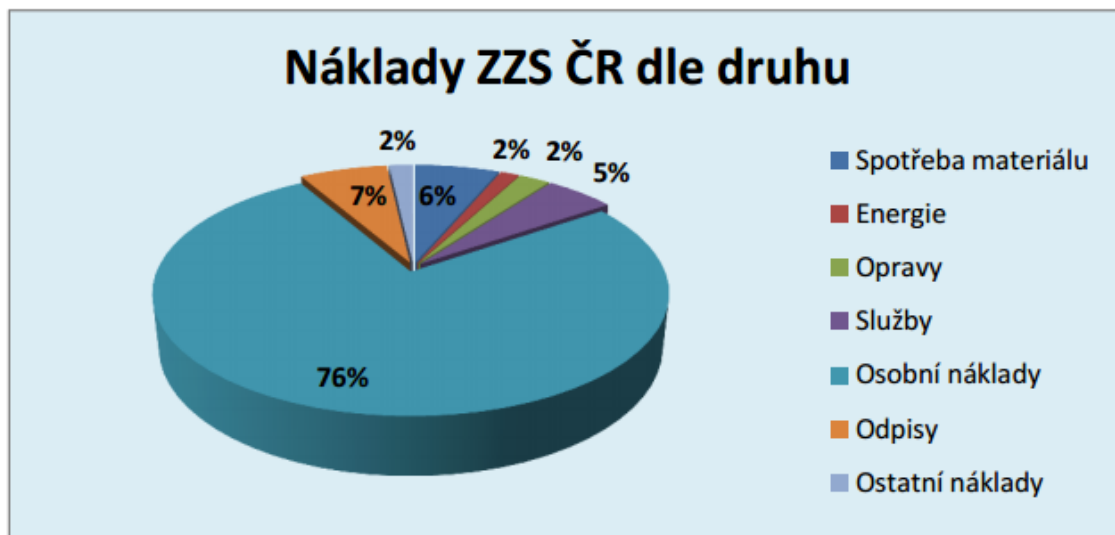
Obrázek 1: Výnosy ZZS ČR dle druhu za rok 2012

Zdroj: [2]

Financování ZZS je pojímáno jako vícezdrojové. Ve většině případů jsou největším zdrojem financí dotace na provoz poskytnuté zřizovatelem, tedy konkrétním krajem. Výše těchto příspěvků není zákonem pevně stanovena. O jejich výši rozhoduje svévolně kraj, podle svých finančních možností. Dalším značným zdrojem jsou úhrady zdravotních pojišťoven za poskytnuté ošetření a péči. Úroveň tohoto příspěvku je určena v závislosti na zdravotnickém úkonu a na principu jeho ohodnocení podle bodových hodnot. [42]

ZZS vykazuje i náklady, které přímo nesouvisí s ošetřováním pacientů, ale jsou potřebné k zajištění připravenosti posádek a další. Tyto náklady jsou hrazeny příspěvky zřizovatelů – krajských úřadů.

Z následujícího grafu je patrné, že největším nákladem jsou osobní náklady, které činí 76% z celkových nákladů. Do osobních nákladů nejsou započítány jen mzdové náklady lékařského a nelékařského personálu, ale i řidičů, technicko-hospodářských pracovníků a dalších, kteří jsou v pracovním poměru k ZZS.



Obrázek 2: Náklady ZZS ČR dle druhu za rok 2012

Zdroj: [2]

2 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA V JEDNOTLIVÝCH KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY

2.1 Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje

Charakteristika Jihočeského kraje

Jihočeský kraj je tvořen sedmi okresy: České Budějovice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek, Prachatice, Strakonice a Tábor. Krajským městem jsou České Budějovice. Rozloha kraje je 10 056 km² s hustotou zalidnění 63 obyvatel/km², což je nejnižší hustota zalidnění ze všech krajů, a žije zde 636 138 obyvatel. V kraji je 623 obcí, z toho 53 měst.

Tento kraj je známý především svými vodními plochami, zejména rybníky, z nichž největší je Rožmberk o rozměrech 489 hektarů. Další známou chloubou tohoto území je druhé nejvyšší pohoří v Čechách Šumava.

Důležitý hospodářským odvětvím je lesnictví a dřevařský průmysl, a to zejména díky lesům, které zaujímají více než třetinu plochy tohoto kraje. Dále se tu pak v minulosti rozšířil sklářský průmysl, rybnářství a zemědělství. Po druhé světové válce se v kraji začal rozvíjet průmysl strojírenský, dřevozpracující, potravinářský a obecně zpracovatelský, který je zastoupen především ve městech a v blízkosti hranic hospodářsky rozvinutého Rakouska a Německa. Energetickým střediskem je jaderná elektrárna Temelín.

Profil ZZS Jihočeského kraje

Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje vznikla sloučením Územního střediska záchranné služby České Budějovice, ZZS Tábor, ZZS Písek a ZZS Strakonice dne 1. července 2005, avšak počátky záchranné služby se datují již okolo roku 1923.

Služba je zřízena Jihočeským krajem jako samostatná příspěvková organizace. Sídli na adrese Boženy Němcové 1931/6 v Českých Budějovicích. Statutárním zástupcem je ředitel MUDr. Marek Slabý.

ZZS je v kraji vyčleněna na jedno územní středisko a šest oblastních středisek:

- Územní středisko České Budějovice – České Budějovice, České Budějovice – Vltava, Kaplice, Týn nad Vltavou, Trhové Sviny, Jaderná elektrárna Temelín, Letecká záchranná služba Letiště Hosín

- Oblastní středisko Český Krumlov – Český Krumlov, Vyšší Brod, Frymburk
- Oblastní středisko Jindřichův Hradec – Jindřichův Hradec, Dačice, Třeboň, Suchdol nad Lužnicí
- Oblastní středisko Písek – Písek, Milevsko, Čimelice
- Oblastní středisko Prachatice – Prachatice, Vimperk, Volary, Vacov
- Oblastní středisko Strakonice – Strakonice, Blatná, Vodňany
- Oblastní středisko Tábor – Tábor, Soběslav, Mladá Vožice, Opařany.

Přes den je na výjezdových základnách, které spadají do jednotlivých středisek, k dispozici 50 výjezdových posádek (32 posádek RZP, 10 posádek RLP a 7 posádek RV a jedna posádka letecké záchranné služby).

2.2 Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje

Charakteristika Jihomoravského kraje

Jihomoravský kraj leží v jihovýchodní části České republiky a je členěn sedmi okresy, a to Blansko, Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo. Centrálním městem tohoto kraje je Brno – druhé největší město České republiky, které je významným střediskem justice, univerzit, ekonomiky a veletrhů s dlouholetou tradicí. Rozloha kraje je zhruba 7 196 km², počet obyvatel téměř 1 169 000 a hustota osídlení 162 obyvatel na km². V kraji je 673 obcí a z toho 48 má status města.

Jihomoravský kraj je svým reliéfem rozmanitý. Najdeme zde vrchoviny, pohoří, nížiny i jeskyně a řadu chráněných krajinných oblastí.

Nejvýznamnější podíl na ekonomiku kraje má strojírenský průmysl, jehož centrum se nachází v Brně, Blansku, Boskovicích, Kuřimi nebo Břeclavi. Velkou tradici má v kraji průmysl elektrotechnický, potravinářský, chemický a farmaceutický.

Díky teplému klimatu jsou v kraji dobré podmínky, především v nížinách, pro zemědělství. Významné je pěstování obilnin, zeleniny, ovoce a hlavně vinné révy. Zemědělská půda tvoří téměř 60% plochy kraje.

Profil ZZS Jihomoravského kraje

Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje vznikla jako příspěvková organizace dnem zápisu do obchodního rejstříku 1. října 2003 jako Územní středisko záchranné služby Brno.

Během let 2004 a 2005 byla k ÚSZS připojena pracoviště ZZS v Břeclavi, Ivančicích, Tišnově, Znojmě, Hustopečích a Mikulově, která byla provozována buď nemocnicemi, nebo místními nestátními zdravotnickými zařízeními. Od 1. července 2005 záchranná služba vystupuje pod názvem Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje. Jednotná organizace záchranné služby s celokrajnou působností vznikla 1. ledna 2006 sloučením dosud samostatných zařízení ZZS v Blansku, Hodoníně a Vyškově.

Sídlo ZZS je na adrese Kamenice 798/1d v Brně a v čele je ředitel Ing. Milan Klusák, MBA, který je ve funkci od roku 2009.

Na území Jihomoravského kraje je rozmístěno 6 územní středisek, pod které spadají výjezdové základny (stanoviště):

- územní oddělení Brno – Brno-Bohunice, Brno-střed, Brno-Černovice, Letecká záchranná služba Brno-Tuřany, Ivančice, Tišnov, Pohořelice,
- územní oddělení Břeclav – Břeclav, Hustopeče, Mikulov,
- územní oddělení Blansko – Blansko, Boskovice, Velké Opatovice,
- územní oddělení Hodonín – Hodonín, Kyjov, Veselí nad Moravou, Velká nad Veličkou,
- územní oddělení Vyškov – Vyškov, Bučovice, Slavkov u Brna,
- územní oddělení Znojmo – Znojmo, Hrušovany nad Jevišovkou, Šumná.

Přednemocniční péče je v kraji zajištěna 23 výjezdovými základnami a celkem 44 výjezdovými posádkami, z čehož je 13 posádek RLP, 24 posádek RZP, 6 posádek RV a jedna letecká.

2.3 Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje

Charakteristika Karlovarského kraje

Tento kraj se nachází v nejzápadní části České republiky a je pomyslně rozdělen na tři okresy: Cheb, Karlovy Vary a Sokolov. Hlavním městem je lázeňské město Karlovy Vary.

Kraj není příliš rozlehlý, jeho výměra je 3 314 km², žije zde 303 165 obyvatel a hustota zalidnění je 91,5 obyvatel na km². Celkem má kraj 132 obcí, toho 37 měst.

Z celkové rozlohy je přes 40% území pokryto lesy. U státních hranic s Německem se nachází pohoří Krušné hory.

Hnací hospodářskou silou v tomto kraji je lázeňství s významnou tradicí, především v Karlových Varech, Mariánských Lázních, Františkových Lázních a v Jáchymově. Díky značnému počtu pramenů zde najdeme stáčírny ozdravných minerálních vod. Méně značným odvětvím, které však také stojí za zmínku, je těžba hnědého uhlí a kaolinu, chemický a energetický průmysl, sklářský a keramický průmysl a výroba hudebních nástrojů.

Profil ZZS Karlovarského kraje

Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje působí jako příspěvková organizace od roku 2004. V té době vystupovala pod názvem Záchraná a dopravní zdravotní služba Karlovy Vary. Později v roce 2006 byl její název změněn na Územní zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje. Poslední změna názvu záchranné služby se stala teprve v červnu 2012, pod kterým je zapsána v obchodním rejstříku dodnes. Avšak první výjezd záchranné služby se datuje k 10. květnu 1977.

Záchraná služba sídlí v Karlových Varech v ulici Závodní 390/98C a jejím statutárním orgánem je ředitel MUDr. Roman Sýkora, Ph.D., který byl do této funkce zvolen 1. března 2013.

Zdravotnická záchranná služba disponuje celkem 12 výjezdovými základnami, které jsou rozmístěny do třech okresních středisek tak, aby byla přednemocniční neodkladná péče poskytována včas na celém území kraje. Výjezdové základny jsou rozmístěny následovně:

- středisko Cheb – Mariánské Lázně, Cheb, Aš, Teplá,
- středisko Sokolov – Kraslice, Sokolov, Horní Slavkov,
- středisko Karlovy Vary – Jáchymov, Nejdek, Žlutice, Toužim, Karlovy vary.

Provoz všech výjezdových skupin je řízen Krajským zdravotnickým operačním střediskem, které funguje od roku 2012 v Karlových Varech. Díky technickému vybavení, vhodnému rozmístění výjezdových základen a úspěšnými zásahy se tato záchranná služba řadí mezi nejlepší záchranné služby v České republice. ZZS Karlovarského kraje má k dispozici

celkem 23 výjezdových posádek, z čehož je 18 posádek rychlé zdravotnické pomoci a 5 posádek Rendez-Vous.

2.4 Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje

Charakteristika Královéhradeckého kraje

Královéhradecký kraj leží v severní části východních Čech. Je rozčleněn na pět okresů, mezi které patří Hradec Králové, který je krajským a zároveň i největším městem, Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou a Trutnov. V kraji o rozloze 4 758 km² žije 553 856 obyvatel a hustota osídlení je 116 obyvatel na km². Na tomto území je 448 obcí a z toho 48 z nich má status města a 10 městysů.

Na tomto území najdeme, z hlediska geografie, nejvyšší pohoří Čech – Krkonoše a dále pak Orlické hory. Protikladem jsou rozsáhlé nížiny Polabí, které jsou ideální pro zemědělství.

Kraj můžeme charakterizovat jako zemědělsko-průmyslový s hojně rozvinutým cestovním ruchem, díky Krkonošim. Zemědělství je soustředěno v Polabské oblasti, zatímco průmysl ve velkých městech, kde převažuje zejména průmysl zpracovatelský a výroba vozidel, elektrických zařízení a textilu.

Profil ZZS Královéhradeckého kraje

Zdravotnická záchranná služba vznikla 1. dubna 2004 spojením posádek záchranných služeb, které byly do té doby součástí okresních nemocnic. Jednalo se o 18 posádek z 12 různých měst Královéhradeckého kraje. První výjezd zdravotnické posádky se uskutečnil 3. listopadu 1980.

Záchranná služba sídlí v krajském městě na adrese Hradecká 1690 a v čele je od roku 2011 ředitel MUDr. Jiří Mašek.

V tomto kraji je působení záchranné služby rozděleno na dvě geografické oblasti, Jih a Sever, do kterého spadají především horská území Krkonoš a Orlických hor:

- oblast Jih – Hradec Králové, Rychnov nad Kněžnou, Nový Bydžov, Jičín, Hořice, Nová Paka,
- oblast Sever – Náchod, Broumov, Opočno, Trutnov, Vrchlabí, Dvůr Králové nad Labem, Jaroměř.

Celkem zdravotnickou záchrannou službu tvoří 13 výjezdových základen, ve kterých je připraveno 28 výjezdových posádek, z toho 3 posádky typu RLP, 18 posádek RZP, 6 posádek RV a jedna LZS v Hradci Králové, která zasahuje nejen na území Královéhradeckého kraje ale i Pardubického.

2.5 Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje

Charakteristika Libereckého kraje

Liberecký kraj je situován na severu země a dělí se na čtyři okresy, a to na Českou Lípu, Jablonec nad Nisou, Liberec a Semily. Sídlem kraje je město Liberec. V kraji najdeme 215 obcí, z toho 36 statutárních měst. Výměra tohoto kraje je 3 163 km², žije zde 438 594 obyvatel a hustota zalidnění je 139 obyvatel na km² a je druhým nejméně osídleným krajem naší republiky.

Krajina je hodně členitá a dominují jí Krkonoše a Lužické a Jizerské hory. O tomto kraji můžeme s nadsázkou hovořit jako o plicích naší země, neboť je nejlesnatějším krajem z celé České republiky.

Průmyslová odvětví, jako textilní nebo výroba nákladních automobilů, jsou v současné době na ústupu. Stěžejními se stává strojírenství, potravinářský a sklářský průmysl. V kraji najdeme ale i gumárenský, dřevozpracující a nábytkářský průmysl, a vyrábí se zde proslulá jablonecká bižuterie.

Profil ZZS Libereckého kraje

Zdravotnická záchranná služba je příspěvková organizace, která vznikla sloučením tehdejších okresních záchranných služeb 1. října 2003. V obchodním rejstříku je Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje zapsána od 14. září 2006. Přednemocniční neodkladnou péči v kraji zajišťuje kromě pozemních posádek i letecká záchranná služba.

Sídlo ZZS je na adrese Husova 976/37 v Liberci. Jménem organizace jedná ředitel MUDr. Jan Lejsek od 12. prosince 2013.

Činnost ZZS je rozdělena do čtyř územních středisek a 14 výjezdových základen:

- územní odbor Liberecka – Liberec-Husova, Liberec-Partyzánská, Český Dub, Frýdlant v Čechách, Hrádek nad Nisou,

- územní odbor Jablonecka – Jablonec nad Nisou, Velké Hamry, Rokytnice nad Jizerou,
- územní odbor Semilská – Turnov, Semily, Jilemnice,
- územní odbor Českolipska – Česká Lípa, Jablonné v Podještědí, Doksy.

Přednemocniční neodkladná péče je v kraji zajištěna celkem 31 výjezdovými skupinami. Výjezdová skupina typu RLP není záchrannou službou zřízena. Péče o pacienty je zajištěna 19 posádkami RZP, 11 posádkami RV a jednou LZS.

2.6 Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje

Charakteristika Moravskoslezského kraje

Tento kraj leží v nejvýchodnější části České republiky. Je členěn na šest okresů a to Bruntál, Frýdek-Místek, Karviná, Nový Jičín, Opava a Ostrava-město. Právě Ostrava je sídlem Moravskoslezského kraje. V kraji je celkem 300 obcí, z toho 5 statutárních měst, 35 měst a 3 městyse. Rozloha kraje je 5 427 km², počet obyvatel byl sečten na 1 230 613 a hustota zalidnění tak činí cca 227 obyvatel/km².

Kraj je ze západu, východu i jihu lemován pohořími. Na západě území se nachází pohoří Hrubý Jeseník s nejvyšší horou Praděd. V nižších polohách protékají významné řeky Odra, Opava, Olše, Ostravice a další.

Už v dávné minulosti, zásluhou ložiskům černého uhlí v Ostravsko-karvinské pánvi, patřil tento region k významným oblastem v hutním a dalším průmyslu. To ovšem vedlo k negativnímu narušení životního prostředí. Proto působení těžkého průmyslu začalo oslabovat, a tím však značně vzrostla nezaměstnanost.

Profil ZZS Moravskoslezského kraje

Záchranná služba vznikla 1. ledna 2004 jako Územní středisko záchranné služby Moravskoslezského kraje sloučením střediska v Ostravě a záchranných služeb v Bruntále, Frýdku-Místku, Karviné, Novém Jičíně a Opavě. V současné době je druhou největší záchrannou službou v České republice. Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje je v obchodním rejstříku zapsána od 10. ledna 2013.

Sídlo organizace najdeme na adrese Výškovická 2995/40 v části Ostrava-Zábřeh. Od roku 2003 byl po třetí do funkce ředitele jmenován MUDr. Roman Gřegoř, který jedná ve všech věcech příspěvkové organizace osobně a samostatně.

Krajské zdravotnické operační středisko řídí výjezdy na 30 výjezdových základnách v šesti územních odborech, a to:

- územní odbor Bruntál – Bruntál, Rýmařov, Krnov, Město Albrechtice, Vrbno pod Pradědem,
- územní odbor Frýdek-Místek – Frýdek-Místek, Nošovice, Frýdlant nad Ostravicí, Třinec, Jablunkov,
- územní odbor Karviná – Karviná, Orlová, Havířov, Český Těšín, Bohumín,
- územní odbor Nový Jičín – Nový Jičín, Fulnek, Odry, Frenštát pod Radhoštěm, Kopřivnice, Studénka,
- územní odbor Opava – Opava, kde jsou dvě výjezdové stanoviště, Vítkov, Hlučín, Zábřeh u Dolního Benešova,
- územní odbor Ostrava – Ostrava-Zábřeh, Ostrava-Fifejdy, Ostrava-Martinov, Slezská Ostrava a areál koncernu ArcelorMittal.

Na území Frýdecko-Místecka a Bruntálska se často záchranná služba neobejde bez pomoci a spolupráce Horské služby. Mezi výjezdové skupiny se řadí i vozidlo rychlé převozní služby pro novorozence v Ostravě-Martinov a vrtulník letecké záchranné služby v Ostravě-Zábřeh. Dále je připraveno 13 posádek RLP, 42 posádek RZP a 7 posádek RV obsluhující celé území kraje.

2.7 Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje

Charakteristika Olomouckého kraje

Kraj je situován ve střední a severní části Moravy. Je tvořen pěti okresy – Jeseník, Olomouc, která je sídlem kraje, Prostějov, Přerov, Šumperk. V kraji se nachází 399 obcí, z nichž je 30 měst a 12 městysů. Celková rozloha kraje je 5 267 km², žije zde 637 609 obyvatel a průměrná hustota osídlení je 121 obyvatel/km².

Z pohledu geografie je kraj v severní oblasti vyvýšen pohořím Jeseníky, kdežto v jižní části kraje se rozkládá rovina Haná. Významnou řekou je Morava.

Nejvíce je v kraji zastoupen průmysl zpracovatelsko-strojírenský, kovodělný, elektrické a optické přístroje. Ač plocha zemědělské půdy tvoří přes 50% z celkové výměry kraje, počet zaměstnaných obyvatel v tomto sektoru rok od roku klesá.

Profil ZZS Olomouckého kraje

Zdravotnická záchranná služba zahájila svou činnost provozovat 1. července 2004. Tehdejší krajské zastupitelstvo rozhodlo, že se sloučí olomoucké územní středisko záchranné služby a ZZS v Prostějově, Přerově, Šumperku a Jeseníku. ZZS Olomouckého kraje je v obchodním rejstříku pod tímto názvem zapsána od 19. října 2004.

Organizace sídlí na adrese Aksamitova 8, Olomouc. Od roku 2004 až po současnost byl již podruhé Radou Olomouckého kraje zvolen MUDr. Ivo Mareš, MBA, který jedná jejím jménem jako statutární orgán.

Přednemocniční neodkladná péče je v kraji celoplošně zajištěna 15 výjezdovými základnami rozdělených do pěti územních odborů:

- územní odbor Olomouc – Olomouc, ulice Aksamitova a Olomouc, ulice Hněvotínská, Šternberk, Uničov, Litovel,
- územní odbor Prostějov – Prostějov a Konice,
- územní odbor Přerov – Přerov a Hranice,
- územní odbor Šumperk – Šumperk, Zábřeh, Mohelnice, Hanušovice,
- územní odbor Jeseník – Jeseník a Javorník.

Díky plánu územního pokrytí výjezdových základen je počet a rozmístění těchto stanovišť s přihlédnutím na demografické, topografické a rizikové parametry optimální. Zdravotnická záchranná služba disponuje celkem 28 výjezdovými posádkami – 10 posádek RLP, 16 posádek RZP, jedna posádka RV a jedna posádka LZS.

2.8 Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje

Charakteristika Pardubického kraje

Pardubický kraj se rozkládá z největší části na východě Čech. Je členěn čtyřmi okresy: Pardubice, Chrudim, Svitavy a Ústí nad Orlicí. Krajským městem jsou Pardubice, které jsou

zároveň největším městem tohoto kraje. Rozloha Pardubického kraje je 4 519 km², osidluje ho 516 440 obyvatel a hustota zalidnění je 114 obyvatel na km².

Největší část území tvoří pahorkatiny a vrchovina, které se postupně přeměňují směrem k Labi na nížiny. V Pardubickém kraji se nachází 451 obcí, z toho 35 měst, 6 městysů, 15 obcí s rozšířenou působností a 26 obcí s pověřeným obecním úřadem.

V kraji je významně zastoupen obecně strojírenský průmysl, dále také průmysl textilní, oděvní, kožedělný a chemický, který má nejvyšší podíl na celostátní produkci. Za zmínku stojí i podstatná část zemědělství. Z celkové výměry kraje zaujímá zemědělská půda 60,75 %, lesy 29 % a vodní plochy 1,25 %. Nejúrodnější oblastí je Polabská nížina. Pardubickým krajem vede evropský železniční tah, který tak významně ovlivňuje jeho prosperitu.

Profil ZZS Pardubického kraje

Zdravotnická záchranná služba vznikla dne zápisu do obchodního rejstříku dne 23. prosince 2003 jako „Územní středisko zdravotnické záchranné služby Pardubického kraje“. Název byl 21. února 2007 změněn na „Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje“.

ZZS Pardubického kraje sídlí na adrese Průmyslová 450 v Pardubicích, je příspěvkovou organizací a jejím statutárním orgánem je ředitel MUDr. Pavel Svoboda.

Na území Pardubického kraje je rozmístěno celkem 16 výjezdových stanovišť, umístěných tak, aby byla zajištěna služba plošně po celém území tohoto kraje. Jedná se o následující místa:

- územní odbor Pardubice – Pardubičky, Dukla, Přelouč, Holice,
- územní odbor Chrudim – Chrudim, Hlinsko, Skuteč,
- územní odbor Ústí nad Orlicí – Ústí nad Orlicí, Žamberk, Lanškroun, Červená Voda, Vysoké Mýto,
- územní odbor Svitavy – Svitavy, Litomyšl, Moravská Třebová, Polička.

Podle poslední výroční zprávy ZZS za rok 2013, záchranná služba disponuje celkem 27 výjezdovými skupinami, z čehož tvoří 9 posádek typu RLP, 13 posádek RZP a 5 posádek RV.

2.9 Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

Charakteristika Plzeňského kraje

Kraj se rozprostírá v jihozápadní části republiky a dělí se na 7 okresů – Domažlice, Klatovy, Plzeň-jih, Plzeň-město, Plzeň-sever, Rokycany a Tachov. V kraji najdeme celkem 501 obcí, z toho 15 měst. V kraji o výměře 7 561 km² žije okolo 572 459 obyvatel a hustota zalidnění je 76 obyvatel na 1 km², což řadí Plzeňský kraj na druhé místo v nejlidčeji osídlených krajích naší země.

Kraj lemuje pohraniční pohoří Šumava a Český les. Zbylé území kraje tvoří pahorkatiny – Plzeňská pahorkatina, Brdská vrchovina a nížiny v povodí řek Berounky a Otavy.

Hlavní město Plzeň je hospodářským „tahounem“ tohoto kraje. Je zde zastoupen průmysl strojírenský, potravinářský, stavebních hmot, keramiky, výroba a distribuce energií a hutnictví.

Profil ZZS Plzeňského kraje

Do roku 2002 v kraji působilo Územní středisko záchranné služby Plzeň, jejímž zřizovatelem bylo Ministerstvo zdravotnictví, a devět okresních záchranných služeb, které zřizovali příslušné okresní úřady. Historický vývoj ZZS Plzeňského kraje se utváří od roku 1974, avšak do této doby byla dostupnost přednemocniční neodkladné péče nevyhovující. Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje vznikla v červnu roku 2006, jak je uvedeno v obchodním rejstříku.

Záchranná služba sídlí v Plzni na adrese Klatovská třída 2960/200i v části Jižní Předměstí. Právní moc jednat ve všech věcech organizace je udělena řediteli MUDr. Romanu Svitákovi, který je ve funkci od roku 2011.

Činnost ZZS je zajištěna rozmístěním 23 výjezdových základen, které jsou rozděleny do sedmi regionálních oblastí:

- územní odbor Domažlicko – Domažlice, Běla nad Radbuzou,
- územní odbor Klatovsko – Klatovy, Nýrsko, Železná Ruda, Sušice, Horažďovice,
- územní odbor Plzeň-město – části města Bory, Koterov a Lidická ul.,
- územní odbor Plzeň-sever – Lidická ul. v Plzni, Kralovice, Manětín, Líně,
- územní odbor Plzeň-jih – Stod, Přeštice, Vlčice, Nepomuk,

- územní odbor Rokycansko – Rokycany, Radnice,
- územní odbor Tachovsko – Tachov, Planá u Mariánských Lázní, Stříbro.

Letecká záchranná služba má stanoviště v obci Líně. K dispozici je v Plzeňském kraji 36 výjezdových skupin, do kterých je zařazena i jedna výjezdová skupina pro dopravu raněných, nemocných a rodiček v Domažlicích. Celkem je tedy připraveno zhruba 13 skupin RLP, 16 výjezdových skupin RZP, 6 výjezdových posádek v systému RV a jedna LZS.

2.10 Zdravotnická záchranná služba Hlavního města Prahy

Charakteristika Hlavního města Prahy

Praha je hlavním městem České republiky a nachází se vně Středočeského kraje na řece Vltava. Město je rozděleno na 22 správních obvodů a 57 městských částí. Celková rozloha je 496 km², které osidluje 1 246 780 obyvatel a hustota zalidnění je 2 601 obyvatel/km².

Z největší části reliéf města vyrovnává Pražská plošina. Rozdíl nadmořské výšky od nejnižšího bodu, což je hladina Vltavy u Suchdola, a nejvyšším vrchem Telečkem je zhruba 222 metrů. V centru města se tyčí vrcholek s rozhlednou Petřín, jehož nadmořská výška je 327 metrů.

Praha je nejvýznamnějším hospodářským centrem naší země a výrazně bohatším regionem ve srovnání s jinými českými městy. Je lákadlem turistů díky historickým památkám, kulturním akcím a všeobecně poutavou historií, která utvářela Prahu až k její současné podobě dlouhých jedenáct století. Výrazně je zde rozvinut, kromě cestovního ruchu, filmový průmysl a zpracovatelský průmysl, jako například obory produkce potravin nebo elektrických a optických přístrojů, výroba kovodělných výrobků, chemie a farmaceutický průmysl, výrobky ze skla, keramiky a porcelánu a výroba dopravních prostředků.

Profil ZZS Hlavního města Prahy

Uvádí se, že pražská záchranná služba je nejstarší záchrannou službou v Evropě. Její počátky se datují k roku 1857. V České republice patří díky rozsahu vykonané práce k největším organizacím tohoto typu. Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy vznikla podle živnostenského rejstříku roku 2009, jejím ředitelem je MUDr. Zdeněk Schwarz a sídlí v ulici Korunní 2456/98 v pražských Vinohradech.

ZZS Hlavního města Prahy je specifická tím, že neodkladnou péči poskytují posádky RV, jakožto rychlé osobní vozy s lékařem, které jsou v hustém pražském dopravním provozu u pacienta rychleji než sanity RZP – rychlá zdravotnická pomoc. Tento setkávací systém „Rendez-vous“ pražská záchranná služba používá od roku 1987, a byla tak průlomovou záchrannou službou v České republice. Prakticky vzato pražská záchranná služba typické posádky RLP, jako jsou v jiných městech, spíše nevyužívá (je k dispozici jedna posádka RLP) a k výkonu činnosti postačují posádky RZP a RV.

Celkem je na území hlavního města Prahy rozmístěno 19 výjezdových základen – Hrad, Holešovice, Petřiny, Jinonice, Stodůlky, Letecká výjezdová skupina Ruzyně (při zhoršených povětrnostních podmínkách je pro zdravotníky k dispozici vozidlo RV), Kundratka, Nádražní, Braník, Černý Most, Lahovice, Krč, Jižní město, Slupy, Míčanky, Prosek, Uhřetěves a Krizové centrum RIAPS. Celkem je neodkladná přednemocniční péče zajištěna 35 výjezdovými skupinami, z toho 1 posádka RLP, 26 posádek RZP, 7 posádek RV a jedna letecká posádka.

2.11 Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje

Charakteristika Středočeského kraje

Tento kraj se rozprostírá uprostřed České republiky, okolo hlavního města Prahy, které je jak samostatným krajem, tak i krajským městem Středočeského kraje. Svoji rozlohou 11 015 km² i počtem obyvatel 1 279 345 se řadí mezi největší kraje v zemi. Hustota zalidnění je 116 obyvatel/km². Nachází se zde 12 okresů – Benešov, Beroun, Kladno, Kolín, Kutná Hora, Mělník, Mladá Boleslav, Nymburk, Praha-východ, Praha-západ, Příbram a Rakovník, celkem cca 1 145 obcí, z toho 82 má statut města.

Díky příhodné poloze k hlavnímu městu a husté dopravní síti je kraj pro Prahu významným zdrojem pracovních sil, potravin a rekreace. Charakteristické pro Středočeský kraj je rozvinuté zemědělství a průmyslová výroba, zejména strojírenství, chemie, potravinářství, sklářství, keramika a polygrafie.

Profil ZZS Středočeského kraje

V roce 2003 zastupitelstvo Středočeského kraje rozhodlo, že bude sloučeno 12 okresních zdravotnických záchranných služeb v jednu organizaci. Jelikož je tento kraj největší a je

rozprostřen kolem hlavního města, tudíž nemá své přirozené centrum, bylo sloučení a sjednocení záchranných služeb nelehkým úkolem.

ZZS Středočeského kraje byla do obchodního rejstříku zapsána roku 2005, ale teprve od roku 2013 je právně vedena pod oficiálním názvem Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje, příspěvková organizace.

Záchranná služba sídlí v Kladně na adrese Vančurova 1544 a jejím statutárním orgánem je od roku 2009 ředitel MUDr. Martin Houdek, který jedná jménem organizace v rámci oprávnění daných zřizovací listinou, v souladu s právními předpisy a směrnicemi.

Působení záchranné služby je zaopatřeno 43 výjezdovými základnami rozdělených do sedmi oblastí:

- územní oblast Rakovník – Rakovník, Nové Strašecí, Roztoky u Křivoklátu,
- územní oblast Kladno – Kladno, Slaný,
- územní oblast Mělník – Mělník, Kralupy nad Vltavou, Neratovice,
- územní oblast Mladá Boleslav – Mladá Boleslav, Mnichovo Hradiště,
- územní oblast Nymburk – Nymburk, Lysá nad Labem, Městec Králové,
- územní oblast Kolín – Kolín, Český Brod,
- územní oblast Kutná Hora – Kutná Hora, Čáslav, Uhlířské Janovice, Zbraslavice, Zruč nad Sázavou,
- územní oblast Benešov – Benešov, Vranov, Vlašim, Votice,
- územní oblast Příbram – Dobříš, Březnice, Krásná Hora, Sedlčany,
- územní oblast Beroun – Beroun, Hořovice, Zdice,
- územní oblast Praha-východ – Zdiby, Brandýs nad Labem, Kostelec nad Černými lesy, Říčany,
- územní oblast Praha-západ – Roztoky, Hostivice, Řevnice, Zbraslav, Jesenice, Davle, Mníšek pod Brdy a Ždán, kde se nachází sezonní stanoviště vodní záchranné služby (1 člun RZP).

Celkem je péče zajištěna díky 78 výjezdovými skupinami, z toho 15 posádek RLP, 48 posádek typu RZP, včetně vodní posádky ve Ždání, a 15 posádek typu RV.

2.12 Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje

Charakteristika Ústeckého kraje

Kraj je situován na severozápadě republiky při státních hranicích s Německem. Je členěn na sedm okresů, a to Děčín, Chomutov, Litoměřice, Louny, Most, Teplice a Ústí nad Labem, který je krajským městem. Najdeme zde celkem 354 obcí, z toho 46 měst, které se rozprostírají na ploše 5 335 km². Kraj osidluje 828 026 obyvatel s hustotou 155 obyvatel/km².

V kraji jsou zastoupeny nížiny i pohoří. Při hranicích s Německem kraj lemují Krušné hory, které dále přechází v Labské pískovce s jedinečnými skalními městy. Nejnižší bod České republiky je u Hřenska, kde řeka Labe opouští území Čech.

V nížinných oblastech se daří zemědělství. Charakteristikou je ovšem těžký průmysl. Díky ložiskům hnědého uhlí zde najdeme největší české uhelné elektrárny. Významný je chemický průmysl, průmysl potravinářský, papírenský, stavebních hmot, textilní, zpracování železných kovů nebo také vinařství a pivovarnictví.

Profil ZZS Ústeckého kraje

Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje vznikla sloučením zdravotnických záchranných služeb v Děčíně, Žatci, Teplicích a územním střediskem v Ústí nad Labem roku 2004.

Príspevková organizace sídlí na adrese Sociální péče 779/7A v Ústí nad Labem a jejím statutárním orgánem je ředitel MUDr. Ilja Deyl od roku 2004.

Působení záchranné služby je rozvrženo do dvaceti výjezdových základen v sedmi oblastních střediscích takto:

- oblastní středisko Ústí nad Labem – Ústí nad Labem, LZS rovněž v Ústí n. L.,
- oblastní středisko Děčín – Děčín, Česká Kamenice, Rumburk, Velký Šenov,
- oblastní středisko Teplice – Teplice, Bílina,
- oblastní středisko Louny – Louny, Žatec, Podbořany,
- oblastní středisko Most – Most, Litvínov,
- oblastní středisko Chomutov – Chomutov, Jirkov, Kadaň, Vejprty,
- oblastní středisko Litoměřice – Litoměřice, Lovosice, Roudnice nad Labem.

Podle „Zprávy o činnosti ZZS ÚK p. o. za r. 2012“ je k dispozici v kraji při výjezdech 38 výjezdových skupin a tedy z toho 16 posádek typu RLP, 21 posádek RZP a jedna posádka letecké záchranné služby.

2.13 Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina

Charakteristika Kraje Vysočina

Kraj se z největší části rozkládá na Českomoravské vrchovině na rozhraní Čech a Moravy. Je tvořen pěti územními okresy – Havlíčkův Brod, Jihlava, která je krajským městem, Pelhřimov, Třebíč a Žďár nad Sázavou. Výměra kraje je zhruba 6 795 km², kde žije 511 937 obyvatel a hustota zalidnění 75 obyvatel/km². Nachází se zde celkem 704 obcí.

V kraji je nejvíce zastoupen dřevozpracující, strojírenský, sklářský, kovodělný, textilní, potravinářský a nábytkářský průmysl. Ze zemědělské činnosti se zde nejvíce daří pěstování brambor a řepky a produkci mléka.

Profil ZZS Kraje Vysočina

Záchranná služba na Vysočině funguje od roku 1976. První základny byly v tomto roce vybudovány v Třebíči a Pelhřimově. Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina pod tímto názvem právně vystupuje od roku 2004. Jednotlivé okresní záchranné služby byly postupně slučovány a jako poslední byla začleněna záchranná služba okresu Havlíčkův Brod roku 2005.

Sídlo ZZS je v ulici Vrchlického 61 v Jihlavě a její ředitelkou je od roku 2009 Ing. Vladislava Filová, která je zmocněna jednat jménem organizace.

Přednemocniční péči zajišťují v kraji výjezdové skupiny rozmístěné do 20 výjezdových základen v pěti územních oblastech:

- oblastní středisko Jihlava – Jihlava, Telč,
- oblastní středisko Pelhřimov – Pelhřimov, Pacov, Počátky, Kamenice nad Lipou, Humpolec,
- oblastní středisko Havlíčkův Brod – Havlíčkův Brod, Chotěboř, Ledec nad Sázavou, Přibyslav,

- oblastní středisko Třebíč – Třebíč, Jemnice, Moravské Budějovice, Náměšť nad Oslavou, Velká Bíteš,
- oblastní středisko Nové Město na Moravě – Nové Město na Moravě, Bystřice nad Perštejnem, Velké Meziříčí, Žďár nad Sázavou.

Celkem je v kraji zřízeno 29 výjezdových posádek – 10 RLP, 14 RZP, 4 RV a jedna LZS.

2.14 Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje

Charakteristika Zlínského kraje

Abecedně posledním je kraj Zlínský, který se rozkládá ve východní až jihovýchodní oblasti Čech i Moravy. Je členěn čtyřmi okresy, a to Kroměříž, Uherské Hradiště, Vsetín a Zlín, který je centrem kraje. Nalézá se tu 307 obcí, z toho 30 měst. Výměra kraje je 3 964 km², kterou osidluje 586 656 obyvatel s hustotou zalidnění 149 obyvatel/km².

Značný kus území je hornatý a kopcovitý. Při hranicích se Slovenskem a Moravskoslezským krajem leží pásmo nejvyššího pohoří na tomto území – Bílé Karpaty, Javorníky a Beskydy.

Půda je nekvalitní a vhodná spíše pro pastevectví. Je zde zastoupen průmysl zpracovatelský, gumárenský, kovodělný a elektrotechnický. Kraj se řadí k těm méně vyspělým.

Profil ZZS Zlínského kraje

Počátky ZZS se datují k roku 1927, kdy byla založena Baťova nemocnice ve Zlíně a už v této době nemocnice vlastnila sanitní vůz sloužící k přepravě nemocných. ZZS Zlínského kraje, jako příspěvková organizace, je zapsána v obchodním rejstříku od roku 2006 a vznikla, jako ostatní ZZS, sloučením okresních záchranných služeb a územního střediska.

Sídlo záchranné služby je ve Zlíně na adrese Peroutkovo nábřeží 434 a statutárním orgánem je od roku 2012 JUDr. Josef Valenta jako ředitel.

Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje je seskupena do 13 výjezdových stanovišť v pěti oblastech:

- oblast Zlín – ulice Váchy, Krajská nemocnice Tomáše Bati, Otrokovice, Slavičín, Valašské Klobouky,

- oblast Kroměříž – Kroměříž, Bystřice pod Hostýnem,
- oblast Uherské Hradiště – Uherské Hradiště, Uherský Brod,
- oblast Vsetín – Vsetín, Karolinka,
- oblast Valašské Meziříčí – Valašské Meziříčí, Rožnov pod Radhoštěm.

Zdravotnickou záchrannou službu obstarává celkem 30 výjezdových skupin, z toho 11 posádek typu RLP, 16 posádek RZP a 3 posádky systému RV.

3 ROZBOR UKAZATELŮ O ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY

Tato kapitola se zabývá konečnou analýzou vybraných hodnot týkající se činnosti záchranných služeb v jednotlivých krajích.

Pro přehlednost získaných údajů o krajích a počtech výjezdových skupin záchranných služeb z předešlé kapitoly jsou data shromážděna v následující tabulce. Data z této kapitoly byla získána z internetových zdrojů, převážně oficiálních internetových stránek konkrétních záchranných služeb, případně na mé vyžádání prostřednictvím e-mailu, který byl směřován ke kompetentním osobám zaměstnaných u zdravotnických záchranných služeb.

Tabulka 1: Shrnutí kvantitativních informací o ZZS krajů ČR za rok 2013

Kraj	Rozloha kraje	Počet obyvatel	Hustota zalidnění	Počet výjezdových		Počet skupin typu			
				základů	skupin	RLP	RZP	RV	LZS
Jihočeský	10 056	636 138	63	28	50	10	32	7	1
Jihomoravský	7 196	1 169 000	162	23	44	13	24	6	1
Karlovarský	3 314	303 165	91	12	23	0	18	5	0
Královéhradecký	4 758	553 856	116	13	28	3	18	6	1
Liberecký	3 163	438 594	139	14	31	0	19	11	1
Moravskoslezský	5 427	1 230 613	227	30	63	13	42	7	1
Olomoucký	5 267	637 609	121	15	28	10	16	1	1
Pardubický	4 519	516 440	114	16	27	9	13	5	0
Plzeňský	7 561	572 459	76	23	36	13	16	6	1
Praha	496	1 246 780	2 514	19	35	1	26	7	1
Středočeský	11 015	1 279 345	116	43	78	15	48	15	0
Ústecký	5 335	828 026	155	20	38	16	21	0	1
Vysočina	6 795	511 937	75	20	29	10	14	4	1
Zlínský	3 964	586 656	148	13	30	11	16	3	0
Celkem v České republice				289	540	124	323	83	10

Vlastní zpracování

3.1 Počet výjezdových skupin na úrovni krajů a celkový počet v ČR

V následujícím grafu (Obr. 3) je vidět, že nejvyšší počet výjezdových skupin RZP, tedy ve složení řidič-záchranář a zdravotnický záchranář, je ve Středočeském, Moravskoslezském a Jihočeském kraji. V kraji Ústeckém a Středočeském má své značné zastoupení i výjezdová skupina RLP – posádka ve stejném složení jako RZP a lékař.

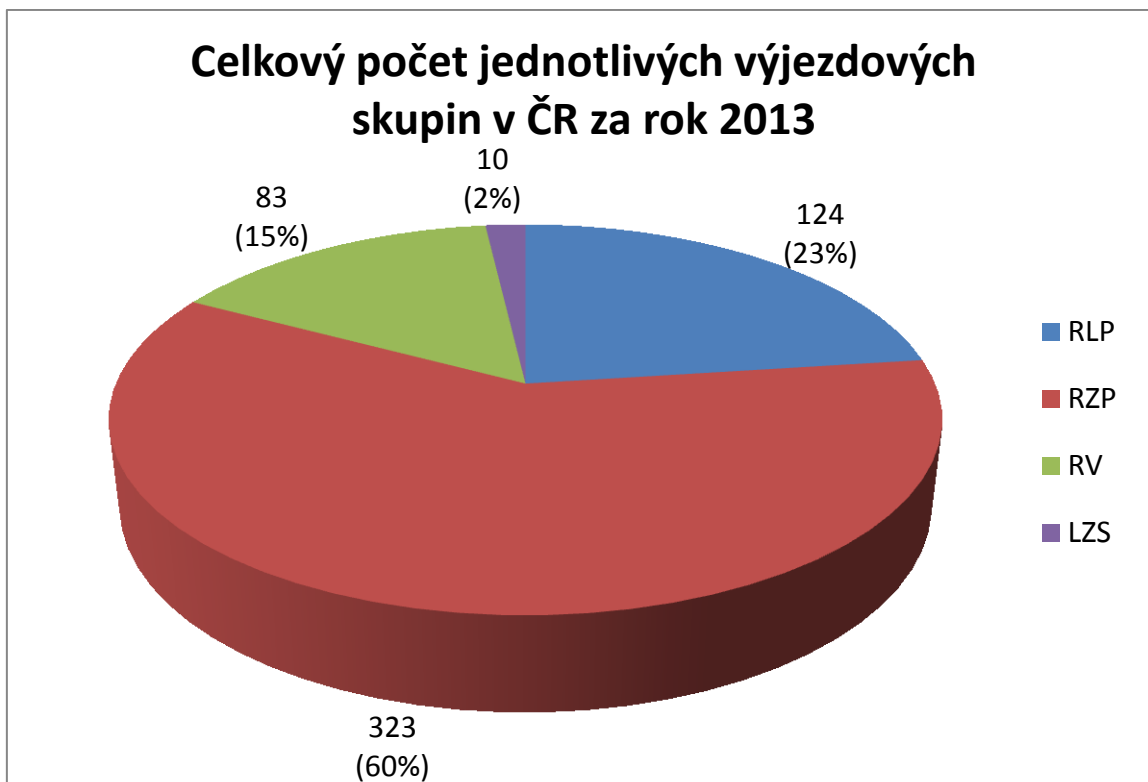
Letecká záchranná služba je zřízena v kraji Jihočeském, Jihomoravském, Královéhradeckém, Libereckém, Moravskoslezském, Olomouckém, Plzeňském, Ústeckém, na Vysočině a v Praze.



Obrázek 3: Počty výjezdových skupin ZZS v krajích ČR

Vlastní zpracování

Na obrázku číslo 4 je znázorněn výsečový graf, který přehledně ilustruje skutečnost, že nejrozšířenější typ výjezdových posádek v České republice je rychlá zdravotnická pomoc a tvoří tak 60% z celkového počtu fungujících výjezdových skupin.



Obrázek 4: Počet výjezdových skupin ZZS v ČR

Vlastní zpracování

3.2 Počty výjezdů ZZS v jednotlivých krajích

Tabulka č. 2 znázorňuje uskutečněné celkové počty výjezdů záchranných služeb za rok 2013. Dále jsou pak tyto výjezdy přepočteny na jednu výjezdovou skupinu v daném kraji, čímž získáváme průměrný počet výjezdů na skupinu za rok. Poslední sloupec tabulky znázorňuje, kolik výjezdů se průměrně uskuteční za den u jedné výjezdové skupiny a tento údaj je přehledně ilustrován v navazujícím grafu.

Tabulka 2: Celkové a přepočtené počty výjezdů ZZS krajů za rok 2013

Kraj	Počet výjezdových		Počet výjezdů		
	základen	skupin	celkem	na jednu VS	za den
Jihočeský	28	50	72 010	1 440	3,94
Jihomoravský	23	44	89 234	2 028	5,55
Karlovarský	12	23	37 566	1 633	4,47
Královéhradecký	13	28	45 215	1 615	4,42
Liberecký	14	31	65 492	2 113	5,79
Moravskoslezský	30	63	103 634	1 645	4,50
Olomoucký	15	28	47 416	1 693	4,64
Pardubický	16	27	44 444	1 646	4,51
Plzeňský	23	36	53 033	1 473	4,03
Praha	19	35	122 717	3 506	9,60
Středočeský	43	78	100 027	1 282	3,51
Ústecký	20	38	75 546	1 988	5,44
Vysočina	20	29	36 800	1 269	3,48
Zlínský	13	30	52 214	1 740	4,77
Celkem v České republice	289	540	945 348		

Vlastní zpracování

Z následujícího grafu je zřejmé, že se v Praze průměrně uskuteční necelých 10 výjezdů u jedné výjezdové skupiny za den, což je nejvíce ze všech krajů České republiky. Sice je Praha svou rozlohou nejmenší, ale má nejvíce obyvatel a nejhustší osídlení ze všech krajů, což je hlavní důvod tohoto vysokého počtu výjezdů, který značně převyšuje nad ostatní kraje.

Mezi pěti až šesti výjezdy za den na jednu posádku je v krajích Jihomoravském, Libereckém a Ústeckém.

Ve Středočeském kraji je nejvíce výjezdových skupin. Jelikož je tento kraj velmi rozlehlý, je potřeba více výjezdových skupin pro zajištění včasných dojezdů a kvality poskytnuté péče. Průměrně v tomto kraji jedna výjezdová skupina za den vyjíždí „jen“ 3 a půl krát.



Obrázek 5: Průměrný počet výjezdů výjezdových skupin za den

Vlastní zpracování

3.3 Pokrytí jedné výjezdové skupiny na rozlohu kraje

Pro tuto analýzu jsou typy výjezdových posádek rozděleny na dvě skupiny a to:

- s lékařským personálem – RV a RLP
- bez lékařského personálu – RZP.

Výjezdová posádka typu RV pracuje nejčastěji v součinnosti s posádkou RZP v tzv. víceúrovňovém setkávacím systému.

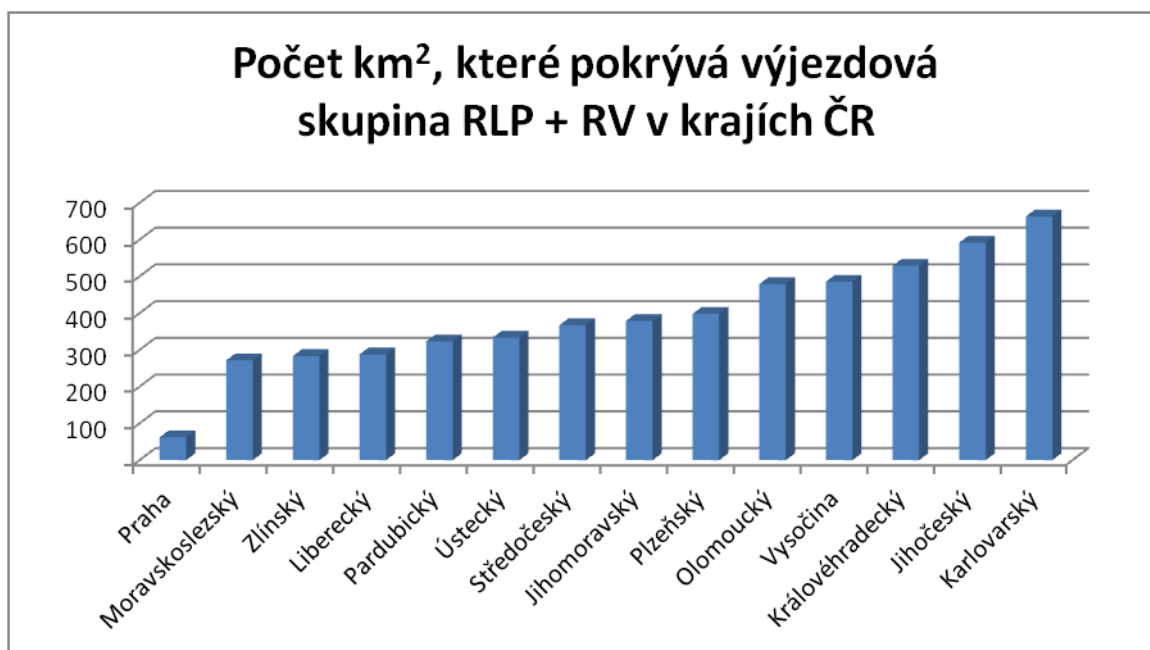
Nejprve je porovnána rozloha krajů s počty výjezdových posádek typu RV a RLP. Výsledkem tohoto porovnání bude hodnota, která bude objasňovat, kolik km² kraje pokryje jedna posádka s lékařským personálem.

Tabulka 3: Porovnání rozlohy krajů k počtu skupin RLP a RV

Kraj	Rozloha kraje v km ²	Počet skupin RLP + RV	Skupina RLP + RV na km ²
Jihočeský	10 056	17	592
Jihomoravský	7 196	19	379
Karlovarský	3 314	5	663
Královéhradecký	4 758	9	529
Liberecký	3 163	11	288
Moravskoslezský	5 427	20	271
Olomoucký	5 267	11	479
Pardubický	4 519	14	323
Plzeňský	7 561	19	398
Praha	496	8	62
Středočeský	11 015	30	367
Ústecký	5 335	16	333
Vysočina	6 795	14	485
Zlínský	3 964	14	283

Vlastní zpracování

Výsledek, který je přehledně vyobrazen i v následujícím grafu, nám ukazuje fakt, že v hlavním městě Praha jedna posádka s lékařským personálem je schopna pokrýt 62 km², což je nejnižší dojezdová vzdálenost na úrovni našich krajů. V rozlehlejších krajích jsou tři nejnižší dojezdové vzdálenosti v Moravskoslezské, Zlínském a Libereckém kraji. Nejdelší dojezdová vzdálenost je v kraji Karlovarském.



Obrázek 6: Počet km², které pokrývá jedna posádka s lékařským personálem

Vlastní zpracování

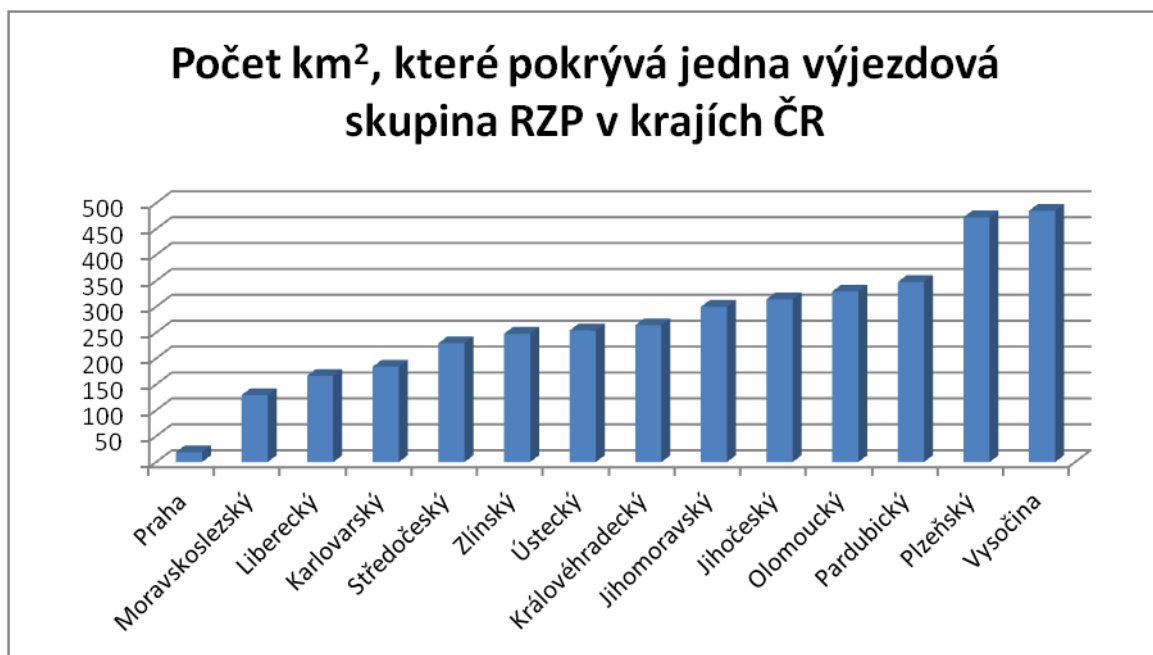
Nyní se analýza orientuje na porovnání rozlohy kraje a počtu výjezdových skupin typu RZP. Výsledkem této analýzy bude počet km², které pokryje jedna výjezdová skupina s nelékařským personálem.

Tabulka 4: Porovnání rozlohy krajů k počtu skupin RZP

Kraj	Rozloha kraje v km ²	Počet skupin RZP	Skupina RZP na km ²
Jihočeský	10 056	32	314
Jihomoravský	7 196	24	300
Karlovarský	3 314	18	184
Královéhradecký	4 758	18	264
Liberecký	3 163	19	166
Moravskoslezský	5 427	42	129
Olomoucký	5 267	16	329
Pardubický	4 519	13	348
Pízeňský	7 561	16	473
Praha	496	26	19
Středočeský	11 015	48	229
Ústecký	5 335	21	254
Vysočina	6 795	14	485
Zlínský	3 964	16	248

Vlastní zpracování

Výsledek je podobný jako u předešlého zkoumání, kdy se jednalo o posádky s lékařským personálem. Nejkratší dojezdová vzdálenost je v Praze a na druhém místě je opět Moravskoslezský kraj a za ním Liberecký. Tentokrát kraj Karlovarský má čtvrtou nejkratší dojezdovou vzdálenost posádek RZP (u posádek s lékařským personálem je v tomto kraji dojezdová vzdálenost nejdelší). Výrazně nejdelší dojezdová vzdálenost je v kraji Plzeňském a na Vysočině.



Obrázek 7: Počet km², které pokrývá jedna posádka RZP

Vlastní zpracování

3.4 Pokrytí jedné výjezdové skupiny na počet obyvatel v kraji

I pro tuto analýzu bude zachováno rozdělení výjezdových posádek na dvě skupiny – s lékařským (RLP a RV) a nelékařským personálem (RZP).

Nejprve dojde k porovnání počtu obyvatel v jednotlivých krajích s počty posádek typu RLP a RV. Výsledek bude udávat, kolik obyvatel pokryje jedna posádka s lékařským personálem. Čím je hodnota vyšší, tím méně je dostupná posádka RLP a RV pro obyvatele kraje.

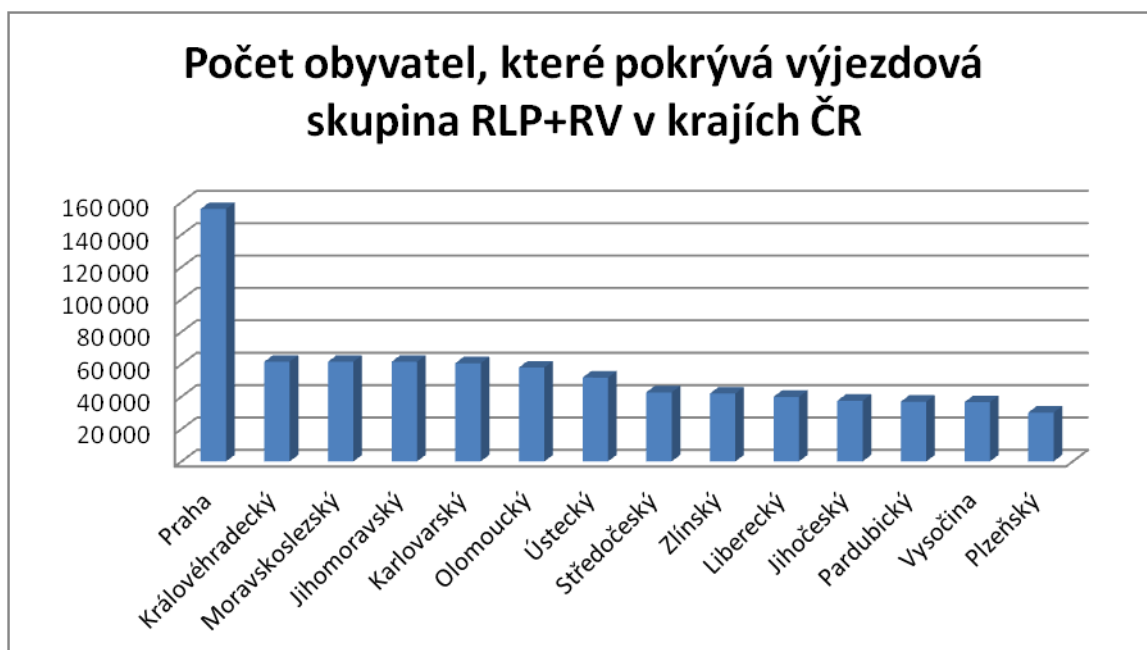
Tabulka 5: Porovnání počtu obyvatel k počtu skupin RLP a RV

Kraj	Počet obyvatel	Počet skupin RLP + RV	Skupina RLP + RV na počet obyvatel
Jihočeský	636 138	17	37 420
Jihomoravský	1 169 000	19	61 526
Karlovarský	303 165	5	60 633
Královéhradecký	553 856	9	61 540
Liberecký	438 594	11	39 872
Moravskoslezský	1 230 613	20	61 531
Olomoucký	637 609	11	57 964
Pardubický	516 440	14	36 889
Plzeňský	572 459	19	30 129
Praha	1 246 780	8	155 848
Středočeský	1 279 345	30	42 645
Ústecký	828 026	16	51 752
Vysočina	511 937	14	36 567
Zlínský	586 656	14	41 904

Vlastní zpracování

Výsledek, který je ilustrován v následujícím grafu, říká, že posádky s lékařským personálem jsou dostupnější pro obyvatele kraje Plzeňského, Vysočiny, Pardubického, Jihočeského a Libereckého v tomto pořadí. Jedna posádka typu RLP a RV v Plzeňském kraji musí zajistit přednemocniční neodkladnou péči pro 30 129 obyvatel kraje.

Výrazně nejvyšší počet obyvatel, který musí ošetřit jedna posádka s lékařem, je v Praze. Je to z toho důvodu, že pražská zdravotnická záchranná služba značně využívá systému „Rendez-Vous“ a posádka typu RLP je v kraji jen jedna. Zatímco v přepočtu na rozlohu Prahy má ZZS nejkratší dojezdové vzdálenosti, na tak vysoký počet obyvatel, který v Praze je, je dostupnost záchranné služby jen dostatečná, nikoli vynikající.



Obrázek 8: Počet obyvatel, který pokrývá jedna posádka s lékařským personálem

Vlastní zpracování

Další analýza je zaměřena na porovnání počtu obyvatel a počtu výjezdových skupin bez lékaře. Výsledkem tohoto zkoumání bude počet obyvatel, které musí pokrýt jedna výjezdová skupina typu RZP.

Tabulka 6: Porovnání počtu obyvatel k počtu skupin RZP

Kraj	Počet obyvatel	Počet skupin RZP	Skupina RZP na počet obyvatel
Jihočeský	636 138	32	19 879
Jihomoravský	1 169 000	24	48 708
Karlovarský	303 165	18	16 843
Královéhradecký	553 856	18	30 770
Liberecký	438 594	19	23 084
Moravskoslezský	1 230 613	42	29 300
Olomoucký	637 609	16	39 851
Pardubický	516 440	13	39 726
Plzeňský	572 459	16	35 779
Praha	1 246 780	26	47 953
Středočeský	1 279 345	48	26 653
Ústecký	828 026	21	39 430
Vysočina	511 937	14	36 567
Zlínský	586 656	16	36 666

Vlastní zpracování

Nejméně obyvatel, kterým musí být zajištěna přednemocniční neodkladná péče skupinou RZP, je v Karlovarském (16 843 obyvatel) a Jihočeském kraji (19 879 obyvatel). Největší počet obyvatel pokrytých jednou výjezdovou skupinou RZP, tedy nejhorší dostupnost pro obyvatele, je v kraji Jihomoravském a v Praze.



Obrázek 9: Počet obyvatel, který pokrývá jedna posádka RZP

Vlastní zpracování

3.5 Shrnutí zjištěných skutečností

Nejvíce jsou v České republice zastoupeny výjezdové skupiny typu RZP, které činí 60%, dále pak RLP 23%, RV 15%. Letecká záchranná služba činí 2% z celkového počtu výjezdových skupin. LZS je vybudována v kraji Jihočeském, Jihomoravském, Královéhradeckém, Libereckém, Moravskoslezském, Olomouckém, Plzeňském, Ústeckém na Vysočině a v Praze. Ze získaných skutečností vyplývá, že nejvíce skupin typu RLP je v Ústeckém kraji, nejvíce výjezdových skupin bez lékařského personálu ve Středočeském kraji.

Celkové počty výjezdů ZZS převyšující hodnotu 100 000 za rok 2013 jsou zaznamenány v krajích Středočeském, Moravskoslezském a v Praze. Nejméně výjezdů se uskutečnilo v Karlovarském kraji a na Vysočině. V přepočtu na jednu výjezdovou skupinu se průměrně nejvíce výjezdů uskuteční v Praze – 9,6 výjezdů za den. Více než pět výjezdů za den na jednu VS jsou evidovány v kraji Jihomoravském, Libereckém a Ústeckém. Nejnižší počet, který činí necelé 4 výjezdy za den, je v Jihočeském a Středočeském kraji a na Vysočině.

Pro počet obyvatel jsou nejdostupnější typy posádek RLP a RV v krajích Plzeňském, na Vysočině a v Pardubickém. Posádky RZP jsou v přepočtu na počet obyvatel nejdostupnější v Karlovarském, Jihočeském a Libereckém kraji. Z opačného pohledu nejvíce obyvatel, který pokrývá jedna výjezdová skupina s lékařem je jednoznačně v Praze a výjezdová skupina RZP v kraji Jihomoravském a v Praze.

4 POROVNÁNÍ POSKYTNUTÝCH PŘÍSPĚVKŮ NA ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB V KRAJÍCH ČESKÉ REPUBLIKY

Tato kapitola je zaměřena na komparaci poskytnutých příspěvků záchranným službám za rok 2012. Jedná se o příspěvky od zřizovatele, tedy krajských úřadů, a z veřejného zdravotního pojištění.

4.1 Příspěvek zřizovatele ZZS s ohledem na rozpočet kraje

V následující tabulce je zpracováno procentuální vyjádření příspěvků jednotlivých krajů záchranným službám, s ohledem na celkový rozpočet krajů. Jedná se o skutečné příjmy krajských úřadů v tisících Kč ke dni 31. 12. 2012 po konsolidaci, což je očištění údajů o rozpočtu a skutečnosti o interní přesuny peněžní prostředků uvnitř organizace mezi jednotlivými účty. Rozpočtový příjem kraje se skládá z příjmů daňových a nedaňových, kapitálových a přijatých dotací (transferů).

Tabulka 7: Podíl příspěvku kraje záchranné službě k celkovému příjmu kraje v tis. Kč

Kraj	Rozpočtový příjem kraje	Příspěvek zřizovatele ZZS	Podíl příspěvku z rozpočtu kraje
Jihočeský	10 699 922	248 000	2,32%
Jihomoravský	4 982 256	285 882	5,74%
Karlovarský	4 937 951	136 022	2,75%
Královéhradecký	8 751 138	158 922	1,82%
Liberecký	6 856 284	171 360	2,50%
Moravskoslezský	16 402 816	363 996	2,22%
Olomoucký	9 650 580	164 243	1,70%
Pardubický	7 651 670	141 930	1,85%
Plzeňský	3 783 200	286 512	7,57%
Praha	62 989 821	221 072	0,35%
Středočeský	15 626 836	403 027	2,58%
Ústecký	11 940 000	216 677	1,81%
Vysočina	8 887 000	167 184	1,88%
Zlínský	8 422 816	157 283	1,87%

Vlastní zpracování

Pro lepší orientaci je vypočtené procentuální vyjádření ilustrováno v následujícím grafu, ze kterého je očividné, že v Plzeňském kraji téměř 7,5 % z celkového příjmu kraje je přiděleno ZZS Plzeňského kraje. Krajský úřad Jihomoravského kraje za rok 2012 ze svého rozpočtu poskytl ZZS Jihomoravského kraje 5,74 %. Ostatní kraje jsou ve vyrovnaném rozmezí mezi 2,75 % až 1,7 %. Jelikož je Praha krajem s nejvyšším rozpočtovým příjmem, téměř 63 miliardy Kč, umístila se na pomyslném posledním místě a ZZS Hlavního města Prahy v roce 2012 získala od kraje příspěvek na činnost cca 221 milionu, což je 0,35 % z krajského rozpočtu.



Obrázek 10: Procentuální vyjádření příspěvku kraje z celkového rozpočtu kraje

Vlastní zpracování

4.2 Komparace příspěvků zdravotních pojišťoven a krajských úřadů

V následující tabulce jsou uvedeny příspěvky v tis. Kč z veřejného zdravotního pojištění, tedy od zdravotních pojišťoven, a příspěvky v tis. Kč zřizovatelů zdravotnických záchranných služeb, tedy krajů, které byly záchranným službám přiděleny v roce 2012.

Tabulka 8: Příspěvky zdravotních pojišťoven a krajských úřadů v tisících Kč

Kraj	Příspěvek ZP	Příspěvek zřizovatele ZZS
Jihočeský	142 514	248 000
Jihomoravský	169 783	285 882
Karlovarský	96 047	136 022
Královéhradecký	92 917	158 922
Liberecký	109 575	171 360
Moravskoslezský	188 305	363 996
Olomoucký	92 842	164 243
Pardubický	93 775	141 930
Plzeňský	121 238	286 512
Praha	155 154	221 072
Středočeský	226 559	403 027
Ústecký	177 979	216 677
Vysočina	103 674	167 184
Zlínský	103 115	157 283

Zdroj: upraveno podle [2]

Na následujících dvou sloupcových grafech je v sestupném pořadí zobrazeno množství peněžních prostředků, které záchranné služby obdržely od zdravotních pojišťoven a krajů. Nejvíce finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění i od krajského úřadu obdrželi záchranné služby v kraji Středočeském a kraji Moravskoslezském. Nejnižší příspěvek od zdravotních pojišťoven utřžily ZZS v krajích Královéhradeckém a Olomouckém. Na účet zdravotnické záchranné služby v Pardubickém a Karlovarském kraji byl připsán nejnižší příspěvek od jejich zřizovatelů v porovnání s ostatními kraji České republiky.



Obrázek 11: Příspěvky z veřejného zdravotního pojištění

Vlastní zpracování



Obrázek 12: Příspěvky z rozpočtu krajských úřadů

Vlastní zpracování

4.3 Srovnání přepočtených příspěvků na jednu výjezdovou skupinu v daném kraji

Jelikož jsou ZZS v našich krajích různě velké a i jejich příspěvky na činnost jsou různé, jsou tyto příspěvky pro lepší srovnání přepočteny na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby v jednotlivých krajích.

Nejdříve jsou porovnány příspěvky zdravotních pojišťoven a počty výjezdových skupin v jednotlivých krajích. Výsledkem tohoto zkoumání bude množství peněžních prostředků v tis. Kč, které byly v roce 2012 připsány na účet záchranným službám pro jednu výjezdovou skupinu záchranné služby v daném kraji.

Tabulka 9: Porovnání příspěvku ZP a počtu VS

Kraj	Příspěvek ZP	Počet výjezdových skupin	Průměrný příspěvek pro VS
Jihočeský	142 514	50	2 850
Jihomoravský	169 783	44	3 859
Karlovarský	96 047	23	4 176
Královéhradecký	92 917	28	3 318
Liberecký	109 575	31	3 535
Moravskoslezský	188 305	63	2 989
Olomoucký	92 842	28	3 316
Pardubický	93 775	27	3 473
Plzeňský	121 238	36	3 368
Praha	155 154	35	4 433
Středočeský	226 559	78	2 905
Ústecký	177 979	38	4 684
Vysočina	103 674	29	3 575
Zlínský	103 115	30	3 437

Vlastní zpracování

Z následujícího grafu je zřejmé, že nejvyšší příspěvky ze zdravotního pojištění přepočtené na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby jsou v Ústeckém kraji, Praze a Karlovarském kraji. Tyto průměrné přepočtené příspěvky přesahují částku 4 miliony korun. Necelé 3 miliony korun na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby vycházejí v kraji Jihočeském, Moravskoslezském a Středočeském, což jsou nejnižší přepočtené příspěvky od ZP.



Obrázek 13: Přepočtený příspěvek ZP na jednu VS

Vlastní zpracování

Tato analýza porovnává hodnotu příspěvků zřizovatelů záchranných služeb a počty výjezdových skupin záchranných služeb v krajích České republiky. Výsledkem tohoto bádání bude přepočtené množství peněžních prostředků v tis. Kč pro jednu výjezdovou skupinu záchranné služby v daném kraji za rok 2012.

Tabulka 10: Porovnání příspěvku kraje a počet VS

Kraj	Příspěvek kraje	Počet výjezdových skupin	Průměrný příspěvek pro VS
Jihočeský	248 000	50	4 960
Jihomoravský	285 882	44	6 497
Karlovarský	136 022	23	5 914
Královéhradecký	158 922	28	5 676
Liberecký	171 360	31	5 528
Moravskoslezský	363 996	63	5 778
Olomoucký	164 243	28	5 866
Pardubický	141 930	27	5 257
Plzeňský	286 512	36	7 959
Praha	221 072	35	6 316
Středočeský	403 027	78	5 167
Ústecký	216 677	38	5 702
Vysočina	167 184	29	5 765
Zlínský	157 283	30	5 243

Vlastní zpracování

Z následující analýzy je evidentní, že nejvyšší příspěvky krajských úřadů přepočtené na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby jsou v krajích Plzeňském, Jihomoravském a v Praze, které se pohybují v rozmezí 8 až 6 milionů korun. Ostatní kraje jsou vyrovnaně v rozpětí 5,1 až 5,9 milionu korun. Nejnižší přepočtený příspěvek krajského úřadu na jednu výjezdovou skupinu je v kraji Jihočeském. Výsledek této analýzy je ilustrován na následujícím grafu.



Obrázek 14: Přepočtený příspěvek kraje na jednu VS

Vlastní zpracování

4.4 Shrnutí zjištěných skutečností

V Plzeňském kraji téměř 7,5% z celkového rozpočtu kraje je přiděleno záchranné službě a to je největší procentuální podíl. V kraji Jihomoravském příspěvek činí 5,74%. Příspěvek ostatních záchranných služeb se pohybuje v rozmezí od 1,7% do 2,75%, jen v Praze je to pouze 0,35%.

Nejvyšší příspěvky od ZP i zřizovatelů obdržely ZZS v kraji Středočeském a Moravskoslezském. Nejvyšší příspěvek z veřejného zdravotního pojištění přepočtený na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby je v kraji Ústeckém, v Praze a Karlovarském, a nejvyšší příspěvek zřizovatele ZZS přepočtený na jednu VS je v kraji Plzeňském.

ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo srovnání činnosti ZZS v krajích České republiky. V první řadě jsou porovnány ukazatelé vystihující dispozice krajů a rozmístění výjezdových základen a skupin zdravotnické služby. Nejvíce jsou v České republice zastoupeny výjezdové skupiny typu RZP, které činí 60%, dále pak RLP 23%, RV 15%. Letecká záchranná služba činí 2% z celkového počtu výjezdových skupin a je zřízena v kraji Jihočeském, Jihomoravském, Královéhradeckém, Libereckém, Moravskoslezském, Olomouckém, Plzeňském, Ústeckém na Vysočině a v Praze. Ze získaných informací vyplývá, že nejvíce výjezdových skupin typu RLP je v Ústeckém kraji, nejvíce skupin RZP i RV ve Středočeském kraji.

Následující analýza byla zaměřena na porovnání počtu výjezdů záchranné služby v jednotlivých krajích. Celkové počty výjezdů ZZS převyšující hodnotu sto tisíc za rok 2013 jsou evidovány v krajích Středočeském, Moravskoslezském a v Praze. Nejméně výjezdů se uskutečnilo v Karlovarském kraji a na Vysočině. V přepočtu na jednu výjezdovou skupinu se průměrně nejvíce výjezdů uskuteční v Praze – 9,6 výjezdů za den. Více než pět výjezdů za den na jednu VS jsou v kraji Jihomoravském, Libereckém a Ústeckém. Nejnižší počet, který činí necelé 4 výjezdy za den, takto přepočtených výjezdů je v Jihočeském a Středočeském kraji a na Vysočině.

Dále je práce zaměřena na srovnání pokrytí jedné výjezdové skupiny v přepočtu na rozlohu kraje a počet obyvatel. Výjezdové posádky byly rozděleny na skupinu bez lékařského personálu (RZP) a s lékařským personálem (RLP+RV). Z analýzy vyplývá, že nejmenší dojezdová vzdálenost obou typů posádek je v Praze. Následující dvě nejnižší dojezdové vzdálenosti posádek s lékařským personálem jsou v Moravskoslezském a Zlínském kraji a bez lékařského personálu opět v Moravskoslezském a Libereckém kraji. Naopak nejdelší dojezdová vzdálenost posádek RLP a RV je v Karlovarském kraji a nejdelší dojezdová vzdálenost posádek RZP je na Vysočině a v Plzeňském kraji.

Pro počet obyvatel jsou nejdostupnější v krajích Plzeňském, na Vysočině a v Pardubickém typu posádek RLP a RV, tedy s lékařem. Posádky bez lékařského personálu jsou v přepočtu na počet obyvatel nejdostupnější v Karlovarském, Jihočeském a Libereckém kraji. Z opačného pohledu nejvyšší počet obyvatel, který pokrývá jedna výjezdová skupina s lékařem je jednoznačně v Praze a výjezdová skupina RZP v kraji Jihomoravském a v Praze. Pražská záchranná služba značně využívá setkávacího systému „Rendez-Vous“ a posádka typu RLP je v kraji jen jedna. To je hlavní příčinou takového výsledku.

Následující analýzy se zabývají problematikou financování činnosti záchranných služeb. V první řadě je v této části srovnána výše příspěvků za rok 2012 na činnost ZZS. Jelikož příjmy krajů ze státního rozpočtu jsou různé, a tudíž jsou kraje omezené výší příspěvku pro záchranné služby, jsou tato data upraveny na procentuální vyjádření, které udává kolik procent z celkového rozpočtu kraje je poskytnuto na činnost zdravotnické záchranné služby. V Plzeňském kraji téměř 7,5% z celkového rozpočtu kraje je přiděleno záchranné službě a to je nejvyšší procentuální podíl. V kraji Jihomoravském příspěvek činí 5,74%. Příspěvek ostatních záchranných služeb se pohybuje v rozpětí od 1,7% do 2,75%, jen v Praze je to pouze 0,35% a to z toho důvodu, že celkový rozpočtový příjem Prahy výrazně převyšuje nad ostatní.

Následně byla provedena komparace příspěvků zdravotních pojišťoven a zřizovatelů záchranných služeb v porovnání jednotlivých krajů. V obou směrech nejvyšší příspěvky obdržely záchranné služby v kraji Středočeském (226 mil. Kč od ZP, 403 mil. Kč od zřizovatele) a Moravskoslezském (188 mil. Kč od ZP, 364 mil. Kč od zřizovatele).

Nejnižší příspěvky ze zdravotního pojištění obdržely záchranné služby v Karlovarském, Královéhradeckém, Olomouckém a Pardubickém kraji. Výše těchto příspěvků se pohybovala v rozmezí 92 až 96 milionů. Nejnižší příspěvky z rozpočtu zřizovatelů ZZS obdržely záchranné služby v Pardubickém kraji (142 mil. Kč) a v Karlovarském kraji (136 mil. Kč).

Jelikož záchranné služby mají k dispozici různé množství výjezdových skupin a aby mohla být komparace získaných příspěvků objektivnější, bylo provedeno srovnání těchto příspěvků v přepočtu na jednu výjezdovou skupinu v daném kraji. Nejvyšší příspěvek z veřejného zdravotního pojištění přepočtený na jednu výjezdovou skupinu záchranné služby je v kraji Ústeckém, v Praze a Karlovarském. Výše těchto přepočtených průměrných příjmů se pohybuje v rozpětí cca od 4,1 milionu až do 4,6 milionu korun.

Z analýzy, která porovnává hodnotu příspěvků zřizovatelů záchranných služeb, vychází, že nejvyšší příspěvek přepočtený na jednu VS je v kraji Plzeňském – necelých 8 milionu. Ostatní kraje se pohybují v rozmezí cca 6,5 milionu až 4,9 milionu korun.

Nejnižší takto přepočtené příspěvky ze zdravotního pojištění obdržely ZZS v kraji Jihočeském, Moravskoslezském a Středočeském – necelé 3 miliony korun. Nejnižší příspěvek zřizovatele záchranné služby přepočtený na jednu výjezdovou skupinu obdržela ZZS Jihočeského kraje.

Cílem této bakalářské práce bylo shrnout základní vlastnosti krajů a jednotlivých záchranných služeb a rozborů vybraných ukazatelů, které se týkají činnosti ZZS v krajích České republiky. Cíl bakalářské práce byl splněn.

POUŽITÁ LITERATURA

- [1] ADAMEC, V., ŠENOVSKÝ, M. Management záchranných prací - I: Záchranné práce v integrovaném záchranném systému. První. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2001.
- [2] *Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR: ZZS ČR v číslech* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.azzs.cz/dokumenty/zzs-cr-v-cislech/>
- [3] BULÍKOVÁ, T. Medicína katastrof. Vyd. 1. Bratislava: Osveta, 2011, 392 s. ISBN 978-80-8063-361-5.
- [4] Český statistický úřad. *Počet obyvatel v obcích k 1. 1. 2013* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.czso.cz/csu/2013edicniplan.nsf/publ/1301-13-r_2013
- [5] Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ v Českých Budějovicích. *Charakteristika kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_kraje
- [6] Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ v hl. m. Praze. *Charakteristika hl. m. Prahy* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: [http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/D0003FF585/\\$File/10-101112charcz.pdf](http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/t/D0003FF585/$File/10-101112charcz.pdf)
- [7] Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ v Pardubicích. *Charakteristika Pardubického kraje (údaje za rok 2012)* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: [http://www.pardubice.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_pardubickeho_kraje_\(u_daje_za_rok_2012\)](http://www.pardubice.czso.cz/x/redakce.nsf/i/charakteristika_pardubickeho_kraje_(u_daje_za_rok_2012))
- [8] Český statistický úřad: Krajská správa ČSÚ ve Zlíně. *Charakteristika kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.czso.cz/xz/redakce.nsf/i/charakteristika_kraje
- [9] DVOŘÁČEK, D. *Historie zdravotnické záchranné služby v ČR* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/mlada-fronta-zdravotnicke-noviny-zdn/historie-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-cr-451490?category=z-domova>
- [10] FIALA, M., VILÁŠEK, J. Vybrané kapitoly z ochrany obyvatelstva. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2010, 208 s. ISBN 978-80-246-1856-2.
- [11] Jihočeský kraj: Hospodaření kraje. *Rozpočet a závěrečný účet* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1637&par%5Blang%5D=

- [12] Jihomoravský kraj. *Základní údaje o Jihomoravském kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?ID=27204&TypeID=2>
- [13] Jihomoravský kraj: OE Odbor ekonomický. *Závěrečný účet JMK* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-jihomoravsky.cz/Default.aspx?PubID=208311&TypeID=2>
- [14] Karlovarský kraj. *Základní informace o kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/Stranky/karlov_kraj.aspx
- [15] Karlovarský kraj: Samospráva. *Rozpočty Karlovarského kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-karlovarsky.cz/samosprava/rozpocety/Stranky/rozpocety.aspx>
- [16] Kraj Vysočina. *Základní informace* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-vysocina.cz/zakladni-informace/d-4000087/p1=1206>
- [17] Kraj Vysočina: Dokumenty rozpočtu. *Závěrečný účet 2012* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.kr-vysocina.cz/vismo5/zobraz_dok.asp?id_org=450008&id_ktg=300403&n=zaverecne-ucty&p1=59561
- [18] Královéhradecký kraj. *O kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/kraj-volene-organy/kralovehradecky-kraj/statisticke-udaje-108/>
- [19] Královéhradecký kraj: Povinně zveřejňované informace. *Závěrečný účet a rozbor hospodaření* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/povinne-informace/zaverecny-ucet-a-rozbor-hospodareni-kralovehradeckeho-kraje-za-rok-2012-63286/>
- [20] Kurzy.cz: Obchodní rejstřík. *Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://rejstrik-firem.kurzy.cz/rejstrik-firem/DO-69172196-zdravotnicka-zachranna-sluzba-pardubickeho-kraje/>
- [21] Liberecký kraj: Ekonomický odbor. *Závěrečné účty Libereckého kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://ekonomicky-odbor.kraj-lbc.cz/page3435>
- [22] Liberecký kraj: Poradenství. *O kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://poradenstvi.kraj-lbc.cz/o-kraji>
- [23] LINHART, P., ROUDNÝ, R. *Ochrana obyvatelstva a terorismus*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2009. 237 s. ISBN 978-80-7395-165-8.

- [24] Magistrát hl. m. Prahy: Rozpočet. *Zprávy o plnění rozpočtu* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/rozpocet/zpravy_o_plneni_rozpocetu/zprava_o_plneni_rozpocetu_za_rok_2012/index.html
- [25] MARTÍNEK, B., LINHART, P. Ochrana obyvatelstva - MODUL E: Učební pomůcka pro vzdělávání v oblasti krizového řízení. 1. vyd. Praha: MV - GR HZS CR, 2004. 97 s.
- [26] Moravskoslezský kraj. *Základní informace* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://o-kraji.kr-moravskoslezsky.cz/geograficke_informace.html
- [27] Moravskoslezský kraj: Veřejná správa. *Závěrečný účet Moravskoslezského kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/fin_zu_2012.html#p_1_2
- [28] Olomoucký kraj: Ekonomika, finance a majetek. *Závěrečný účet Olomouckého kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/zaverecny-ucet-olomouckeho-kraje-cl-107.html>
- [29] Olomoucký kraj: Základní informace. *O Olomouckém kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-olomoucky.cz/o-olomouckem-kraji-cl-1362.html>
- [30] Pardubický kraj. *O kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.pardubickykraj.cz/o-kraji-/27654?managepreview=ok&language=1&chapter=1174>
- [31] Pardubický kraj: Odbor finanční. *Závěrečný účet Pardubického kraje za rok 2012* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.pardubickykraj.cz/rozpocet/74487/zaverecny-ucet-pardubickeho-kraje-za-rok-2012>
- [32] Plzeňský kraj: Ekonomika. *Rozpočet Plzeňského kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/cs/clanek/schvaleny-rozpocet-plzenskeho-kraje-na-rok-2014>
- [33] Plzeňský kraj: Plzeňský kraj. *Základní informace o kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.plzensky-kraj.cz/cs/kategorie/plzensky-kraj>
- [34] Středočeský kraj. *Informace o kraji* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/stredocesky-kraj/informace-o-kraji/>

- [35] Středočeský kraj: Ekonomické informace. *Rozpočet Středočeského kraje na rok 2014* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/portal/odbory/ekonomicke-informace/rozpocet/>
- [36] ŠTĚTINA, J. *Medicína katastrof a hromadných neštěstí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2000. 429 s. ISBN 80-7169-688-9.
- [37] Ústecký kraj: Dokumenty. *Závěrečný účet Ústeckého kraje za rok 2012* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.kr-ustecky.cz/VismoOnline_ActionScripts/File.ashx?id_org=450018&id_dokumenty=1675166
- [38] Ústecký kraj: Charakteristika kraje. *Statistika* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: http://www.kr-ustecky.cz/vismo/dokumenty2.asp?id_org=450018&id=311515&p1=95406
- [39] VALÁŠEK, J. a kol. *Krizové řízení při nevojenských krizových situacích: účelová publikace pro krizové řízení. Modul C*. Vyd. 1. Praha: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2008. 104 s. ISBN 978-80-86640-93-8.
- [40] Veřejný rejstřík a Sbírká listin: Úplný výpis z obchodního rejstříku. *Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-vypis?subjektId=isor%3a563801&typ=full&klic=anrb5q>
- [41] Veřejný rejstřík a Sbírká listin: Úplný výpis z obchodního rejstříku. *Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <https://or.justice.cz/ias/ui/vypis-vypis?subjektId=isor%3a500008379&typ=full&klic=74lzx>
- [42] VOTAVOVÁ, M. *FUNGOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY VE VYBRANÉM KRAJI*. Masarykova univerzita, 2011. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/321016/esf_b/Fungovani_Zdravotnicke_zachranne_sluzby_ve_vybranem_kraji.txt
- [43] Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírká zákonů České republiky*. 2011, částka 131.
- [44] Zákon č.239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírká zákonů České republiky*. 2000, částka 73.

- [45] Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy: O nás. *Současnost* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:http://www.zzshmp.cz/?page_id=473
- [46] Zdravotnická záchranná služba hl. m. Prahy: O nás. *Výjezdové základny* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:http://www.zzshmp.cz/?page_id=260
- [47] Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje. *O nás* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.zzsck.cz/o-nas/>
- [48] Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje: Základní informace. *Výjezdová stanoviště* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzsrmk.cz/zakladni-informace>
- [49] Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje: O nás. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.zachrankav.cz/4-soucasnost.html>
- [50] Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje: Výjezdové základny. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.zachrankav.cz/8-vyjezdove-zakladny.html>
- [51] Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina: Organizační struktura. *Sít' výjezdových základen* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzsvysocina.cz/index.php?page=stanoviste>
- [52] Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje: O nás. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <https://www.zzskhk.cz/organizace.html>
- [53] Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje: Výjezdové základny. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.zzslk.cz/zakladny>
- [54] Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje: Informace. *Kdo jsme* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.uszsmsk.cz/Default.aspx?mainhref=informace>
- [55] Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje: O nás. *Organizační struktura* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.uszsmsk.cz/Default.aspx?mainhref=informace>
- [56] Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje: PNP. *Současný stav* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z:<http://www.zzsol.cz/soucasnyStav.php>
- [57] Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje: Profil organizace. *Základní údaje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzsol.cz/zakladniUdaje.php>

- [58] Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje: Ke stažení. *Výroční zpráva 2013* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzspak.cz/?presenter=Front%3ASoubory>
- [59] Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje: Výjezdová stanoviště. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzspak.cz/?seo=vyjezdova-stanoviste&presenter=Front%3AClanek>
- [60] Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje: O záchranné službě. [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzspk.cz/o-zachranne-sluzbe.html>
- [61] Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje: O nás. *Současnost* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.uszssk.cz/o-nas/soucasnost>
- [62] Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje: O nás. *Výjezdové základny* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.uszssk.cz/o-nas/vyjezdove-zakladny>
- [63] Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje. *O ZZS UK* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/o-zzs-uk/>
- [64] Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje: Dokumenty. *Zpráva o činnosti za rok 2012* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzsuk.cz/dokumenty/>
- [65] Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje: Obecné informace. *Historie* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzszlin.cz/?controller=page&action=show&id=21>
- [66] Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje: Obecné informace. *Výjezdové základny* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.zzszlin.cz/?controller=page&action=show&id=21>
- [67] Zlínský kraj: Finance. *Závěrečný účet Zlínského kraje* [online]. [cit. 2014-04-23]. Dostupné z: <http://www.kr-zlinsky.cz/zaverecny-ucet-zlinskeho-kraje-cl-119.html>