

# **Přeshraniční spolupráce záchranných složek v praxi**

Petr Blaťák

---

Bakalářská práce  
2016



**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**  
Fakulta logistiky a krizového řízení

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta logistiky a krizového řízení

Ústav krizového řízení

akademický rok: 2015/2016

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petr Blažák**  
Osobní číslo: **L13265**  
Studijní program: **B3909 Procesní inženýrství**  
Studijní obor: **Ovládání rizik**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Přeshraniční spolupráce záchranných složek v praxi**

Zásady pro vypracování:

1. Vyhodnoťte teoreticky pojednání k problematice přeshraniční spolupráce složek záchranných systémů.
2. Analyzujte rizika přeshraniční spolupráce Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje s oblastí Dolního Rakouska.
3. Doporučte opatření pro zlepšení záchranných složek v praxi.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

[1] LOŠEK, Václav. **Integrovaný záchranný systém**. Vyd. 1 Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2013, 73 s. ISBN 978-80-7454-287-9.

[2] ŠTĚTINA, Jiří a kolektiv. **Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách**. Vyd. 1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, 545 s. ISBN 978-80-247-4578-7.

[3] MUZIKANTOVÁ, Dagmar. **Hrozby a rizika dnešní společnosti. Metody a postupy ke zkvalitnění výuky krizového řízení a přípravy obyvatelstva na řešení krizových situací: Sborník příspěvků - mezinárodní konference**. Ve Zlíně: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení, 2013, s. 279-285. ISBN 978-80-7545-283-1.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce:

**JUDr. Pavel Mauer**

Ústav environmentální bezpečnosti

Datum zadání bakalářské práce:

**5. února 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**9. května 2016**

V Uherském Hradišti dne 12. února 2016

doc. RNDr. Jiří Dostál, CSc.  
děkan



Ing. et Ing. Jiří Konečný, Ph.D.  
ředitel ústavu

#### **Prohlašuji, že**

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty logistiky a krizového řízení Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

#### **Prohlašuji,**

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Uherském Hradišti

9.5.2016

  
.....  
podpis studenta

## **ABSTRAKT**

Abstrakt česky

Bakalářská práce se zabývá problematikou přeshraniční spolupráce mezi zdravotnickými záchrannými službami Jihomoravského kraje a oblastí Dolního Rakouska. Teoretická část vymezuje základní pojmy integrovaného záchranného systému a legislativu pro přeshraniční spolupráci. Praktickou část z většiny tvoří analýzy ohledně možné přeshraniční spolupráce daných subjektů, včetně nápravných opatření vztahujících se na ně. Dále je zde popsáno mezinárodní cvičení, které proběhlo za účelem možné součinnosti.

Klíčová slova: přeshraniční spolupráce, zdravotnická záchranná služba, integrovaný záchranný systém

## **ABSTRACT**

Abstrakt ve světovém jazyce

This thesis deals with the issue of cross-border cooperation between medical emergency services South Moravia and the region of Lower Austria. The theoretical part defines basic terms of the Integrated Rescue System and legislation for cross-border cooperation. The practical part of most forms of analysis regarding possible cross-border cooperation bodies concerned, including corrective measures applicable to them. There is also described international exercise held for the purpose of possible synergies.

Keywords: cross-border cooperation, ambulance, integrated rescue system

## **PODĚKOVÁNÍ**

Mé poděkování patří JUDr. Pavlovi Mauerovi za odborné vedení a poskytnutí cenných informací při zpracování bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat své rodině za trpělivost, podporu a vstřícnost.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM</b> .....	<b>11</b>
1.1 VYBRANÉ SLOŽKY INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU .....	12
1.1.1 Koordinace .....	13
1.2 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST .....	13
1.3 ZÁCHRANNÉ PRÁCE .....	13
1.4 HAVARIJNÍ PLÁN .....	13
1.4.1 Typy havarijních plánů .....	14
1.5 LIKVIDAČNÍ PRÁCE.....	14
1.5.1 Subjekty.....	14
1.6 STÁLÉ ORGÁNY PRO KOORDINACI SLOŽEK IZS.....	15
<b>2 POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY</b> .....	<b>16</b>
2.1 ZDRAVOTNICKÁ ZÁCHRANNÁ SLUŽBA PŘI MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI .....	16
2.2 POSKYTNUTÍ PNP NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY A RAKOUSKA .....	18
2.2.1 Česká republika .....	18
2.2.2 Rakousko.....	18
<b>3 ODŮVODNĚNÍ NUTNOSTI PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE V OBLASTI ZÁCHRANÁŘSTVÍ</b> .....	<b>20</b>
3.1 JIHMORAVSKÝ KRAJ.....	20
3.1.1 Charakteristika ZZS JMK .....	20
3.1.2 Rychlá lékařská pomoc (RLP) .....	21
3.1.3 Rychlá zdravotnická pomoc (RZP).....	21
3.1.4 Letecká záchranná služba (LZS).....	21
3.2 DOLNÍ RAKOUSKO .....	21
3.2.1 Rakouský Červený kříž .....	22
<b>4 MEZINÁRODNÍ SMLOUVY S RAKOUSKEM O PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCI V OBLASTI ZZS</b> .....	<b>24</b>
4.1 SMLOUVA MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A RAKOUSKEM O VZÁJEMNÉ POMOCI PŘI KATASTROFÁCH NEBO VELKÝCH HAVÁRIÍ .....	24
4.2 RÁMCOVÁ SMLOUVY V OBLASTI ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY .....	24
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>26</b>
<b>5 ANALÝZY STAVU V POSKYTOVÁNÍ PNP</b> .....	<b>27</b>
5.1 ANALÝZA LEGISLATIVNÍCH NOREM ČR A RAKOUSKA VE VZTAHU K ÚHRADÁM PÉČE POSKYTNUTÉ NA ÚZEMÍ DRUHÉHO STÁTU.....	29
5.1.1 Česká Republika – Pisemnosti, upravující vykazování a pokrytí zdravotní péče v PNP .....	29
5.1.2 Rakousko.....	31
5.2 ANALÝZA LEGISLATIVY TÝKAJÍCÍ SE VYBAVENÍ ZÁCHRANNÝCH VOZŮ RLP LÉKY, TECHNIKOU A ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDKŮ .....	33
5.2.1 Česká Republika.....	33
5.2.2 Rakousko.....	36

5.3	ANALÝZA SVĚŘENÍ PACIENTŮ VYŽADUJÍCÍCH AKUTNÍ PÉČI DO NAVAZUJÍCÍCH LŮŽKOVÝCH ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ .....	39
5.3.1	Česká Republika.....	39
5.3.2	Rakousko.....	40
5.4	ANALÝZA SPOLUPRÁCE MEZI OPERAČNÍMI STŘEDISKY POSKYTOVATELŮ PNP.....	40
5.5	ANALÝZA MOŽNOSTÍ KOMUNIKACE PRO ŘÍZENÍ VÝJEZDOVÝCH SKUPIN DRUHÉHO STÁTU .....	41
5.5.1	Česká republika .....	41
5.5.2	Rakousko.....	42
5.6	ANALÝZA VÝMĚNNÉ STÁŽE.....	42
5.7	ANALÝZA JAZYKOVÝCH ZNALOSTÍ.....	43
5.7.1	Česká Republika.....	43
5.7.2	Rakousko.....	44
5.8	ANALÝZA PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE PŘI MIMOŘÁDNÝCH UDÁLOSTECH .....	44
<b>6</b>	<b>NÁVRHOVÁ OPATŘENÍ PRO ZLEPŠENÍ PŘESHRANIČNÍ SPOLUPRÁCE .....</b>	<b>45</b>
6.1	PODMÍNKY PRO ZAJIŠŤOVÁNÍ PNP NA ÚZEMÍ DRUHÉHO STÁTU.....	45
6.2	ÚHRADA PÉČE POSKYTNUTÉ NA ÚZEMÍ DRUHÉHO STÁTU .....	45
6.3	VYBAVENÍ SANITNÍCH VOZŮ RLP .....	46
6.4	SVĚŘOVÁNÍ PACIENTŮ DO ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	46
6.5	SPOLUPRÁCE OPERAČNÍCH STŘEDISEK .....	46
6.6	MOŽNOSTI KOMUNIKACE OPERAČNÍCH STŘEDISEK S POSÁDKAMI URČENÉ K VÝJEZDU DO OBLASTI SOUSEDNÍHO STÁTU VČETNĚ KOMUNIKACE JEDNOTLIVÝCH SUBJEKTŮ IZS.....	47
6.7	MOŽNOST VÝMĚNNÉ STÁŽE.....	47
6.8	JAZYKOVÉ ZNALOSTI.....	48
<b>7</b>	<b>MEZINÁRODNÍ CVIČENÍ IZS – VRATĚNÍN .....</b>	<b>49</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>51</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>53</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>56</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>57</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>58</b>



## ÚVOD

Tématem bakalářské práce je přeshraniční spolupráce záchranných složek v praxi, zaměřená na kraj Jihomoravský a území Dolního Rakouska. Cílem je vyhodnotit přeshraniční součinnost složek záchranných systémů a analyzovat rizika spolupráce mezi výše uvedenými subjekty v oblasti zdravotnické záchranné služby.

O přeshraniční spolupráci ve zdravotnictví v poslední době slycháváme čím dál častěji. Důvodem je především podepsání Rámcové smlouvy mezi Českou republikou a Rakouskem o poskytování přednemocniční neodkladné péče na území druhého státu ze dne 21. 1. 2016. Teoretická část této práce se bude zabývat vymezením základních pojmů v rámci integrovaného záchranného systému, společně s legislativou vztaženou k této problematice. Následně se zaměřím na jednotlivou složku integrovaného záchranného systému, jímž je Zdravotnická záchranná služba, konkrétně Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje společně se záchrannou službou partnerské země Dolní Rakousko. Finální fáze teoretické části představí hlavní dokumenty, týkající se přeshraniční spolupráce.

V praktické části budou analyzovány jednotlivé činnosti potřebné k poskytování přednemocniční neodkladné péče, jak na české, tak na rakouské straně. Analýzy budou vypracovávány pro obě zvolená území jednotlivě. Po zhodnocení a shrnutí získaných údajů bude provedeno porovnání. Na základě tohoto budou stanoveny nápravná opatření pro zlepšení součinnosti zmiňovaných institucí v problematickém teritoriu. Konec praktické části bude věnován mezinárodnímu cvičení za účasti složek integrovaného záchranného systému České republiky a záchranných složek Dolního Rakouska, které proběhlo v roce 2015, ještě před podepsáním důležitého dokumentu, kterým je již zmíněná mezinárodní smlouva mezi oběma státy. Uvedené cvičení mělo za úkol prověřit možnou spolupráci, ale jeho hlavním cílem bylo přenesení teorie do praxe.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 1 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Pojmem integrovaný záchranný systém se rozumí koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací.

Základním právním předpisem je zákon č. **239/2000 Sb.**, ve znění pozdějších předpisů, zákon o integrovaném záchranném systému (dále jen „Zákon o IZS“)

.

Platnost od 09. 08. 2000

Účinnost od 01. 01. 2001

### *Obsah zákona o IZS*

- Část první - § 1 až § 22
- Část druhá - § 23 až § 35a)
- Část třetí - § 36

Tento zákon vymezuje integrovaný záchranný systém, stanoví složky integrovaného záchranného systému a jejich působnost, působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události a při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu a válečného stavu. [6]

Vyhláška je druh podzákoného právního předpisu. Vyhlášku ve smyslu právní terminologie smí vydat jako prováděcí předpis k zákonu ústřední orgán státní správy.

### *Předpis č. 328/2001 Sb.*

Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému (dále jen „vyhláška o IZS“) vydalo ministerstvo vnitra.

Platnost od 18. 09. 2001

Účinnost od 18. 09. 2001

### **Obsah**

- Část první – zásady koordinace složek integrovaného záchranného systému při společném zásahu (§ 1 - § 11)
- Část druhá – zásady spolupráce operačních středisek základních složek (§ 12)
- Část třetí – podrobnosti o úkolech operačních a informačních středisek (§ 13)
- Část čtvrtá – obsah dokumentace integrovaného záchranného systému, způsob zpracování dokumentace a podrobnosti o stupních poplachů poplachového plánu (§ 14 - § 24)
- Část pátá – zásady a způsob zpracování, schvalování a používání havarijního plánu kraje a vnějšího havarijního plánu (§ 25 - § 28)
- Část šestá – zásady způsobu krizové komunikace a spojení v integrovaném záchranném systému (§ 29 - § 30)
- Přechodná ustanovení
- Přílohy

IZS existuje v České republice od roku 2001, ačkoliv jeho základy vznikly již v roce 1993.[6]

#### **1.1 Vybrané složky integrovaného záchranného systému**

- Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany
- Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby
- Policie České republiky.

Ostatními složkami IZS jsou vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil, ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory, ostatní záchranné sbory, orgány ochrany veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby, zařízení civilní ochrany, neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k záchranným a likvidačním pracím. V době

krizových stavů se stávají ostatními složkami IZS také poskytovatelé akutní lůžkové péče, kteří mají zřízen urgentní příjem.

Základní složky IZS zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku krizového stavu, její vyhodnocení a neodkladný zásah v místě mimořádné události. Za tímto účelem rozmísťují své síly a prostředky po celém území České republiky. [12]

IZS je koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací.

### **1.1.1 Koordinace**

- taktické (místo zásahu – velitel)
- operační (OPIS HZS)
- strategické (zapojení starosty, hejtmana, MV – krizové štáby)

## **1.2 Mimořádná událost**

Událost nebo situace vzniklá v určitém prostředí v důsledku živelní pohromy, havárie, nezákonnou činností, ohrožením kritické infrastruktury, nákazami, ohrožením vnitřní bezpečnosti a ekonomiky, která je řešena obvyklým způsobem orgány a složkami bezpečnostního systému podle zvláštních právních předpisů. Pod tímto pojmem je v současných právních předpisech ČR uváděna řada pojmů, jako jsou např. mimořádná situace, nouzová situace, pohroma, katastrofa, havárie. V bakalářské práci používáme pojem mimořádná událost. [12]

## **1.3 Záchranné práce**

Jsou souborem organizovaných činností k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí, zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku občanů nebo životního prostředí, a vedoucího k přerušení jejich příčin. [12]

## **1.4 Havarijní plán**

Havarijní plán je dokument, ve kterém jsou popsány činnosti a opatření, které vedou ke zmírnění nebo odstranění následků mimořádné události nebo případné havárie. [12]

### 1.4.1 Typy havarijních plánů

- havarijní plán kraje - zpracovává se pro řešení mimořádných událostí, které vyžadují vyhlášení třetího nebo zvláštního stupně poplachu dle poplachového plánu
- vnější havarijní plán - zpracovává pro jaderné zařízení nebo pracoviště IV. kategorie a pro objekty a zařízení, u kterých je možnost vzniku závažné havárie způsobené nebezpečnými chemickými látkami a přípravky
- vnitřní havarijní plán - zpracovávají ho pouze ti provozovatelé objektu a zařízení, u kterých je možnost vzniku závažné havárie, a kteří jsou zařazeni do skupiny B, dle zákona o prevenci závažných havárií a jejichž povinnosti je vypracovat bezpečnostní zprávu. (Zvláštní právní předpis stanoví zásady pro vypracování tak, aby bylo možné přijímat opatření v případě vzniku závažné havárie). Provozovatele jaderných zařízení nebo pracovišť IV. Kategorie [12]

## 1.5 Likvidační práce

Činnosti k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí, přičemž následky se rozumí účinky (dopady) a rizika působící na osoby, zvířata, věci a životní prostředí. O způsobu provedení likvidačních prací a jejich vykonavatelích rozhoduje velitel zásahu, který při volbě vychází z podmínky dané nutností vykonat likvidační práce bez zbytečného odkladu. [12]

### 1.5.1 Subjekty

- složky IZS
- právnické, podnikající fyzické nebo fyzické osoby, které byly k tomu oprávněným subjektem vyzvány k poskytnutí věcné nebo osobní pomoci
- právnická fyzická nebo fyzická osoba, která je vlastníkem, správcem nebo uživatelem poškozeného objektu, zařízení, provozu nebo pozemku (dále jen „poškozená osoba“)
- právnická nebo podnikající fyzická osoba, která provádí likvidační práce na základě smluvního vztahu s poškozenou osobou podle písm. c), pokud je v dosahu nebo je veliteli zásahu známa a je možné ji v potřebném čase na místo mimořádné události povolat [12]

- v případě, že záchranné a likvidační práce koordinuje starosta obce s rozšířenou působností nebo hejtman kraje, rozhodují o přiměřenosti využití nebo posílení nasazených vykonavatelů likvidačních prací

### 1.6 Stálé orgány pro koordinaci složek IZS

Stálými orgány pro koordinaci složek integrovaného záchranného systému jsou operační a informační střediska integrovaného záchranného systému, kterými jsou operační střediska hasičského záchranného sboru kraje a operační a informační středisko generálního ředitelství hasičského záchranného sboru.

#### *Operační a informační střediska integrovaného záchranného systému jsou povinna*

- přijímat a vyhodnocovat informace o mimořádných událostech
- plnit úkoly uložené orgány oprávněnými koordinovat záchranné a likvidační práce
- zabezpečovat v případě potřeby vyrozumění základních i ostatních složek IZS a vyrozumění státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků podle dokumentace IZS [17]

#### *Operační a informační střediska integrovaného záchranného systému jsou oprávněna*

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

Operační a informační středisko integrovaného záchranného systému, kterým je operační a informační středisko hasičů, povolává a nasazuje potřebné síly a prostředky jednotlivých složek v konkrétních lokalitách. Na strategické úrovni je pak integrovaný záchranný systém koordinován krizovými orgány krajů a ministerstva vnitra. [17]

## 2 POSKYTOVATELÉ ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Zdravotnická záchranná služba (dále jen „ZZS“) zajišťuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči.

*Zákon č. 374/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů*

*Zákon o zdravotnické záchranné službě*

Platnost od 08. 12. 2011

Účinnost od 01. 04.2012

§ 1

Předmět úpravy

Tento zákon upravuje podmínky poskytování zdravotnické záchranné služby, práva a povinnosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby, povinnosti poskytovatelů akutní lůžkové péče k zajištění návaznosti jimi poskytovaných zdravotních služeb na zdravotnickou záchrannou službu, podmínky pro zajištění připravenosti poskytovatele zdravotnické záchranné služby na řešení mimořádných událostí a krizových situací a výkon veřejné správy v oblasti zdravotnické záchranné služby. [7]

### 2.1 Zdravotnická záchranná služba při mimořádné události

*ZZS při mimořádné události činí následující úkony:*

- upřesnění tísňové výzvy první posádkou na místě zásahu z pohledu rozsahu, typu a závažnosti zdravotnických následků
- zajištění vedení zdravotnické části zásahu v před nemocniční fází předem určeným a odborně způsobilým lékařem po celou dobu zásahu složek IZS
- rozhodnutí o velikosti, způsobu členění, počtu vstupů a vybavení stanoviště pro shromáždění, ošetření a přetřídění raněných osob (dále jen „shromaždiště raněných“), počtu třídících a ošetřovatelských týmů na shromaždišti raněných, bezpečnosti pacientů a zasahujících týmů a dostupnosti odsunové trasy včetně přistávací plochy pro LZS
- rozhodnutí, zda bude hasičský velitel zásahu požádán o aplikaci metody START v případě nedostatečného počtu zdravotníků nebo příliš velké plochy mimořádné



události, nepostižitelné silami ZZS, především však v nepřístupném terénu či při nemožnosti vstupu bez speciálního vybavení

- lékařské třídění pacientů určenými skupinami RLP přímo v terénu a stanovení priorit šetření a odsunu (triage), vždy kdy je to možné a bezpečné
- lékařské třídění pacientů přinesených, přivedených nebo samostatně se dostavivších na shromaždiště raněných
- případně následné lékařské přetřídění na vstupu shromaždiště raněných, třídí-li v terénu jiné složky metodou START
- zajištění odborné před nemocniční neodkladné péče v rozsahu podle podmínek a okolností na místě zásahu a následného urgentního odsunu zajištěných pacientů z prostoru shromaždiště raněných podle výsledků lékařského třídění
- poskytnutí odborné před nemocniční neodkladné péče za použití odpovídajících osobních ochranných prostředků a izolačních ochranných prostředků (v případě potřeby), zajištění přepravy osob
- směrování pacientů do vhodných cílových lůžkových zdravotnických zařízení poskytujících specializovanou, urgentní nemocniční péči podle závažnosti a charakteru zranění
- zajištění transportu ostatních raněných do spádových zdravotnických zařízení s vhodným výběrem odsunových prostředků ve spolupráci s velitelem zásahu
- konstatování smrti osob a označení ostatků visačkou v rámci lékařského třídění
- výkony spojené s ohledáním těla a vyplnění Listu o prohlídce mrtvého provádí lékař ZZS jen v ojedinělých případech. Při větším počtu zemřelých (desítky až stovky) lékaři ZZS pouze konstatují smrt, další dokumentace a úkony spojené s ohledáním těla jsou v kompetenci PČR a krajského ústavu soudního lékařství
- koordinace součinnosti s praktickými lékaři (v případě potřeby) a v mimopracovní době se službou LSPP na základě pevných smluvních ujednání
- v případě podezření na výskyt nebo při výskytu infekčního onemocnění nebo použití biologických agens - organizace postupu dle pokynů orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ)
- zajištění následných transportů do zdravotnického zařízení vyššího typu u pacientů vyžadujících specializovanou péči
- zajištění transportu vhodných antidot z Toxikologického informačního centra do místa zásahu

- použití odpovídajících osobních ochranných prostředků výjezdové skupiny v případě nutnosti pohybu v kontaminovaném prostoru nebo při ošetření a manipulaci s potencionálně kontaminovanými osobami
- poskytnutí informací PČR o pacientech zemřelých během transportu do cílového zařízení (pod jejich třídícím číslem) pro potřeby šetření PČR a Soudního lékařství, v případě úmrtí během transportu vyložení zemřelých v Ústavu soudního lékařství
- součinnost s dalšími základními složkami IZS a ostatními složkami IZS prostřednictvím operačních a informačních středisek složek IZS [7]

## 2.2 Poskytnutí PNP na území České republiky a Rakouska

### 2.2.1 Česká republika

Poskytování PNP na území České republiky je dáno nařízením § 18 písm. b) zákona 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu společně s vyhláškou č. 372/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě. Tímto uzákoněním je poskytování dané péče na teritoriu České republiky vymezeno jenom krajům a jimi zřízeným zdravotnickým zařízením. 3 odst. 1 písm. c) citované vyhlášky se na dané péči smějí účastnit i jiné právnické a fyzické osoby, ale pouze v případech podložené smlouvami s krajem nebo zdravotnickými zařízeními, které jsou zřizovány samotným krajem. Avšak tyto osoby musí samy za sebe splňovat obecné podmínky pro poskytování zdravotnických služeb na území České republiky. [7, 2]

*„Z toho vychází, že tato osoba musí mít vnitrostátní oprávnění k vykonávání těchto příslušných služeb, a to na základě registrace nestátního zdravotnického zařízení podle příslušných ustanovení zákona 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátním zdravotnickém zařízení a zároveň musí být dostatečně personálně vybaveny personálem způsobilým k výkonu zdravotnického povolání podle zákona č. 95/2004 Sb. o lékařských zdravotnických povoláních a podle zákona č. 96/2006 Sb. o nelékařských zdravotních povoláních.“ [11]*

### 2.2.2 Rakousko

Poskytování PNP na rakouském státním území je usměrněno zákony a podzákonnými předpisy, které jsou níže uvedené.

- Spolková ústava (B-VG) Upravuje, že zajištění a úkoly záchranné služby spadá do působnosti obcí a zemí.
- Zákon o zdravotnicích
- Vyhláška o vzdělávání zdravotníků
- Zákon o Červeném kříži
- DR zákon o záchranné službě
- DR zákon o pomoci při katastrofách
- Vyhláška o minimálních požadavcích a minimálním vybavení pro záchranné služby a přepravu nemocných
- Smlouva o RLP se zemí Dolní Rakousko

***Provádět PNP mohou i subjekty jakou jsou například:***

- Dělnický svaz samaritánů,
- Johanitská nehodová pomoc v Rakousku
- Maltéžská špitální služba v Rakousku
- Rakouský Červený kříž
- zdravotní služba rakouské armády
- Zelený kříž

### 3 ODŮVODNĚNÍ NUTNOSTI PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCE V OBLASTI ZÁCHRANÁŘSTVÍ

#### 3.1 Jihomoravský kraj

Příhraniční území, které se nachází mezi Jihomoravským krajem a Dolním Rakouskem je velmi řídkce osídlené, a proto jsou některá výjezdová stanoviště vybavena pouze jednou jedinou posádkou rychlé zdravotnické pomoci.

*„Je neekonomické organizovat síť výjezdových stanovišť tak, aby bylo dosaženo 100% pokrytí území s dojezdem stanoveným § 3, odst. 2 vyhlášky č. 372/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě“.* [2] O dost větší efektivnosti příjezdů se dosáhne spoluprací s okolními kraji nebo státy s použitím prostředků a sil. Jedná se o smlouvy vzájemné spolupráce.

##### 3.1.1 Charakteristika ZZS JMK

*„Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje je příspěvková organizace (ZZS JmK, p.o.) zřízená Jihomoravským krajem“.* [21]

Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje je určena pro poskytování přednemocniční neodkladné péče na území, které náleží Jihomoravskému kraji. Rozloha této oblasti připadá na 7.195 kilometrů čtverečných s počtem 1,2 milionů obyvatel. ZZS JMK, p. o. poskytuje PNP postiženým osobám, jenž:

- bezprostředně ohrožují život postiženého
- mohou vést k prohlubování chorobných změn k náhlé smrti
- způsobí bez rychlého poskytnutí odborné první pomoci trvalé chorobné změny
- působí náhlé utrpení a nesnesitelnou bolest
- působí změny chování a jednání postiženého, ohrožující jeho samého nebo jeho okolí.

Ústřední sídlo organizace se nachází v Brně-Bohunicích na ulici Kamenice 1d. Pracuje zde okolo 500ti zaměstnanců. ZZS JMK je rozdělena do 6 územních oddělení, do kterých spadá Brno, Blansko, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo. Disponují 23 výjezdovými stanovišti. [21]

### 3.1.2 Rychlá lékařská pomoc (RLP)

Posádka se skládá z Lékaře a zdravotnických záchranářů. Jejich úkolem je provádět výjezdy ke stavu bezprostředního ohrožení života, k těžkým úrazům, relevantním dopravním nehodám, dále k případům kde hrozí selhání základních životních funkcí a k situacím spojených s výrazným zhoršením zdravotního stavu postiženého. [21]

**RLP je zprostředkovávána dvěma způsoby:**

- 3 členný tým tvoří lékař, záchranář a řidič. Využívají speciální sanitní vozidlo
- 2 členný tým tvoří lékař a záchranář. Využívají především speciálně upravené vozidlo. Užíváním tohoto speciálního dopravního prostředku zvyšuje efektivnost v situacích, kdy je zapotřebí zajistit rychlejší dostupnost tzn. v teritoriu s vysokou hustotou obyvatelstva [21]

### 3.1.3 Rychlá zdravotnická pomoc (RZP)

Posádku tvoří zdravotnický záchranář a řidič záchranář. Úkolem posádky je vyjíždět k případům, kde došlo k úrazu nebo zhoršení zdravotního stavu postiženého, ale přičemž se postižený nenachází v přímém ohrožení života. Posádka je povinna poskytnout velmi odbornou akutní péči a následně transport postiženého do zdravotnického zařízení.

### 3.1.4 Letecká záchranná služba (LZS)

Posádka je tvořená z lékaře, zdravotnického záchranáře a pilota. Jako dopravní prostředek je používán vrtulník. Z velké většiny LZS vzlétá k pacientům, kteří se nacházejí v bezprostředním ohrožení života a zároveň nemůže být zajištěná efektivní a dobrá terénní přístupnost pozemních posádek. Dalším důvodem proč je LZS povolána je šetrný transport postiženého nebo velmi rychlý transport. [21]

## 3.2 Dolní Rakousko

Dolní Rakousko jako spolková země vlastní o dost hustější síť výjezdových stanovišť než Česká Republika.. Pouze malá část z těchto stanovišť bývá určena pro denní nebo noční služby, nebo také jen ve vytipovaných dnech v týdnu, podle četnosti výjezdů pak nonstop. U případů, které jsou uvedeny, by společná spolupráce v příhraničním koridoru mohla být považována za prospěšnou. Řešení mimořádných událostí

v příhraničním teritoriu však potřebuje koordinaci týmů záchranných služeb spolu s komunikací mezi operačními středisky, jež řídí zásah.

Aby bylo možné koordinaci uskutečnit, je nutné mít zvládnutou problematiku systému komunikace mezi veškerými subjekty, které se dané situace účastní tak, aby nedocházelo k chybám a nárůstu časového intervalu při přemístování zraněných osob do nejbližšího zdravotního střediska.

Pro správné řešení mimořádných událostí v blízkosti společné hranice je zapotřebí obstarat správnou koordinaci záchranných týmů, spolu se spojením s operačními středisky, jež slučují výjezdové prostředky. Proto je důležité, aby byl zajištěn systém komunikace všech zásahových organizací, které se na problému podílejí. Důvodem proč se tak děje je předcházení chyb a také prodlení časového intervalu vymezeného k převozu raněných osob k další péči do nejbližšího zdravotnického ústavu.

Ze strany Rakouského Červeného kříže je prospěšné vyhotovit rámcové podmínky, které v případě vytížení dané zdravotnické záchranné služby příslušné země umožní provádět výjezdy na území cizího státu. [10, 13]

### **3.2.1 Rakouský Červený kříž**

Rakouský Červený kříž je součástí celosvětově činného hnutí Červeného kříže a Červeného půlměsíce a má v Rakousku vlastní zemské svazy ve všech spolkových zemích. Zemský svaz Dolního Rakouska je největším poskytovatelem záchranných služeb a přepravy nemocných v Dolním Rakousku, pokrývá je celkem z cca 91 % procent. V celé zemi provozuje 55 okresních 79 místních stanic. Téměř 600 vozidel představuje flotilu, která je k dispozici pro celé spektrum výkonů v PNP a přepravě nemocných. Využívá se 31 vozidel s lékařem a cca 150 vozů 8 rychlé zdravotnické pomoci. Ostatní vozidla slouží pro přepravu nemocných a jako pomocná vozidla pro přepravu nemocných. Navíc je k dispozici ještě cca 40 vozidel v oblasti pomoci při katastrofách.

RČK má v současnosti cca 10.500 dobrovolníků, kteří pracují jako zdravotníci a záchranáři záchranné služby a přepravy nemocných a v urgentní medicíně. K pokrytí denních pohotovostních služeb nyní Rakouský Červený kříž zaměstnává 780 profesionálních pracovníků a pracovníc a navíc má 810 osob v civilní službě, kteří pracují pomoci při katastrofách. RČK má v současnosti cca 10.500 dobrovolníků, kteří pracují

jako zdravotníci a záchranáři záchranné služby a přepravy nemocných a v urgentní medicíně. K pokrytí denních pohotovostních služeb nyní Rakouský Červený kříž zaměstnává 780 profesionálních pracovníků a pracovníc a navíc má 810 osob v civilní službě, kteří pracují především v přepravě nemocných. [20]



Obr. 1. Vymezené území spolupráce [zdroj: <http://www.zdravi-gesundheit.eu/>]

## 4 MEZINÁRODNÍ SMLOUVY S RAKOUSKEM O PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCI V OBLASTI ZZS

### 4.1 Smlouva mezi Českou republikou a Rakouskem o vzájemné pomoci při katastrofách nebo velkých haváriích

14. prosince 1998 byla ve Vídni podepsána Smlouva mezi Českou republikou a Rakouskem o vzájemné pomoci při katastrofách nebo velkých haváriích. Parlamentem České republiky a prezidentem republiky byl vysloven souhlas se smlouvou. V platnost tento dokument vstoupil 1. listopadu 2000 na základě svého článku 17 odst. 2.

#### Článek 1

##### Předmět

*Tato smlouva upravuje podmínky dobrovolného poskytování pomoci při katastrofách nebo velkých haváriích, která má být poskytována na žádost orgánů druhé smluvní strany uvedených v článku 3 odstavci 1 formou nasazování záchranných jednotek, jednotlivých osob vyslaných za účelem poskytnutí pomoci, zasíláním materiálu nebo poskytováním informací. [1]*

### 4.2 Rámcová smlouvy v oblasti zdravotnické záchranné služby

Na základě velmi dobré spolupráce, která panuje mezi ministerstvy zdravotnictví České republiky a Rakouska byla dne 21. Ledna 2016 podepsána Rámcová smlouva v oblasti zdravotnické záchranné služby. Dosud byla spolupráce České republiky a Rakouska omezena skrze smlouvu mezi Českou republikou a Rakouskem o vzájemné pomoci při katastrofách nebo velkých haváriích.

*Rakouská republika a Česká republika, dále jen „smluvní strany“, uvědomujíce si stoupající pohyb osob mezi oběma státy a s vědomím požadavku trvalého zlepšování kvality, bezpečí a dostupnosti zdravotní péče, vedeny přáním vytvořit základy pro hlubší přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby a usnadnit přístup k této zdravotní službě v příhraničním území, jsouce rozhodnuty usnadňovat a podporovat přeshraniční spolupráci zejména uzavřením ujednání o přeshraniční spolupráci na regionální úrovni, ve snaze zjednodušit administrativní postupy při respektování vnitrostátních právních předpisů, mezinárodněprávních závazků obou smluvních stran a práva Evropské unie. [3]*



Přes velkou snahu obou stran bylo konečně dosaženo vytyčeného cíle. To znamená, že zdravotní péče bude zajišťována českým i rakouským občanům bez ohledu na hranice nebo státní příslušnost.

První fáze přeshraniční spolupráce bude spočívat především v poskytnutí akutní pomoci. Jak Česká republika, tak i Rakousko předpokládají vzájemnou reciprocitu přeshraniční spolupráce a její využívání v těch případech, kdy to bude z časového hlediska s ohledem na rozmístění výjezdových základen a odpovídajících zdravotnických zařízení vhodné. V současné době bude Jihomoravský kraj, Jihočeský kraj a kraj Vysočina spolu s územím, které se nazývá Dolní a Horní Rakousy jen upřesňovat některá kritéria. Už teď je ze smlouvy jasné to, že zdravotní záchranáři s sebou nebudou muset mít doklady, když při zásahu vstoupí na území Rakouska až do té doby, než dostanou náhradní doklady. Smlouva dále zahrnuje i působení letecké záchranné služby.

Pro sanitky platí stejné právo přednosti v jízdě jako v České republice a zahrnuje i bezplatnou jízdu na dálničních úsecích. Pro komunikaci ZZS bude zřízen ujednocený česko-německý formulář, přičemž společným jazykem bude angličtina. Aby se členové posádek mohli dorozumívat s pacienty, budou muset znát jazyk partnerské země.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 ANALÝZY STAVU V POSKYTOVÁNÍ PNP

Pro poskytování PNP v rámci přeshraniční spolupráce ČR a Rakouska brání k poskytování přednemocniční neodkladné péče z největší části legislativa těchto dvou států. Jak je již uvedeno v teoretické části, byla podepsána rámcová smlouva v oblasti zdravotnické záchranné služby. Stalo se tak 21. 1. 2016, ale i přes uzavření tohoto dokumentu stále nejsou dojednány veškeré právní předpisy a dořešena určitá problematika týkající se PNP v daném pohraničí. Není vůbec jednoduché vše tak rychle po podpisu této smlouvy zkorigovat. V následujícím textu je analyzováno, jak oba státy v problematice PNP fungují, ať už se jedná např. o úhradu péče a zdali je možné navrhnout taková opatření, která by danou problematiku vyřešila.

### *Česká Republika*

Podle vyhlášky 372/2011 Sb. Můžou být posádky příslušných výjezdových skupin sestaveny jen ze zdravotníků s lékařskou kvalifikací, záchranáře a řidiče-záchranáře. Záchranářem se rozumí osoba, která absolvovala patřičný bakalářský obor vysoké školy, zakončený závěrečnou zkouškou nebo absolvent daného oboru vyšší odborné nebo střední školy. Za řidiče-záchranáře je považována osoba, jež absolvovala akreditovaný kvalifikační kurz v daném oboru. Zákon č. 160/1992 Sb. spolu s výše uvedenými zákony ukládá povinnost poskytovat zdravotnické služby pouze kompetentnímu personálu. Tyto právní normy se vztahují i na případnou přednemocniční neodkladnou péči poskytovanou právnickou osobou, která má sídlo v Rakousku. Podle zákona 95/2004 Sb. mají cizozemští poskytovatelé neboli jejich kvalifikovaný personál pravomoc poskytovat v ČR své zdravotnické služby, a to jako hostující osoba nebo v režimu usazených osob. Osoby nazývající se hostujícími mohou poskytovat své služby jen v režimu tzv. volného pohybu služeb v Evropské unii. Volné pohybování je ale omezeno pouze na provizorní nebo příležitostní poskytování těchto služeb. Tato příslušná služba je poskytována bez tuzemského povolení nebo registrace. Hostující osoby nemusejí nijak složitě dokazovat své odborné kvalifikace, stačí podat jednoduché oznámení směřující Ministerstvu zdravotnictví ČR. Z výše uvedeného textu plyne skutečnost, že potenciální společník tuzemského monopolního poskytovatele přednemocniční neodkladné péče, který sídlí na rakouském území, musí: [2, 4, 9,]

- dosáhnout daného oprávnění k poskytování zdravotní péče v ČR způsobem registrace jeho nestátního zdravotnického zařízení podle zákona 160/1992 Sb.

Proto, aby byla registrace dokončena, je nutností doložit dokumenty odpovídající věcnému a personálnímu vybavení. Dostačující personální vybavení je potřeba doložit pracovním vztahem a to mezi cizozemským partnerem a fyzickou osobou, která plní funkci odborného zástupce se všemi náležitostmi specializované způsobilosti. Celé řízení o registraci pak zajišťuje příslušný krajský úřad, v našem případě je to krajský úřad Jihomoravského kraje.

- být pojištěn u tuzemské pojišťovny pro případ vzniklých škod, které mohou vzniknout poskytováním svých služeb na území ČR
- uzavřít smlouvu s daným tuzemským monopolním poskytovatelem přednemocniční neodkladné péče, přičemž bude na základě této dohody zainteresován do sítě náležitých zdravotnických pracovišť. Z příslušného dokumentu by mělo být zřejmé, jestli cizozemský partner bude své služby vykonávat pod vlastním jménem na svou majetkovou odpovědnost nebo bude vystupovat pod jménem subdodavatele na odpovědnost poskytovatele v ČR. Právní úprava v České Republice dává na výběr z obou možností. Na formu odpovědnosti za služby vůči jejich příjemcům by pak měla navazovat i odpovídající forma úhrady služeb cizozemského poskytovatele. Poskytování služeb svým jménem a na svou vlastní odpovědnost víceméně předpokládá přímý smluvní vztah a úhrady mezi cizozemským provozovatelem a tuzemskými zdravotními pojišťovnami, poskytování služeb formou subdodávky spíše účtování služeb pojišťovněm prostřednictvím tuzemského monopolního poskytovatele a úhrady od tohoto poskytovatele.
- přijmout pouze zdravotnický personál s odbornou kvalifikací, dosaženou na území ČR, lékaři, kteří nosí status tzv. usazených osob a ostatními osobami s přípustnou kvalifikací podle zákona 18/2004 Sb. o uznávání odborné kvalifikace. Usazenou osobu můžeme definovat jako lékaře s odbornou kvalifikací, kterou získal v jiném státě Evropské unie, a její kvalifikace byla akceptována tuzemskou kvalifikační formou. Za účely uznání kvalifikace pro tento účel lze využít institutu tzv. automatického uznávání odborné kvalifikace podle zákona 95/2004 Sb. Slouží pro automatické uznání kvalifikace rakouského lékaře, podle kterého se řídí ministerstvo zdravotnictví. Pokud jde o záchranáře a řidiče-záchranáře, tak u

tohoto druhu personálu se nejedná o žádné automatické uznávání v právních normách tuzemského státu, a proto jsou tyto osoby povinny projít celým řízením podle ustanovení daných předpisů, tzn. zákon č. 18/2004 Sb. o uznávání odborné klasifikace. Toto uznávání je úkolem ministerstva zdravotnictví. [5]

### ***Rakousko***

Činnost, uznávání a nostrifikaci lékařů ze zahraničí upravuje v Rakousku Zákon o lékařích. Pro působení lékařů ze zahraničí jsou vymezeny všelijaké možnosti. Výše uvedený zákon upravuje jejich činnost v průběhu přeshraniční spolupráce mezi zdravotnickými zařízeními, a proto jim je umožněno provádět činnost v rakouském zdravotnickém zařízení. Je však zapotřebí být zaznamenán v seznamu lékařů Rakouské lékařské komory. Zákon o lékařích udává jednání při volném pohybu služeb, ve kterém jsou mimo jiné zmíněni státní příslušníci států EHP či Švýcarské konference. Problém je v tom, že tito lékaři mohou činit pouze ze svého zahraničního sídla, v rámci pohybu služeb. To však eliminuje stálou výkonost. Aby byla činnost stálá, je nutná nostrifikace. Nostrifikační řízení realizuje Rakouská lékařská komora, přičemž ke splnění všech podmínek je zapotřebí ekvivalentní kvalifikace a vzdělání. Pro výkon při přeshraničním zásahu nebo pro jednorázovou činnost nostrifikace není nutná. [19]

## **5.1 Analýza legislativních norem ČR a Rakouska ve vztahu k úhradám péče poskytnuté na území druhého státu**

### **5.1.1 Česká Republika – Písemnosti, upravující vykazování a pokrytí zdravotní péče v PNP**

#### ***Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami***

Ministerstvo vnitra vydalo vyhlášku nazývanou seznam zdravotních výkonů. Tento dokument v sobě ukrývá registr a řídicí činnosti pro jejich vykazování

#### ***PNP je vykazuje:***

a) Pomocí ambulantních kódů:

- **79114** – Odborná přednemocniční neodkladná péče á 15 minut.

- **06719** – Přednemocniční neodkladná péče, dohled nebo převoz postiženého provedený zdravotnickým záchranářem popř. všeobecnou sestrou se specializací v ARIP á 15 minut
- **79201** – Neodkladná péče lékaře při cestě do zahraničí á 15 minut
- **79202** – Neodkladná péče záchranáře při cestě do zahraničí á 15 minut

Každé provedení se hodnotí body, spolu s časem 15 minut. Je nastaveno pravidlo, podle kterého se hodnotí. Aby byla zjištěna bodová kvantita činnosti, je zapotřebí sečíst počet bodů minutovou režíí, která je však převedena na body.

**Hodnocení podle vztahu:** Počet minut x sazba režíe za minutu

b) Za pomoci dopravních kódů:

- **70** – vyjíždí vozidlo ZZS
- **72** – je nutný převoz novorozence speciální sanitkou
- **74** – příjezd lékaře RLP ve sbíhajícím se režimu

Samozřejmě, kódy mají své hodnoty. Finální hodnota za provedení činnosti se získá z počtu bodů, jenž je vynásoben s hodnotou daného bodu. Hodnota bodu je určena podle dohody zástupců zdravotních pojišťoven a zástupci poskytovatelů zdravotní péče. Hodnotu bodu může stanovit Ministerstvo zdravotnictví, ale jen v případě, pokud se zástupci nedokážou dohodnout. Pakliže nastane tahle situace, je hodnota bodu ustanovena podle vyhlášky MZ. V dané situaci se jedná o hodnotu minimální a zdravotní pojišťovny platit vyšší cenu. [14, 15]

### ***Metodika pro pořizování a předávání dokladů***

Zaobírá se problematikou špatného dokládání zdravotních výkonů zdravotním pojišťovnám. Dále je popsán postup při pořizování dokladů a směrnice k vyplňování tiskopisů. Podle této metodiky postupují všechny zdravotní pojišťovny, přitom ji vydává Všeobecná zdravotní pojišťovna.

### ***Datové rozhraní***

Slouží k přenášení dat zdravotní péče prostřednictvím výpočetní techniky.

### *Směrnice pro vyhodnocování dokladů*

Popisuje jak postupovat při přijímání a připravení dokumentů, dále při jejich klasifikaci za zdravotní péči pro pojištěnce. Následně je popsána komunikace pojišťovny a smluvních partnerů. Ostatně figuruje zde i stručná charakteristika různých forem hrazení zdravotní péče. Pro vyhodnocování jednotlivého dokladu jsou dané jasné instrukce. [13]

### *Smlouvy mezi zdravotnickým zařízením a zdravotní pojišťovnou*

Poskytování a financování zdravotní péče se řídí jasně danými podmínkami, které jsou zainteresovány právě ve smlouvách mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami.

- pracoviště
- plán poskytování zdravotní péče
- naplňování poskytování zdravotní péče
- teritorium působnosti
- kvalifikovaný personál
- kódy vykazující činnost
- dopravní prostředky včetně vybavení
- vykázaný zdravotnický materiál
- hraditelné léčivé přípravky
- ostatní sjednané položky

Jestliže zdravotnické zařízení neuzavře smlouvu se zdravotní pojišťovnou, jsou předpisy určené pro vykazování a hodnocení totožné. V dnešní době činí smluvní hodnota bodu 1,06 Kč. Nesmluvní hodnota udává 0,95 Kč.

#### **5.1.2 Rakousko**

Pokud budeme hovořit přímo o Dolním Rakousku, využívá se v podstatě pásmového modelu kalkulace.

Znamená to, že se do ceny počítá jen cesta, která je hrazena, ale přitom nezávisí na tom, zdali byla poskytnuta péče pacientovi. Pro vymezenou oblast jsou typické regionální zdravotní pojišťovny. Pro tyto pojišťovny se určuje ujetá trasa, přitom najeté kilometry nehrají roli. Trasa je zmapovaná stanoveným výkazem tzv. digitální mapou. Kilometry, které záchranná služba urazí, se zohledňují jen v případě přítomnosti pacienta ve vozidle.

Cesta na místo určení zásahu ani kilometry, jenž jsou nasčítány, cestou zpět na stanoviště, se nezapočítávají.

Pokud tedy není žádný pacient přepravován, výjezdy i cesty se nefinancují. Převoz pacientů se hradí pouze na státním území Rakouska, ale v zásadě jen do zdravotnického zařízení nejbližšího postaveného.

V případě, že pacient žádá o převoz do jakéhokoli zdravotnického zařízení mimo to nejbližší a jedná se o rakouské státní území, jsou náklady účtovány přímo pacientovi. Musíme vzít v potaz, že úhrady za převoz pacientů na jejich vlastní přání se liší. Pokud pacient zemře, výjezd se taktéž neplatí. Jestliže se jedná o obyčejnou přepravu nemocných, tzv. ambulantní, jsou sazby pro vzdálenosti někdy i více než o 50 procent nižší než u přepravy definované jako kvalifikovaná přeprava nemocných. [11]

Tab. 1. Sazby - Ambulantní přeprava [zdroj: vlastní]

VZDÁLENOST (km)	CENA (€)
1-19	16,42
20-39	25,65
40-79	42,07
80-119	58,49
120-159	73,88
od160	0,59 za 1 Km



Tab. 2. Sazby - Kvalifikovaná přeprava [zdroj: vlastní]

VZDÁLENOST (km)	CENA (€)
1-19	29,76
20-39	60,55
40-79	101,59
80-119	162,13
120-159	215,5
Od 160	1,24 za 1 Km

Analýza zaměřená na úhradu péče činností pro dané subjekty v ČR a Rakousku vykazuje absolutně jiný systém úhrad přednemocniční neodkladné péče. I přesto, že se jedná o zcela odlišný způsob financování, cenu za poskytování PNP můžeme považovat za srovnatelnou. U Situací, kde se vyžaduje zásah RZP na území obou států je úhrada za poskytnutí péče rozdílná v řádech desítek až stovek korun. Zmiňovanou strukturu přednemocniční neodkladné péče nelze brát jako nějak významný problém při navzájem poskytnutých úsluh v teritoriu druhého státu.

## **5.2 Analýza legislativy týkající se vybavení záchranných vozů RLP léky, technikou a zdravotnických prostředků**

### **5.2.1 Česká Republika**

V současnosti neexistuje žádný dokument, který by předepisoval společnou barvu pro vozidla zdravotnické záchranné služby. Přesto se ve většině případů setkáváme s vozidly s výrazně žlutou metalízou. Všechny tyto vozy jsou opatřeny světelnými a zvukovými zařízeními. Spustit signální zařízení je povinností každé posádky, pokud jede na místo zásahu nebo v tíživých situacích při převozu pacienta do nemocnice. V ostatních

případech je užívání zařízení zakázáno. Technické vybavení dopravních prostředků ZZS se určuje podle druhu sanitních vozů. Budeme-li hovořit přímo o ZZS JMK, všechna vozidla disponují vybavením pro RLP. Tímto je myšleno, že u všech vozidel, pro poskytování PNP je součástí defibrilátor Lifepak 15 a ventilátor Oxylog 1000. Sanitní vozy RLP disponují položkami a léky níže uvedenými. [8]

- označení záchranná služba písmem o min. velikosti 100 mm po obou stranách, včetně telefonního čísla a symbolu
- nosítka s nosným zařízením, které umožňují polohování až po úhel 30°
- křeslo pro transport
- plachta pro transport
- dvě tlakové nádoby s O<sub>2</sub> o objemu 2 l včetně příslušenství (inhalační maska, průtokoměr)
- dvě tlakové nádoby s O<sub>2</sub> určené k přenosu včetně příslušenství, přenosný defibrilátor umožňující sledování EKG
- vakuová matrace
- dýchací přístroj pro plicní ventilaci
- límec určený k fixaci krční páteře
- vyprošťovací rám (SCOOP)
- dlaha pro dolní končetiny
- fixační dlaha
- ruční dýchací přístroje pro novorozence, děti i dospělé
- peep ventil
- tonometr
- fonendoskop
- laryngoskop
- laryngoskop
- lékařský teploměr, desinfekční roztok
- škrtidla zabraňující krvácení
- sterilní obvazy
- chirurgické rukavice
- pomůcky pro ošetření popálenin
- pomůcky pro případný porod v terénu
- konzumní zdravotnický materiál jako jsou obvazy, peány, pro zastavení krvácení a uzavření ran
- intubační prostředky určené všem věkovým kategoriím
- prostředky pro zajištění průchodnosti dýchacích cest a jejich odsávání
- přetlakové infúze
- plastické kanyly
- glukometr
- emitní miska
- prostěradlo
- přikrývka
- hliníková fólie pro udržení tělesné teploty
- fólie pro zemřelé

Obr. 2. Vozidlo RLP JMK [zdroj: <http://www.zzsrmk.cz/>]

Tab. 3. Základní lékové vybavení RLP JMK [zdroj: vlastní]

ADRENALIN	INTRENON	TRALGIT
ALFIGEN	ISOKET ROZTOK	GELOFUSINE
ANEXAE	ISUPREL	GLUKÓZA 5 BRAUN
APaurin	KARDEGIC	HARTMANNUV ROZTOK
AQUAPRO INJECTIONE	LEKOPTIN	CHLORID SODNÝ 0,9%
ARDUAN	MAGNESIUM	MANNITOL 20%
ATROPIN BIOTIKA	MESOCAIN	HAES 6%
BETALOC	METHYLERGOMETRIN	ANOPYRIN
CALCIUM BIOTIKA	MIDAXOLAM TORREX	DIAZEPAM SESITIN RECT.
CALYPSOL	MORPHIN BIOTIKA	DIAZEPAM
CARDILAN	NARKAMON SPOFA	DITHIADEN
DEXAMED	NORADRENALIN	NITROMINT
DICYNONE 250	NO-SPA	PARALEN 100
DIGOXIN SPOFA	PERFALGAN	PLAVIX
FENTANYL TORREX	PROPOFOL	RECTODELT TENSIOMIN
FUROSEMID BIOTIKA	REMESTYP	TRAMAL
FUROSEMID BIOTIKA	SEDACORON	VENTOLIN ROZTOK
GLUKÓZA 40 BRAUN	SEFOTAK	GELLASPON
GYNIPRAL	SOLU-MEDROL	MESOCAIN
HALOPERIDOL	SUCCINYLCHOLINJODID	OPHTAL
HEPARIN	SYNTHOPYLLIN	PEROXID VODÍKU 3 %
HYDROCORTISON ICN	THIOPENTAL ICN.	XYLOCAINE SPRAY 10%
HYDROGENUHL SOD.	TORECAN	BACT-ALERT

### 5.2.2 Rakousko

Na území Rakouska jsou vozy RLP (NAW) velmi identicky vybaveny. Tak jako v ČR se v tomto teritoriu z většiny případů používají defibrilátory Lifepak 15. Pomoc s dýcháním se řeší používáním Oxylog 1000 a Oxylog 2000. [11]



Obr. 3. Vozidlo RLP RČK [zdroj: <http://www.rotekreuz.at/>]

#### *Příslušenství RLP na rakouském území*

- ventilátor Medumat s výkonem min. 100 barů
- spínač pro zkušební zařízení
- přívodní kabel EKG se čtyřmi póly
- 6 hrudních přísavek
- připojovací kabel je kardiostimulátoru
- připojovací kabel k defibrilátoru
- stimulační elektroda pro děti
- stimulační elektroda pro dospělé
- kabel pulzního oxymetru
- EKG elektroda
- defí-elektrogel
- rezervní tiskárna
- O2 trupový válec min. 60 barů
- sací accu vac
- bezdrátový ovladač

#### *Vnitřní výbava RLP na rakouském území*

- potřebné oblečení pro pacienty
- box na kontaminovaný materiál
- dávkovač suchých tampónů
- tlakoměr
- nosítka s podvozkiem
- pojízdné křeslo

- porodní balíček
- vakuová matrace
- vakuová pumpa
- nástroje pro poskytnutí PNP (nůžky, obvazy, desinfekce...)
- infuzní set
- sterilní tampóny
- potřebné pomůcky pro resuscitaci dítěte
- větrací tkanina
- tubus
- endotracheální intubace
- svorky
- studené obklady
- chirurgické rukavice
- prostředky pro zajištění průchodnosti dýchacích cest a jejich odsávání
- sanitární dávkovač
- pásy, řemeny
- respirátory
- studené obklady
- hliníková fólie pro udržení tělesné tepla

Tab. 4. Základní lékové vybavení RLP RČK [zdroj: vlastní]

ADENOSIN	FENTANYL	NATRIUMBICARBONAT
AKINETON	FLUMAZENIL	NATRIUMCHLORID 0,9%
ALUPENT ANTICHOLIUM	FORTE CORTIN	NAVOBAN
AQUA-BIDESTILLATA	GELOFUSIN	NITROLINQUAL-SPRAY
ARTERENOL	GEWACALM	NOVALGIN
ASPIRIN	GILURHYTMAL	NOVO-RAPID 100 I. E
ATROPINIUM SULF.	GLUCOSE 33%	PABAL
BELOC	GLYCILPRESSIN	PANTOLOC
BERODULAL-SPRAY	GYNIPRAL	PASPERIRTI
BREVIBLOC	HALDOL	PERFAGAN
BRICANYL	HEPARIN 100	PITRESSIM 20IE
BUCONIF-SPRAY	HEPARIN 500	PLAVIX TABLETTEN
BUSCOPAM CALSIUM	HYPNOMIDATE	PROPOFOL 1%
CARBOMIX	ISOPTIN	PULMICORT-SPRAY
DEHYDROBENZENPERIDOL	KETANEST	RECTOPRED SUPP
DEXAMETHASON	L-ADRENALIN	REOPRO RESPICUR
DIPIDOLOR	LASAIX	RINGER-LÖSUNG
DORMICUM	LOVENOX	SAB – SIMPLEX TROPFEN
EBRANTIL	LYSTHENON	SEDACORON
EFFORTIL	MAGNESIUM	SOLU — DACORTIN
EPANUTIN	MANNIT 20%	SOLU-MEDROL
ESMERON	METALYSE 10.000	STESOLID
FENISTIL	NALOXON	SUPRARENIN

Tab. 5. Srovnatelné léčiva ČR a Rakouska [zdroj: vlastní]

ADRENALIN	SUPRARENIN	METHYLERGOMETRIN SPOFA	PABAL
ALFIGEN	BUSCOPAN	MIDAZOLAM TORREX	DORMICIUM
ANEXAE	FLUMAZELIN	MORPHIN BIOTIKA 1%	VENDAL
APAURIN	GEWACALM	NARKAMON SPOFA %	
AQUA PRO INJECTIONE	AQUA-BIDESTILLATA	NORADRELIN LÉČIVA	ARTERENOL
ARDUAN	ESMERON	NO-SPA	
ATROPIN BIOTIKA	ATROPINIUM SULF.	PERFALGAN	PERFALGAN
BETALOC	BELOC	PROPOFOL 1%	PROPOFOL 1%
CALCIUM BIOTIKA	CALCIUM	REMESTYP	GLYCYLPRESSIN
CALYPSOL	KETANEST-S	SEDACORON	SEDACORN
CARDILAN		SEFOTAK	
DEXAMED	DEXAMETHASON	SOLUMEDROL	SOLU-MEDROLO
DICYNONE 250		SUCCINYLMCHOLINJODID ICN	LYSTHENON
DIGOXIN SPOFA		SYNTOPHYLLIN	RESPICUR
DITHIADEN INJ	FENISTIL	THIOPENTAL ICN	THIOPENTAL
		TORECAN	PASPERTIN
DOLMINA INJ.	NOVALGIN	TRALGIT 100 INJ	TRADOLAN
EPHEDRIN SPOFA	EFFORTIL		
EBRANTIL	EBRANTIL	GELOFUSINE	GELOFUSIN
FENTANYL TORREX	FENTANYL	GLUKOZA 5 BRAUN	GLUCOSE 5%
FUROSEMID BIOTIKA	LASIX	HARTMANUV ROZTOK	RINGERŮV ROZTOK
FUROSEMID BIOTIKA FORT		CHLORID SODNÝ 0,9%	NATRIUMCHLORID 0,9%
GLUCOSA 40 BRAUN.	GLUCOSSE 33%	MANNITOL 20 %	MANNIT 20%
GYNIPRAL	GYNIPRAL	HAES 6 %	VOLOVEN 6%
HALOPERIDOL-RICHTER	HALDOL		
HEPARIN LÉČIVA	HEPARIN 500 IE	ANOPYRIN	ASPIRIN
HYDROCORTISON	FORTE CORTIN	DIAZEPAM SLOVAKOFARMA	STESOLID
HYDROGEN. SOD. 8,4%	NATRIUMBICARBONAT	DITHIADEN	NITRILINGUAL-SPRAY
INTRENON	NALOXON	NITROMINT	
ISOKET ROZTOK 0.1%		PARALEN 100	PLAVIX TABLETTEN
ISUPREL		PLAVIX	
KARDEGIC	ASPIRIN	RECTODELT	RECTOPRED SUPP.
LEKOPTIN	ISOPTIN	TRAMAL	DIPIDOLOR
MAGNESIUM SULFURICUM BIOT	MAGNESIUM	VENTONIL ROZTOK	BERODUAL-SPRAY
MESOCAIN 1%	XYLOCAIN 2%	OPHTAL	

### **5.3 Analýza svěření pacientů vyžadujících akutní péči do navazujících lůžkových zdravotnických zařízení**

#### **5.3.1 Česká Republika**

Poté co byl pacient dopraven posádkou RZP a předán nelékařskému zdravotnickému pracovníkovi na ambulanci daného oddělení, či na centrální příjem, je záchranář povinen předat jednoduchou zprávu o stavu pacienta. Měl by být kladen důraz na předávání informací v soukromí. Pakliže vše proběhlo bez sebemenšího problému, záchranáři je vrácena kopie záznamu o výjezdu, potvrzená razítkem a podpisem. Odpovědnost za pacienta končí předáním postiženého. Materiál, který byl vynaložen při výjezdu, je ihned doplněný z vozové lékárny a členové RZP ohlásí operačnímu středisku aktuální stav činnosti. Posádka RLP přiveze postiženého do určeného zdravotnického zařízení. Lékař předá pacienta lékaři na ambulanci daného oddělení nebo na centrální příjem. Povinnost lékaře ZZS je sdělit informace o pacientově stavu. Lékařova úloha končí uzavřením a předáním dokumentace o výjezdu, přičemž se mu zpět dostane kopie záznamu o výjezdu spolu s razítkem a podpisem. Doplnění materiálu a další činnosti jsou shodné jako u RZP. [16]

#### ***Formulář č. 1***

Je využíván členy posádky RLP v systému R-V. Jestliže je pacient převážen do zdravotnického zařízení za pomoci RZP, v tom případě si lékař R-V druhý list ponechává a 3. list se využívá k psaní připomínek o změně stavu pacienta po dobu převozu. V nemocnici se spolu s pacientem zanechá i originál včetně 3. listu. 4. list slouží k založení. Odevzdává jej posádka RZP.

#### ***Formulář č. 2***

Formulář používá posádka RLP v případě využití známého systému sanity za účelem odvozu pacienta nebo i v případě, že jej uchovává v dané oblasti. Další možností je objednání vozu dopravy raněných. V těchto případech si pacient ponechává originál, jenž mu byl předán a průpis z originálu náleží lékaři. Při odvozu pacienta do zdravotnického zařízení musí lékař na příjmovém oddělení potvrdit lékaři RLP dokument razítkem a

podpisem. Tento formulář využívá posádka RZP i posádka R-V, ale jen při ponechání dotyčného na místě, či při doprovodu pacienta do nemocnice.

### **5.3.2 Rakousko**

Na území Rakouska je v záznamu o výjezdu obsažen průběh pracovní diagnózy, který ne-navazuje na Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN 10. Rakouský červený kříž zpravidla využívá tři různé formuláře.

#### ***Zpráva o přepravě***

Zpráva se vypisuje při všech výkonech, pod které spadají výjezdy, přeprava a jízda. Mimo konkrétních údajů jako je čas, místo vyzvednutí, finální místo, číslo vozidla, posádka a všechny údaje ohledně pacienta sloužící pro vyúčtování zdravotní pojišťovně. Zmíněná zpráva slouží i jako kniha jízd každého vozidla. Doplnky jako je odepření péče nebo odmítnutí ošetření jsou uvedeny na zadní straně.

#### ***Zpráva o výjezdu***

Tento dokument zajišťuje zdravotně-technická opatření, která zdravotní provádí při každém výjezdu RZP/RLP. Je součástí každého výjezdu a může být použita při dokumentaci vzniklých mimořádných událostech nebo v situacích, která vyžadují přepravu nemocných. [11]

#### ***Zpráva lékaře záchranné služby***

Tato zpráva zahrnuje strategická data o výjezdu s lékařem a kompletní naléhavý medicínský popis lékaře ZS. Po skončení činnosti, tzn. Výjezdu, proběhne zapsání do počítačového systému, aby bylo možno zhodnotit prováděné výjezdy RLP v DR. [19]

## **5.4 Analýza spolupráce mezi operačními středisky poskytovatelů PNP**

Sdělování mezi operačními středisky při přijímání tísňové výzvy určené výjezdovým stanovištěm v teritoriu druhého státu zajišťují v zásadě pevné telefonní linky. JMK používá telefonní číslo 0420-545113155 a Dolní Rakousko vlastní telefonní číslo



0043-2742-144. Pokud je zapotřebí v dané situaci je možné spojení uskutečnit přes mobilní telefony. U JMK na číse 0420-606749755 a 0420-724178632, v Dolním Rakousku na číse 0043-664-60463-xxxxx. Posledních pět číslic uvádí příslušné operační středisko, a proto se tudíž nevolá centrální dispečink, ale dané okresní operační středisko. Technické zajištění komunikace je na dobré úrovni, ale problémem je nevzdělanost v českém či německém jazyce u osob, které pracují na pozici operátora daného operačního střediska. Tato neznalost byla příčinou toho, proč je komunikace vedena přes linku HZS ČR 112, která je v provozu nepřetržitě 24 hodin. Na pozicích operátorů pracuje personál, který splňuje jazykové požadavky. Komunikace probíhá formou konferenčního hovoru. [11]

## **5.5 Analýza možností komunikace pro řízení výjezdových skupin druhého státu**

### **5.5.1 Česká republika**

#### ***Rádiové spojení***

Rádiové spojení je bráno jako základní propojení posádek ZZS JMK s krajským operačním střediskem.

- Pegas Matra = Digitální systém založený na technologii TETRAPOL, pokrývá celou ČR. Je záložním rádiovým systémem v případě, že nastane problém v systému Motorola.
- Motorola = Analogový systém, pokrývá město Brno a jeho okolí podle dosahu signálu.

#### ***Telefonní spojení***

Slouží pro komunikaci ZZS JMK v dané instituci a pro spojení s dalšími subjekty. V závislosti na použití dělíme telefonní spojení, na:

- pevné linky – zajišťují spojení s ostatními zdravotnickými zařízeními, složkami integrovaného záchranného systému a právníckými a fyzickými osobami.
- mobilní telefony – v první řadě zajišťují spojení v rámci dané instituce a plní úlohu záložní komunikace v případě výpadku rádiového spojení.

### 5.5.2 Rakousko

#### *Rádiové spojení*

Spojení zásahových prostředků s dispečinkem je zajišťováno vysílačkami. Jednotlivá volání k podrobnějšímu zmapování situace, která není časově závislá na hrozbách, se vyřizují za použití mobilních telefonů.

Tetra = digitální síť sloužící bezpečnostním složkám, používají ji všechny složky a instituce určené pro bezpečnostní úkoly. Síť je vícekanálová a pokrývá tři spolkové země, mezi něž spadají Vídeň, Dolní Rakousko a Tyrolsko. Každá organizace má k dispozici nadřazené hovorové skupiny, které může využívat jakýkoliv uživatel sítě. Touto cestou se zajišťuje spojení všech účastněných organizací v síti. Od druhé poloviny roku 2009 tuto síť, jako jedinou, používá Červený kříž Dolního Rakouska.

#### *Telefonní spojení*

Pro dané subjekty v Rakousku se využívá systému POCSAG. Jedná se o proces, ve kterém jsou jednotlivé výzvy předávány za pomoci pagerů pomocí digitálního a satelitního vysílání. Další z možností jak přivolat jednotlivé složky je zasílání SMS zpráv s přednostním doručením.

#### *Shrnutí*

Podle výše uvedených druhů spojení je zřejmé, že spolupráce mezi oběma státy v oblasti komunikace, ať už hovoříme o spojení mezi operačními středisky nebo jednotlivými posádkami kolegů sousední země, není dostatečná. V České republice se nepředpokládá, že by mělo dojít ke změnám v používání jiného systému, který by sjednotil vzájemnou komunikaci těchto dvou států. Z tohoto důvodu budou obě strany nuceny používat telefonního spojení přes pevné sítě či mobilní operátory. [11]

### 5.6 Analýza výměnné stáže

Stáže zainteresovaných pracovníků pro analýzu práce a zkoumání předpokladů jsou velmi významným prvkem pro vykonávání přednemocniční neodkladné péče na území druhého státu.

Úkolem zdravotnického personálu je porovnat rozdílné činnosti v průběhu poskytování PNP v oblasti druhého státu, technickou a hmotnou vybavenost. Za důležitou součást výměnných stáží lze považovat navázání osobních kontaktů s kolegy, na straně spolupracujícího území. To má za následek upřímnější komunikaci v oblasti sdělování informací a zlepšování výkonnosti ve své organizaci.

Místa, která poslouží ke stážím, si sjednají hlavní představitelé institucí partnerských zemí co nejdříve před uskutečněním stáží. V jihomoravském kraji jsou pro spolupráci vymezeny pracoviště v Břeclavi, Hrušovanech nad Jevišovkou, Mikulově a Znojmě. Vinou prázdninových dovolených v letních měsících, včetně dovolených zimních, tak z jejich hlediska připadá v úvahu uskutečnění této činnosti v podzimních měsících, nejlépe v říjnu a listopadu. Stáží se zpravidla zúčastňuje personál zajišťující PNP na rakouské straně. Cílem je seznámení se se skladbou organizace a s postupy českých partnerů. Jak bylo již zmíněno, z velké části se stáž zaměřuje na osobní seznámení kolegů.

## **5.7 Analýza jazykových znalostí**

### **5.7.1 Česká Republika**

Pod krajské operační středisko ZZS JMK spadá 25,3 osob, které pracují na pozicích operátorů, v neustálém režimu práce tzn. 24 hodin. Jazykové dovednosti těchto lidí jsou dostačující pro běžnou komunikaci v anglickém jazyce, zčásti německém a ruském. I přesto tento stupeň znalosti není uspokojující k vyřizování tísňových výzev v oblasti komunikace s pacientem a také pro spolupráci s operačními středisky nebo posádkami partnerské země. V příhraničí s Rakouskem jsou na tom posádky podobně, ale tím že sídlí tak blízko hranic, mají jazykové schopnosti na vyšší úrovni, zvláště lékaři. Proto není zbytečné sepsat jazykový dokument pro posádky i operační střediska, ve kterém budou obsažena základní slovíčka a fráze z oblasti přednemocniční neodkladné péče a nejen, že poslouží k efektivnějšímu výkonu zasahující, ale také ke zlepšení dialogu pro určení anamnézy. Jak bylo již dříve zjištěno, na čísle 112 v rámci operačního střediska HZS pracují operátoři s výbornou znalostí anglického, německého a francouzského jazyka a jsou schopni komunikovat v těchto jazycích na nejvyšší úrovni. Hasičský záchranný sbor je ochoten nabídnout své služby v oblasti komunikace pro přeshraniční spolupráci. [21]

### 5.7.2 Rakousko

Pro výměnu informací o výjezdech z českého území na teritorium rakouské strany a obráceně poslouží formulář sepsaný v češtině i německém jazyce. Lze jej přijímat pomocí faxu a také za pomoci internetu, kde je nachystaný k použití jako online formulář. Rakouský Červený kříž organizoval v posledních letech kurzy jazyka českého se zaměřením na oblast zdravotnictví v pohraničních střediscích, aby zdokonaloval svůj personál a ulehčil přeshraniční spolupráci. Existuje německo-česká a česko-německá příručka, jež může sloužit výjezdovým vozidlům. Zde zmiňovaný dokument byl vydán kanceláří Sprachkompetenzzentrum ve spolupráci se zdravotnickými institucemi. Zahrnuje prvořadě výrazy a věty pro pomoc při poskytování zdravotní péče. [11]

## 5.8 Analýza přeshraniční spolupráce při mimořádných událostech

Součinnost při výkonu v oblasti mimořádných situací mezi Českou republikou a Rakouskem zahrnuje Rámcová smlouva o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby mezi těmito dvěma zeměmi ze dne 21. 1. 2016, která tak upravuje smlouvu z prosince 1998, která umožňovala zásah těchto služeb jen při katastrofách a velkých haváriích.

## 6 NÁVRHOVÁ OPATŘENÍ PRO ZLEPŠENÍ PŘESHraniČNÍ SPOLUPRÁCE

### 6.1 Podmínky pro zajišťování PNP na území druhého státu

Z analýzy právních předpisů České republiky a Rakouska vychází najevo, že poskytování PNP zdravotnickými službami v druhém státě není podle těchto předpisů zcela omezeno, ale je dosti komplikované. Jako účelné zlepšení, bychom mohli považovat uskutečnění součinnosti v systému tzv. volného pohybu služeb. To však vymezuje už několikrát zmiňovaná Rámcová smlouva mezi ČR a Rakouskem. Dříve byl tento pohyb určen pouze při vzniku katastrof a mimořádných havárií. Volný pohyb znamená, že při výkonu na území druhého státu se služba poskytuje bez jakéhokoli povolení a registrace.

### 6.2 Úhrada péče poskytnuté na území druhého státu

Podmínkou k úhradám zdravotní péče je upravení zákona č. 160/1992 Sb. o zdravotní péči v nestátním zdravotnickém zařízení, úprava zákona o zdravotnické záchranné službě a vyhlášky 372/2011 Sb. Aby bylo možné vykazovat péči, je nutné zainteresování poskytovatele z druhého státu do domácího sdružení poskytovatelů. K vykazování zdravotnické péče by posloužil formulář v českém i německém jazyce. Každý z obou států by např. každého půl roku zasílal fakturu za provedené výkony činnosti, tedy ČR Rakousku a Rakousko České republice podle daných sazeb tuzemské pojišťovny.

V Rámcové smlouvě mezi Českou Republikou a Rakouskem je popsána úhrada nákladů takto:

*(1) Pravidla úhrady nákladů vzniklých při provádění této Rámcové smlouvy budou stanovena v ujednáních o přeshraniční spolupráci v souladu s článkem 4 této Rámcové smlouvy.*

*(2) Při úhradě nákladů spojených s prováděním této Rámcové smlouvy se přednostně postupuje podle pravidel daných právem Evropské unie. [3]*

### 6.3 Vybavení sanitních vozů RLP

Podle analýzy jsou sanitní vozy v ČR a Rakousku vybaveny téměř stejně. Mezi výbavou léků a technických prostředků k zajišťování přednemocniční neodkladné péče jsou jen nepatrné rozdíly a není zapotřebí tyto vozy nijak významně dovybavovat. Můžeme tedy usoudit, že tyto prostředky nejsou překážkou k provádění záchranných činností na území druhého státu

### 6.4 Svěřování pacientů do zdravotnických zařízení

Pacient bude svěřen do zdravotnického zařízení včetně záznamu o výjezdu v českém i německém jazyce. Takový formulář musí mít v sobě zahrnut údaje pro českou i německou, jenž se podílí na výkonu. Dokument musí obsahovat některé důležité údaje, do kterých bez pochyby patří informace pro vyfakturování zdravotním pojišťovnám, tzn. jméno a příjmení pacienta, číslo dokladu totožnosti, datum a čas kdy byla přijata výzva k výkonu, místo výkonu, čas kdy výkon skončil a celkový součet kilometrů najetých při zásahu.

Určitě nesmí chybět ani záznamový dokument o aktuálním zdravotním stavu pacienta. Následně zapsat diagnózu a určit nakolik je stav pacienta vážný a navrhnout způsob léčby. Při velkých nehodách, kde je velký počet zraněných využívá Česká republika i Rakousko téměř identické značení osob. Tyto visačky jsou určeny pro označení a rozlišení postižených osob. Je možné je užívat jak v německém, tak v českém jazyce. Dokumentace zůstane stejná s vlastní metodikou. Převoz pacienta nařizuje operační středisko, jež vyzvalo partnera ke spolupráci.

### 6.5 Spolupráce operačních středisek

Žádost o spolupráci se vyřizuje podle přijmutí tísňového volání operační středisko spolupracujícího státu, který tak učiní posláním vypsání tiskopisem. Dokument je zaslán elektronicky přes email nebo fax. Pakliže tak např. česká strana učiní, složky rakouské záchranné služby se spojí s danými operačními středisky a oznámí, jestli mají dostatečné prostředky na přeshraniční činnost. Informace se skládají z oznámení polohy spolu s GPS daty. Spolupracující středisko potvrdí příjem zprávy a zasílá zpět formou výše zveřejněných typů pošty.

Pokud operační středisko posílá posádku k zásahu, jeho povinností je středisku, které zažádalo o spolupráci, zaslat potvrzení o výjezdu ze svého sídla a také ohlásit příjezd zasahujících na místo určení. Dalším úkolem je, aby operační středisko, které zaslalo žádost, poskytlo informace, kam bude pacient převezen, popř. teritorium, kde bude postižený předán tuzemské službě.

## **6.6 Možnosti komunikace operačních středisek s posádkami určené k výjezdu do oblasti sousedního státu včetně komunikace jednotlivých subjektů IZS.**

Jednou z možností sdělování informací mezi operačními středisky je komunikace skrz pevnou telefonní síť. Každý hovor, který proběhne je zaznamenán.

Pro komunikaci s posádkou spolupracujícího státu je spolehlivějším typem komunikace sdělování informací pomocí vlastního operačního střediska, formou radiofonní sítě, ale jen pokud signál, který je potřebný k její činnosti, je na partnerském území dostačující. Jako další připadá v úvahu využití komunikace přes mobilní telefonní síť. Všechny informace ohledně výzvy tísňové linky zpracovávají a sdělují mezi sebou operační střediska obou států. Případy, co vyžadují spojení s výjezdovými složkami, se ve většině případů řeší přes mobilní síť.

Pro komunikaci mezi výjezdovými skupinami a složkami IZS se velitel zásahu rozhoduje přímo na místě vzniklé události. Sdělování informací a veškerou komunikace je možné zajistit přímým mluvením, ale i použitím mobilních telefonů. Pokud jsou složky v oblasti komunikace dobře materiálně vybavené, lze použít i mobilních prostředků radiofonní sítě a poskytnout tak spolupracující složce druhého státu tuto techniku po dobu zásahu, vztažené i pro použití ke spojení s operačním střediskem.

## **6.7 Možnost výměnné stáže**

Je zcela zřejmé, že výměnné stáže jsou důležitou součástí v oblasti přeshraniční součinnosti záchranných složek. Dle mého názoru je to opravdu dobrá možnost jak se co nejvíce dozvědět o systému fungování partnerské země. Výměnná stáž je vlastně už takové návrhové opatření, ke zlepšení součinnosti obou zemí. Jako negativní věc však jsou termíny stáží, kdy jde pouze o čtvrtletí, které má nejlepší podmínky pro její absolvování. Z toho pohledu se jeví jako nedostačující. Proto by nebylo od věci provozovat tyto stáže

celoročně, nehledě na to, zdali je personál úplný nebo ne. Takto by se prostřídalo více osob a zlepšila by se tím určitě znalost jednotlivých lidí v oblasti zdravotnictví druhého státu a zcela určitě by to vedlo k vylepšení osobních vztahů. Navíc by se personál z partnerské země zdokonaloval v jazyce tuzemského státu.

## 6.8 Jazykové znalosti

Lékaři ZZS JMK, jenž vykonávají svou činnost na hranicích s Rakouskem, disponují ve většině případů znalostí německého jazyka. To samé však nejde tvrdit u záchranářů. Podobná situace se týká i Rakouského Červeného kříže. Personál spadající pod tuhle rakouskou organizaci vykonává svou činnost s rozdílnou znalostí českého jazyka. Pro zlepšení komunikace v německém a českém jazyce začít s jazykovými kurzy těchto jazyků.

Pro poskytnutí PNP na příhraničním území byl vytvořen slovník, jehož se používá v sanitních vozech. Je považován za nástroj, který by mohl vést k uskutečnění výuky jazykových kurzů, a tím napomohl ke zlepšení přeshraniční spolupráce pro poskytování zdravotní péče. Určitě tento slovník můžeme považovat za dobrou věc, napomáhajíc při vyměňování informací s pacientem a s tuzemskými zachraňujícími složkami.

Existuje stálá služba operátora tísňové linky 0420 112. Jde o formu komunikace, jež mohou operační střediska užívat pro poskytování zdravotní péče na území druhého státu.



## 7 MEZINÁRODNÍ CVIČENÍ IZS – VRATĚNÍN

Obec Vratěnín se nachází ve znojemském okrese v blízkosti státních hranic s Rakouskem a rozděluje území Čech a Moravy. Dne 3. 6. 2015 se uskutečnilo společné mezinárodní cvičení IZS nazvané „Sanitka 2015“ poblíž zmiňované obce. Místo bylo zvoleno cíleně, poloha pro tohle cvičení byla ideální a příjezdové časy jsou na hranici 15 minut. Po celou dobu výkonu záchranných složek bylo místo zásahu uzavřeno. Cvičení se konalo za účasti 150 členů integrovaného záchranného systému. Po celou dobu výkonu záchranných složek bylo místo zásahu uzavřeno. Kromě českých složek IZS byly mezi zúčastněnými i záchranné složky z Rakouska. [18]

Tab. 6. Zúčastněné složky [zdroj: vlastní]

Česká Republika	Rakousko
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje</li> <li>• Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina</li> <li>• Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Záchranný systém Dolního Rakouska včetně,</li> <li>• Rakouský Červený kříž</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hasičský záchranný sbor Jihomoravského kraje</li> <li>• Hasičský záchranný sbor Kraje Vysočina,</li> <li>• Hasičský záchranný sbor Jihočeského kraje</li> <li>• Jednotka sboru dobrovolných hasičů Vratěnín</li> <li>• Jednotka sboru dobrovolných hasičů Uherčice</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Krajské ředitelství policie Jihomoravského kraje</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ALFA-HELICOPTER, spol. s r. o</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ÖAMTC – Christophorus Flugrettungsverein Notruf Niederösterreich (LZS Dolního Rakouska)</li> </ul>

Cílem celého cvičení bylo prověřit spolupráci IZS při mimořádné události vyžadující záchranných a likvidačních prací a přezkoumání spolupráce jednotlivých složek IZS mezi partnerskými kraji i přeshraniční součinnosti s rakouskou stranou.

Nácvik v blízkosti Vratěnina byl pod dohledem jihomoravského hejtmána Michala Haška, který prověrku zahájil a dolnorakouského hejtmána Erwina Pröhla.

Cvičení začalo v 10 hodin středoevropského času, námětem byla rozsáhlá dopravní nehoda dvou automobilů (dodávek) se skupinou cyklistů. Při této nahrané vážné dopravní nehodě bylo zraněno 26 osob, v tomto součtu jsou zahrnuty jak lehká, střední, vážná, tak i smrtelná zranění, z celkového počtu 30 lidí, kteří figurovali mezi postiženými. Provádění záchranných a likvidačních prací odstartovalo přibližně v 10:20 hodin, přičemž samotný zásah trval okolo jedné hodiny. Při zásahu byla nutná koordinace a komunikace vykonavatelů, kooperace obou řídicích zdravotníky z české i rakouské strany a nutností bylo vytvoření stanoviště, které sloužilo k poskytování zdravotní péče. [18]

V časovém rozmezí od 13:30 hodin do 14:40 hodin proběhla prezentace IZS ČR společně s ukázkou činnosti Dolního Rakouska. V 14:50 proběhlo vyhodnocení, na jehož základě můžeme konstatovat, že:

- Celková doba zásahu činila 66 minut
- První pacient byl transportován po 32 minutách od zahájení cvičení
- Jazyková bariéra již nezpůsobuje takové problémy jak v minulosti
- Dostatečné pokrytí signálem pro využití mobilních sítí

Cíle, které byly vytyčeny, se podařily naplnit. Toto tvrzení vyplývá i ze slov jihomoravského hejtmána. *„Česká i rakouská strana bude připravena okamžitě zasáhnout při záchráně lidského života podle principu: kdo je blíž, ten zasahuje, pomoci zachránit lidský život. To, že mluvíme odlišnými jazyky, nesmí být bariérou pro poskytnutí pomoci. Na české straně jak jihomoravská záchranka, tak nemocnice ve Znojmě a Břeclavi prošly jazykovými kurzy pro lékaře a zdravotnický personál,“* uvedl Michal Hašek. Záchranné složky České Republiky a Rakouska jsou tedy schopny spolupracovat v rámci přeshraniční spolupráce.

## ZÁVĚR

Česká republika i Rakousko mají mnoho společného. Jestliže se ohlédneme zpět do minulosti, zjistíme, že tomu tak opravdu bylo. Vztahy s danou sousední zemí nebyly vždy optimální, ale po roce 1989, rok ukončení komunistického režimu v Československu, bylo Rakousko první západní zemí, která otevřela své hranice státu a tím umožnila vstoupit československým občanům na své státní území. Stále však existovaly některé nedořešené otázky např. temelínská kauza, jež udržovaly vztahy s Rakouskem v napětí, ale po roce 2002 začalo docházet k poklesu. V roce 2004, o dva roky později, vstoupila Česká republika do Evropské unie. Pro ČR jako plnoprávní člen EU to znamenalo řadu výhod, na které do té doby neměla nárok. Jednou z věcí je i volný pohyb osob, využíván hlavně pro pracovní trh. Mnoho členským zemí se však bránilo proti volnému vstupu osob z nově přijatých zemí. Konkrétně Rakousko dokázalo svůj pracovní trh zpřístupnit v roce 2011. Od 22. prosince roku 2007 je Česká republika součástí Schengenského prostoru, který odstraňuje kontroly na hranicích s ostatními zeměmi EU. Vstup do Evropské unie, ale i to, že se Česko stalo součástí Schengenského prostoru, byl dobrý začátek o vylepšení přeshraniční spolupráce. S odstupem času Rakousko zvyšovalo svou snahu o spolupráci v kontextu EU. I přesto však můžeme soudit, že zmiňovaný sousední stát má určitou averzi vůči českým občanům a tudíž není jednoduché zajistit spolupráci s rakouskou stranou v různých odvětvích. Za výjimku lze považovat spolupráci v oblasti zdravotnické služby. Snaha o přeshraniční spolupráci v poskytování přednemocniční neodkladné péče nejde upřít jak ČR, tak Rakousku. Dokladem je i to, že bylo podepsáno několik smluv na základě snahy příhraničních záchranných sborů o zlepšení péče pro pacienty a obyvatele v této oblasti pohraničí.

Jak už bylo avizováno, první krok k zajištění byl již uskutečněn podepsáním rámcové smlouvy mezi ČR a Rakouskem o poskytnutí PNP na území druhého státu. Zbývá ještě zainteresovat tento dokument do praxe. Za snahu vyzkoušet si spolupráci se sousedním státem v praxi lze považovat mezinárodní cvičení z roku 2015 konané na území ČR poblíž obce Vratěšín, které proběhlo ještě před podepsáním mezinárodního dokumentu, aby se vyhodnotila současná situace v této problematice a zatěsnily případné mezery bránící ke spolupráci.

Z vypracovaných analýz vyplývá skutečnost, že tato součinnost složek není jednoduchá a k činnosti zabraňuje mnoho právní norem obou států, i když jsou mnohé

změny vyčleněny ve výše uvedené smlouvě. Problém není jen v legislativě, avšak přeshraniční spolupráci brání celá řada různých faktorů, u kterých je nutno neodkladných změn pro co nejbližší započítí součinnosti v dané činnosti. Prolomení těchto zábran je nutno spravovat průběžně krok po kroku, aby nedocházelo k velkým změnám na pracovištích, což by zapříčinilo zmatek a zbytečné komplikace v poskytování zdravotní péče. Určitě bude docházet také ke změnám legislativy a jejím úpravám. Bude nutné mnoha setkání s představiteli subjektů, podílejících se na součinnosti zasahujících složek, tzn., že bude nezbytně nutné vynaložit veškerá možná úsilí společně s časem.

Pevně věřím, že postupem času se spolupráce mezi Českou republikou a Rakouskem bude nadále zdokonalovat a rozvíjet.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] ČESKO. Předpis č. 139/2000 ze dne 8. 12. 2000 o vzájemné pomoci při katastrofách nebo velkých haváriích mezi Českou republikou a Rakouskou republikou. In: *Sbírka mezinárodních smluv České republiky*. 2000, částka 57.
- [2] ČESKO. Předpis č. 372/2011 ze dne 6. listopadu 2011 o podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 131. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [3] ČESKO. Rámcová smlouva mezi Rakouskou republikou a Českou republikou o přeshraniční spolupráci v oblasti zdravotnické záchranné služby ze dne 21. ledna 2016. In: Dostupné také z: [https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/II/I\\_01000/imfname\\_501523.pdf](https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/II/I_01000/imfname_501523.pdf)
- [4] ČESKO. Zákon č. 160/1992 ze dne 19. března 1992 o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, v platném znění. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1992, částka 35. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-160>
- [5] ČESKO. Zákon č. 18/2004 ze dne 10. prosince 2003 o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 7. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-18>
- [6] ČESKO. Zákon č. 239/2000 ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 73, s. 3461 – 3469.
- [7] ČESKO. Zákon č. 374/2000 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotnické záchranné službě a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 73, s. 3461 - 3469.
- [8] ČESKO. Zákon č. 48/1997 ze dne 7. března 1997 o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1997. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1997-48>

- [9] ČESKO. Zákon č. 95/2004 ze dne 29. ledna 2004 o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 30. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>
- [10] Einsatzmittel. *Österreichischen Roten Kreuz* [online]. 2016 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: <http://www.rotekreuz.at/rettungsdienst/im-notfall/einsatzmittel/>
- [11] OBERLERCHNER, Harry, Josef ZIMMERMANN, Markus GLANZER, Milan KLUSÁK, Naděžda KNĚZKOVÁ, Hana ALBRECHTOVÁ, Arnošt RŮŽIČKA, Petr SMEJKAL. *Situační analýza možné přeshraniční spolupráce v oblasti zdravotnické záchranné služby* [online]. 2011 [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: [http://www.zdravigesundheit.eu/fileadmin/root\\_zdravi/zdravi\\_gesundheit/downloads/ENDBERICHT\\_RW\\_CZ\\_FINAL.pdf](http://www.zdravigesundheit.eu/fileadmin/root_zdravi/zdravi_gesundheit/downloads/ENDBERICHT_RW_CZ_FINAL.pdf)
- [12] LOŠEK, Václav. *Integrovaný záchranný systém*. Vyd. 1 Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2013, 73 s. ISBN 978-80-7454-287-9.
- [13] MUZIKANTOVÁ, Dagmar. *Hrozby a rizika dnešní společnosti. Metody a postupy ke zkvalitnění výuky krizového řízení a přípravy obyvatelstva na řešení krizových situací*: Sborník příspěvků - mezinárodní konference. Ve Zlíně: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení, 2013, s. 279-285. ISBN 978-80-7545-283-1.
- [14] Práva a povinnosti. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2010 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/prava-a-povinnosti\\_2620\\_22.html](http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/prava-a-povinnosti_2620_22.html)
- [15] Regulační poplatky ve zdravotnictví. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2010 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/regulacni-poplatky-ve-zdravotnictvi\\_2618\\_22.html](http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/regulacni-poplatky-ve-zdravotnictvi_2618_22.html)
- [16] Regulační poplatky ve zdravotnictví. *Ministerstvo zdravotnictví ČR* [online]. 2010 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pece\\_2627\\_22.html](http://www.mzcr.cz/Cizinci/obsah/druhy-zdravotni-pece_2627_22.html)
- [17] ŠTĚTINA, Jiří a kolektiv. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Vyd. 1 Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, 545 s. ISBN 978-80-247-4578-7.

- [18] ZAJÍMAVOSTI. *Modrá hvězda života* [online]. 2015 [cit. 2016-05-11]. Dostupné z: <http://modrahvezdazivota.cz/2015/06/05/cviceni-sanitka-2015-ve-vratenine-proverilo-zachranare-z-ceske-i-rakouske-strany/>
- [19] Zákon Rakouské republiky č. GP XXI RV 872 AB 930, StF: BGB1. I č. 30/2002, o vzdělávání, činnosti a povolání zdravotníků v platném znění
- [20] ZDRAVOTNICTVÍ MEDICÍNA. *Vláda je pro větší spolupráci českých a rakouských záchranářů* [online]. 2016 [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/vlada-je-pro-vetsi-spolupraci-ceskych-a-rakouskych-zachranaru-478901>
- [21] ZZS JMK. *Základní informace* [online]. 2007 [cit. 2016-02-07]. Dostupné z: <http://www.zzsrmk.cz/zakladni-informace>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

DR	Dolní Rakousko
EHP	Evropský hospodářský prostor
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	Integrovaný záchranný systém
JMK	Jihomoravský kraj
LZS	Letecká záchranná služba
MV	Ministerstvo vnitra
PČR	Policie České republiky
PNP	Přednemocniční neodkladná péče
RČK	Rakouský červený kříž
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RZP	Rychlá zdravotní pomoc
ZZS	Rychlá lékařská pomoc



**SEZNAM TABULEK**

<i>Tab. 1. Sazby - Ambulantní přeprava [zdroj: vlastní].....</i>	32
<i>Tab. 2. Sazby - Kvalifikovaná přeprava [zdroj: vlastní].....</i>	33
<i>Tab. 3. Základní lékové vybavení RLP JMK [zdroj: vlastní] .....</i>	35
<i>Tab. 4. Základní lékové vybavení RLP RČK [zdroj: vlastní] .....</i>	37
<i>Tab. 5. Srovnatelné léčiva ČR a Rakouska [zdroj: vlastní] .....</i>	38
<i>Tab. 6. Zúčastněné složky [zdroj: vlastní].....</i>	49

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1. Vymezené území spolupráce [zdroj: <a href="http://www.zdravi-gesundheit.eu/">http://www.zdravi-gesundheit.eu/</a> ] .....	23
Obr. 2. <i>Vozidlo RLP JMK</i> [zdroj: <a href="http://www.zzsjmek.cz/">http://www.zzsjmek.cz/</a> ] .....	35
Obr. 3. <i>Vozidlo RLP RČK</i> [zdroj: <a href="http://www.rokeskreuz.at/">http://www.rokeskreuz.at/</a> ] .....	36