

Dopady Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému

Martina Bučková

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení
Ústav ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Martina Bučková**
Osobní číslo: **L19064**
Studijní program: **B2825 Ochrana obyvatelstva**
Studijní obor: **Ochrana obyvatelstva**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Dopady Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému**

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte literární rešerši pro oblast tématu bakalářské práce.
2. Vypracujte teoretickou část práce na zadané téma.
3. Popište současný stav řešení dopadu Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému.
4. Zpracujte analýzu vybraných dopadů Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému a navrhněte opatření vedoucí ke zlepšení současného stavu.

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

Seznam doporučené literatury:

1. KAVAN, Štěpán, *Ochrana obyvatelstva II*. 2. vydání. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2015. ISBN 978-80-87472-92-7.
 2. LOŠEK, Václav, *Integrovaný záchranný systém*. Uherské Hradiště: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení, 2013. ISBN 978-80-7454-287-9.
 3. BOBEK, Miroslav et al., *Doba koronavirová*. Praha: Nakladatelství Zed', 2020. ISBN 978-80-907674-4-7.
- Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Miroslav Musil, Ph.D.**
Ústav ochrany obyvatelstva

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**

Termín odevzdání bakalářské práce: **13. května 2022**

L.S.

doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

prof. Ing. Dušan Vičar, CSc.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 1. prosince 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a dostupná k nahlédnutí;
- 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užit své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují 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 obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 28. 4. 2022

Jméno a příjmení studenta: Martina Bučková

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Bakalářská práce pojednává o dopadech Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému. Vybranými složkami jsou Hasičský záchranný sbor a Zdravotnická záchranná služba. V teoretické části je vymezena mimořádná událost a její dělení. Následující kapitolou je integrovaný záchranný systém a jeho rozdělení. Na závěr teoretické části jsou nastíněny teoretické dopady, jež mohly ovlivnit pracovníky vybraných složek. Úvod praktické části je zaměřen na onemocnění Covid-19 a jeho varianty mutací. Následuje analýza prostřednictvím dotazníkového šetření a porovnání dopadů mezi vybranými složkami. Zakončením praktické části je návrh opatření vedoucích ke snížení negativních dopadů Covidu-19.

Klíčová slova: Covid-19, Hasičský záchranný sbor České republiky, integrovaný záchranný systém, pandemie, Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the impacts of Covid-19 on persons of selected components of the Integrated Rescue System. Selected components are the Fire and Rescue Service and the Medical Rescue Service. The theoretical part defines the extraordinary event and its division. The next chapter is the Integrated Rescue System and its division. At the end of the theoretical part, the theoretical impacts that could affect the employees of selected components are outlined. The introduction of the practical part is focused on the disease Covid-19 and its variants of mutations. Follows analysis through a questionnaire survey and comparison of impacts between selected components. At the end of the practical part is a proposal for measures to reduce the negative impacts of Covid-19.

Keywords: Covid-19, Fire and Rescue Service of the Czech Republic, Integrated Rescue System, pandemic, Medical Rescue Service

Ráda bych touto cestou poděkovala panu Ing. Bc. Miroslavu Musilovi Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a poznatky. Dále všem respondentům za ochotu vyplnění dotazníku, bez kterých by tato práce nemohla být zhotovena. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat mé rodině za umožnění studia a podporu, kterou mi společně s mými přáteli a přítelem poskytovala.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 LITERÁRNÍ REŠERŠE	12
2 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST	15
2.1 NATUROGENNÍ MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI.....	16
2.2 ANTROPOGENNÍ MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI	18
3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM	20
3.1 ZÁKLADNÍ SLOŽKY INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU	20
3.1.1 Hasičský záchranný sbor České republiky.....	21
3.1.2 Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany	22
3.1.3 Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby	23
3.1.4 Policie České republiky.....	26
3.2 OSTATNÍ SLOŽKY INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU	27
3.3 KOORDINACE SLOŽEK INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU	27
4 TEORETICKÉ DOPADY COVIDU-19 NA OSOBY VE VYBRANÝCH SLOŽKÁCH INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	33
5 PANDEMIE COVIDU-19	34
5.1 VARIANTY KORONAVIRU.....	35
6 SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÍ DOPADŮ COVIDU-19	36
6.1 ČINNOSTI HASIČSKÉHO ZÁCHRANNÉHO SBORU	36
6.2 ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY	36
6.3 VÝČET NEDOSTATKŮ.....	37
7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	38
7.1 DOTAZNÍK.....	38
7.2 POROVNÁNÍ DOPADŮ MEZI VYBRANÝMI SLOŽKAMI.....	47
7.2.1 Zdravotní problémy.....	48
7.2.2 Nevhodné chování pacienta	48
7.2.3 Nedocnění profese	49
7.2.4 Obavy a strach z nedostatku informací	49
7.2.5 Zvýšená pracovní zátěž	50
7.2.6 Výkyvy nálad, snížená schopnost soustředění	50
7.2.7 Míra stresu.....	50
7.3 POZITIVNÍ ASPEKTY SITUACE.....	50
8 NÁVRH NA ZLEPŠENÍ STAVU	52
8.1 LÁZEŇSKÉ POBYTY.....	52

8.2	ZAMEZENÍ NEVHODNÉMU CHOVÁNÍ OSOB	53
8.3	OCENĚNÍ PROFESE A VÝKONU	53
8.4	ELIMINACE NEDOSTATKU INFORMACÍ	53
8.5	ZVÝŠENÍ POČETNÍCH STAVŮ ZAMĚSTNANCŮ	54
ZÁVĚR		55
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY		57
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		61
SEZNAM GRAFŮ		62
SEZNAM PŘÍLOH.....		63

ÚVOD

Tématem bakalářské práce jsou dopady Covidu-19 na osoby ve vybraných složkách Integrovaného záchranného systému. Neboť jednotlivé složky se na zvládnutí pandemie podílejí velkým dílem a jejich vzájemná spolupráce je žádoucí ke zdárnému překonání této krize. Námětem pro zvolení tématu bylo zjištění reálného stavu a pohledu pracovníků na tuto nelehkou situaci. Již před začátkem této pandemie se příslušníci integrovaného záchranného systému potýkali s vysoce náročnými a emočně vypjatými situacemi, a proto je nutností zmínit, že pandemie Covidu-19 není jedinou mimořádnou událostí, jež je potřeba bezprostředně řešit. Příslušníci vybraných složek museli reagovat mimo pandemii na mimořádné události, se kterými se setkávali doposud.

Bakalářská práce je vymezena na dvě ze základních složek, kterými jsou Hasičský záchranný sbor společně se Zdravotnickou záchrannou službou.

Teoretická část v úvodu obsahuje literární rešerši. Následně je popsána mimořádná událost a rozdělena na antropogenní a naturogenní nežádoucí události, kam spadá onemocnění Covid-19. Definiuje integrovaný záchranný systém a detailněji popisuje jeho základní složky a jejich činnost. Závěr teoretické části bakalářské práce je zaměřen na teoretické dopady Covidu-19, jež slouží jako nástin reálných dopadů.

Počátek praktické části je zaměřen na přiblížení pandemie Covidu-19. Pojednává o možnosti šíření, léčbě a variantách, kterými se obyvatelé včetně pracovníků vybraných složek mohli infikovat.

Výzkumné otázky byly v rámci bakalářské práce položeny tři:

1. Ovlivnil Covid-19 plnění pracovních povinností vybraných složek?
2. Byl Covid-19 důvodem k odchodu ze zaměstnání?
3. Bylo chování osob při ošetření či zásahu vhodné?

Veškerá data byla shromážděna prostřednictvím internetového portálu Google.

Hlavním cílem bakalářské práce je navržení opatření vedoucích ke zmírnění dopadů Covidu-19, jež měly největší vliv na výkon profese pracovníků Hasičského záchranného sboru a Zdravotnické záchranné služby. Návrhy opatření vedoucích ke snížení negativních dopadů Covidu-19 a naplnění cíle práce jsou uvedeny v kapitole 8.

Pro zjištění potřebných dat a zpracování bakalářské práce byly užity tyto metody:

Literární rešerše je zpracována v 1. kapitole. Slouží k pochopení problematiky a zpracování bakalářské práce.

Metoda syntézy je využita v teoretické části bakalářské práce k sumarizaci podkladů získaných literární rešerší do jednotného uceleného konceptu.

Metoda popisu je využita v 2. kapitole popisující mimořádnou událost a její členění, v kapitole 3 vymezující integrovaný záchranný systém, v kapitole 5 pojednávající o pandemii a kapitole 6 popisující současný stav a činnosti vybraných složek.

Metoda dotazování byla uplatněna v 7. kapitole. Prostřednictvím dotazníkového šetření, prováděného on-line formou.

Metoda komparace byla využita v kapitole 7.2, kde jsou porovnány působící negativní dopady mezi dvěma vybranými složkami Integrovaného záchranného systému. Ve složce ZZS je porovnání rozděleno na konkrétní pracovníky.

Metoda dedukce v práci slouží k vyvození závěru dané problematiky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 LITERÁRNÍ REŠERŠE

Soupis vybraných literárních zdrojů, které budou přínosné k lepšímu pochopení a zpracování bakalářské práce.

Literární zdroje

LOŠEK, Václav. Integrovaný záchranný systém – skripta pojednávající v první části o problematice integrovaného záchranného systému v kontextu bezpečnostní strategie, bezpečnostní politiky a bezpečnostního systému v České republice. Ve druhé se zaměřují na historický vývoj ochrany obyvatelstva. (Lošek, 2013)

BOBEK Miroslav et al. Doba Koronavirová – kniha několika autorů, kteří hovoří o přetrvávající pandemii Covid-19 z různých úhlů pohledu. Interpretace myšlenek jednotlivých autorů je zcela odlišná, a proto kniha pojednává ve svém úvodu o historii černého moru, počátku vzniku koronaviru a pokračuje až k otázkám, jak mohl tento vir poznamenat lidstvo. Nachází se zde určitá snaha přimět osoby k nalezení vnitřního klidu, prostřednictvím hledání úniku na místa evokující pocit krásna. Pro každého to může představovat odlišné věci, ale zejména jde o přírodu, hudbu a manuální práce. Tato myšlenka má sloužit k uvědomění, že valná většina pracovala na rozvoji fyzického světa a zapomněla na rozvoj sebe samotného. (Bobek et al., 2020)

KAVAN, Štěpán. Ochrana obyvatelstva II – studijní materiál navazující na publikaci Ochrana obyvatelstva I. Publikace obsahuje deset základních částí, ve kterých se nacházejí informace např. o integrovaném záchranném systému a jeho složkách, použití či úkolech integrovaného záchranného systému (Kavan, 2015)

VILÁŠEK Josef et al. Integrovaný záchranný systém na počátku 21. století – publikace je zaměřena na oblast integrovaného záchranného systému. U veškerých základních složek jsou zmíněny podstatné informace. Již od historického vzniku, legislativního rámce a vykonávajících činností. (Vilášek et al., 2014)

ŠÍN Robin et al. Medicína katastrof – rozsáhlá publikace zaměřena na hromadná neštěstí, mimořádné události a krizové situace. Definuje integrovaný záchranný systém a společnou spolupráci mezi jednotlivými složkami a správnými orgány. Část knihy je zaměřena na zdravotnictví. Počínaje krizovou připraveností, činností zdravotnického operačního střediska při mimořádné události, až po přímé zásahy v místě mimořádné události. (Šín et al., 2017)

ŠTĚTINA Jiří et al. Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách – kniha pojednávající o připravenosti obyvatelstva a především zdravotnictví na katastrofy a hromadná neštěstí. V publikaci jsou obsaženy postupy a způsoby varování a vyrozumění obyvatelstva a následné řešení masového postižení zdraví osob v přednemocniční a nemocniční fázi. (Štětina et al., 2014)

KUBAL Michal a GIBIŠ Vojtěch. Pandemie – velice rozsáhlá publikace popisující počátek rozšíření pandemie v čínském městě Wu-chan. V knize se nachází velké množství příběhů založených na rozhovorech. (Kubal a Gibiš, 2020)

VILÁŠEK Josef a FUS Jan. Krizové řízení v ČR na počátku 21. století – monografie pojednává v úvodu o bezpečnostní politice České republiky a krizovém řízení. Soustředí se na přípravu obyvatelstva České republiky na krizové situace. (Vilášek a Fus, 2012)

KŘIVOHLAVÝ Jaro. Sestra a stres – publikace popisující stres, příznaky stresu a jeho účinné zvládnání. (Křivohlavý, 2010)

ŠENOVSKÝ, Michal et al. Integrovaný záchranný systém – publikace popisující integrovaný záchranný systém. Součástí knihy je obeznámení s postavením a úkoly orgánů veřejné správy. (Šenovský et al., 2007)

Internetové zdroje

Johns Hopkins Medicine – internetový zdroj, jež poskytuje velké množství informací o koronaviru. Uvedeny jsou veškeré potřebné informace o tomto onemocnění. Počínaje vznikem, způsobu šíření, ochraně prostřednictvím vakcinace, možné příznaky onemocnění a aplikované léčbě. (What Is Coronavirus?, 2022)

World Health Organization – internetový zdroj informující o aktuálních světových problémech vycházejících ze zdravotnictví. (Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), © 2022 WHO)

European Centre for Disease Prevention and Control – internetový zdroj poskytující informace vztahující se k infekčním onemocněním. (Coronaviruses, 2022)

Hasičský záchranný sbor České republiky – oficiální internetové stránky Hasičského záchranného sboru informující o aktuálním dění a činnosti. Součástí je charakteristika organizační složky, potřebné informace pro obyvatelstvo a další. (Jednotky PO, © 2022)

Záchranný kruh – internetový portál zprostředkovávající aktuální informace z oblasti bezpečnosti a ochrany obyvatelstva. Slouží k přiblížení činnosti jednotlivých složek Integrovaného záchranného systému veřejnosti. (Základní informace, Nedatováno)

Základní informace o onemocnění novým koronavirem – Covid-19 – dokument obsahující základní informace o onemocnění Covid-19 a jeho varianty. Součástí jsou způsoby přenosu, příznaky a symptomy vztahující se ke Covidu-19. (Základní informace o onemocnění novým koronavirem – Covid-19, 2021)

Dílčí závěr

V teoretické části byla velkým přínosem publikace Ochrana obyvatelstva II, která byla použita zejména v 3. kapitole o integrovaném záchranném systému. V této kapitole dále bylo čerpáno z velké části z monografie Integrovaný záchranný systém na počátku 21. století a Medicína katastrof. Publikace a zahraniční internetové zdroje vztahující se k pandemii Covidu-19 byly využity v kapitole 2, kde se hovoří o naturogenních mimořádných událostech a následně byly využity v úvodu praktické části přibližující pandemii Covid-19.

2 MIMOŘÁDNÁ UDÁLOST

Mimořádnou událostí se rozumí vznik a působení nežádoucího jevu, který může svým působením poškodit zdraví osob a zvířat, životní prostředí či majetek. Následně jsou vyžadovány záchranné a likvidační práce. Záchrané práce jsou prvotní nutnou reakcí na vznik nežádoucí situace. Spočívají v omezení škod a rozsahu působící události. Likvidační práce jsou zaměřeny na odstranění dopadů mimořádné události (dále jen „MU“) v co nejkratším možném čase. V neposlední řadě se provádí asanační práce, které zahrnují obnovu životního prostředí, ekonomické infrastruktury, materiálních a kulturních hodnot. Mimořádné události mohou být vyvolány škodlivým působením člověka, přírodními vlivy nebo haváriemi. Lze je rozdělovat podle počtu ohrožených, zraněných nebo usmrcených osob a velikosti ekologických nebo ekonomických škod. Při vzniku jakékoliv MU je nutné počítat s negativní odezvou dotčených osob, které mohou vyvolat paniku spolu s neznalostí, jak při situaci jednat. Tato skutečnost často zaviní více ztrát na životech či škod na majetku. Vyspělé země se snaží tento jev eliminovat a obyvatele připravovat na případný vznik MU prostřednictvím většího přiblížení nebezpečí a zásad vedoucích k lepšímu zvládnutí situace a ochraně života jim samým. (Štětina et al., 2014; Základní informace, Nedatováno; Informace pro osoby zasažené mimořádnou událostí, © 2021)

Pokud jsou ve velkém rozsahu ohroženy zmíněné atributy, nastává krizová situace, při níž je vyhlášen jeden z krizových stavů:

Stav nebezpečí vyhláší hejtman nebo primátor hl. m. Prahy pro územní kraje či jeho část po dobu nejvýše 30 dnů. Stav je vyhlášen v případě rozsáhlé mimořádné události, na které nelze reagovat a řešit je běžně dostupnými silami a prostředky a nelze působícímu ohrožení zamezit běžnou činností složek IZS a orgánů státní správy.

Nouzový stav je vyhlášen vládou ČR pro omezené nebo pro celé území státu nejdéle po dobu 30 dnů při mimořádné události, která ve vysoké míře ohrožuje životy, zdraví nebo majetek či vnitřní bezpečnost a pořádek státu. (Lošek, 2013)

Stav ohrožení státu je vyhlášen Parlamentem na návrh vlády pro celé území státu. Není stanovena časová hranice. Vyhláší se z důvodu ohrožení svrchovanosti nebo územní celistvosti státu či ohrožení demokratických základů.

Válečný stav je vyhlášen při napadení státu nebo z důvodu povinnosti plnit mezinárodní smluvní závazky o společné obraně proti napadení. Je vyhlášen Parlamentem ČR a taktéž není časově omezen.

Při vyhlášení jakéhokoliv zmíněného stavu jsou nastavena krizová opatření, určená ke zmírnění nebo zamezení škodlivého působení krizové situace. Při realizaci krizových opatření lze omezit určitá práva a svobody občanů a uložit povinnosti, které musejí být akceptovány.

Vznik mimořádné události může být zapříčiněn různými činiteli a mít různorodý charakter. Základní dělení v této oblasti je na naturogenní neboli přírodní události či antropogenní způsobené činností člověka. (Základní informace, Nedatováno; Nouzový stav, 2021; Krizové stavy, © 2020)

2.1 Naturogenní mimořádné události

Naturogenní neboli přírodní mimořádné události jsou zapříčiněny živými nebo naopak neživými vjemy. S živelnými pohromami se svět potýká již od nepaměti a svým chováním mohou napáchat vysoké škody. Původ jejich vzniku může být pod zemským povrchem za působení vnitřních přírodních sil, fyzikálními a chemickými procesy v hlubinách Země, které následně vyvolají zemětřesení nebo sopečnou činnost. Vznik naturogenních mimořádných událostí se odehrává často také na zemském povrchu v podobě požárů, silného větru, povodní či posunu půdy. Při MU většího rozměru častokrát dochází ke vzniku sekundárních událostí. Proces prvotní mimořádné události vyvolá vznik další a postupně může docházet k vyvolání jednotlivých projevů, např. povodeň zapříčiní vznik sesuvu půdy. Naturogenní mimořádné události se dají dělit do dalších podskupin, kterými jsou abiotické (způsobeny neživou přírodou), biotické (způsobeny živou přírodou) a kosmogenní (způsobeny kosmickými vlivy). Vzhledem k zaměření bakalářské práce se zde vymezi pouze skupina biotických. (Talichová, 2018)

2.1.1 Biotické

Mimořádné události způsobené živou přírodou postihovaly lidstvo již od nepaměti. Velké množství virů a bakterií usmrtilo řadu generací našich předků. Nepřeberné množství osob zahynulo zejména v důsledku zavlečení onemocnění do sociálně slabších oblastí, kde obyvatelstvo nemělo vybudované obranné látky, a mělo tak minimální možnost nákaze vzdorovat. Onemocnění mající infekční charakter mohou vyvolávat závažné dopady v širokém rozmezí postihující řadu světových kontinentů. Dříve se onemocnění šířila značně pomaleji než dnes. Důvodem změny je rychlejší svět a možnosti, které dnešní doba nabízí.

Lidé mají mnoho příležitostí vycestovat do cizích zemí, a to jak nedaleko za hranice, tak přes půlku světa. Díky tomuto je pravděpodobnost zavlečení či rozšíření infekce poněkud vyšší. V případě vzniku nového druhu epidemie, epizootie nebo epifytie dochází k závažné situaci podléhající okamžité reakci.

Epidemie

Epidemií se rozumí velké množství výskytu infekčního onemocnění, které je omezeno na jednu konkrétní oblast v určitém čase. Epidemie velmi vysokého rozsahu postihující valnou většinu světa se nazývá pandemie. K předním onemocněním lze zařadit pandemickou chřipku nebo pandemii SARS a MERS, který předcházel dnešnímu Covidu-19.

SARS je akutní virové respirační onemocnění způsobené virem, přesněji koronavirem. Poprvé byl identifikován na konci února 2003 v Číně a postupně se rozšířil do dalších čtyř zemí. Prvními objevujícími se příznaky je zpravidla horečka, doprovázena dalšími příznaky jako je bolest hlavy či bolest svalů. Jednalo se o první závažné a snadno přenositelné onemocnění, které se objevilo v 21. století. (Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), © 2022 WHO)

MERS byl poprvé zachycen zdravotníky v Saudské Arábii v září 2012. Za největší ohnisko nákazy se o tři roky později označovala Korejská republika, vzhledem k cestovnímu ruchu vedenému z Arabského poloostrova. K přenosu infekce docházelo prostřednictvím blízkého kontaktu mezi osobami, které následně trpěly horečkou, kašlem, dušností a dalšími příznaky, jež mohly vést ke komplikacím a připojením na umělé plicní ventilace. (Slezák, 2017)

V dřívější době se častěji také vyskytovala horečka Ebola, Hanta viry, pravé neštovice nebo černá smrt. Mor neboli černá smrt české země zasáhl minimálně, avšak v některých částech Evropy byly ztráty na populaci více než poloviční. Jestliže dojde ke vzniku šíření infekčního onemocnění a vznikne ohnisko nákazy, tak je zapotřebí zahájit kroky, které povedou k jejímu zamezení prostřednictvím přijetí epidemiologických opatření. Při vzniku epidemie přichází mnoho nebezpečí, která se mohou projevit v průběhu šíření nákazy. Během vypuknutí nákazy mohou být omezena lidská práva, například v podobě zákazu styku větších skupin osob nebo omezení cestovního ruchu do zemí s vysokým počtem nakažených obyvatel. Ve zdravotnictví dochází k potřebě vyčlenění speciálních lůžek a s tím i dodržování velkého množství epidemiologických pravidel. (Bobek et al., 2020; Pandemie vs epidemie, © 2016–2022; Štětina et al. 2014)

Epizootie

Epizootie je hromadná nákaza zvířat. Tato MU je vyhlášena na návrh veterinární správy ministerstvem zemědělství. Nutností je zavedení neodkladných opatření vedoucích ke zmírnění průběhu a následků. K těmto krokům patří vymezení ohniska nákazy ochranným pásmem nebo střežením ohniska nákazy. S tímto souvisí vyšetření a naočkování zvířat, nutnost oddělení zvířat a případně porážka zasažených zvířat a nařízení očisty spojené s odstraněním předmětů, které mohou vést k dalšímu šíření nákazy. (Epizootie, © SH ČMS 2014)

Epifytie

Jedná se o nákazu hospodářských plodin většího rázu.

2.2 Antropogenní mimořádné události

Antropogenní mimořádné události jsou zapříčiněny činností člověka a vznikají záměrně nebo nezáměrně. Škála těchto MU je rozsáhlá, a proto je obtížné určit dopady, jež budou konkrétní události mít. Rozdělují se do tří následujících skupin:

Technogenní mimořádné události jsou provozní havárie a havárie související s infrastrukturou. Technogenními mimořádnými událostmi jsou např. ekologické havárie, ropné nebo radiační havárie velkého charakteru, rozsáhlé požáry nebo havárie spojené s únikem nebezpečných látek.

Sociogenní mimořádné události interní se vztahují k vnitrostátní společenské, sociální a ekonomické krizi. Do této skupiny se řadí problematika s narušením dodávek ropy, elektrické energie, tepla, plynu, pitné vody či potravin, narušení finančního hospodářství dané země, migrační vlny a terorismus.

Sociogenní mimořádné události externí jsou spojovány s vojenskými krizovými situacemi, kterými může být vnější vojenské napadení státu či přesun hospodářských krizí vzhledem k propojeným ekonomikám.

Agrogenní mimořádné události jsou spojené s půdou a zemědělstvím. Jedná se o znehodnocení kvality půdy a vodních zdrojů, nevhodnou aplikaci hnojiv a erozi půdy. (Mertová a Slaná Reissmannová, 2021)

Dílčí závěr

Vymezení pojmu mimořádná událost a její následné rozdělení je žádoucí pro pochopení kontextu aktuální problematiky, jíž se zabývá bakalářská práce. Teoretické poznatky z kapitoly 2.1.1 budou uplatněny v kapitole 5 pojednávající o konkrétní pandemii Covid-19. Informace budou využity i v podkapitolách 6.2 a 6.3.

3 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Integrovaný záchranný systém bylo nutné zřídit jako odezvu a nutnou potřebu pro lepší zvládnání mimořádných situací.

„Integrovaný záchranný systém (IZS) je efektivní systém vazeb, pravidel spolupráce a koordinace záchranných a bezpečnostních složek, orgánů státní správy a samosprávy, fyzických a právnických osob při společném provádění záchranných a likvidačních prací a přípravě na mimořádné události.“ (Integrovaný záchranný systém, 2009)

Vznik integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) byl odezvou na problémy, které se vyskytovaly při rozsáhlejších událostech zejména povodní na území České republiky. Při těchto problémech se ukázala nutnost koordinace společného zásahu na úrovni operačních středisek a územně samosprávních celků. Spolupráce mezi jednotlivými složkami probíhala již dříve za společné snahy o dosažení zdárné záchrany životů, zdraví, majetku a likvidace následků mimořádné události. V roce 2000 byl přijat balíček krizových zákonů. Jednotlivé zákony pojednávají o problematice mimořádných událostí nebo krizových situací. Základním právním předpisem IZS je zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému. Zákon vymezuje složky integrovaného záchranného systému a jejich územní působnost, zásady koordinace složek IZS při kolektivním zásahu, koordinaci a metody sloužící k přípravě na mimořádnou událost, koordinaci záchranných a likvidačních prací a součinnost operačních středisek základních složek IZS. (Integrovaný záchranný systém České republiky, © 2013-2022; Vilášek a Fus, 2012)

3.1 Základní složky integrovaného záchranného systému

Základní složky jsou způsobilé k rychlému a nepřetržitému zásahu a příjmu zpráv o konající se mimořádné události prostřednictvím telefonní tísňové linky, jejímu vyhodnocení a neodkladnému zásahu v místě působení. Všechny základní složky mají celoplošnou působnost na území celého státu. Veškeré složky integrovaného záchranného systému jsou povinny při společném zásahu se řídit pokyny velitele zásahu, který je na místě určen dle charakteru mimořádné události, zpravidla bývá velitelem zásahu hasič. Při vyhlášení stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu či válečného stavu se složky IZS při provádění záchranných a likvidačních prací řídí příkazy Ministerstva vnitra. V situaci, kdy je vyhlášen stav nebezpečí, složky IZS na území příslušného kraje jednají dle pokynů toho, kdo vyhlásil stav nebezpečí.

Mezi základní složky integrovaného záchranného systému se řadí:

- Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR),
- Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany (JPO),
- Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby (ZZS),
- Policie České republiky (PČR).

(Kavan, 2015; Integrovaný záchranný systém České republiky, © 2013-2022)

3.1.1 Hasičský záchranný sbor České republiky

Hasičský záchranný sbor České republiky je hlavním pilířem IZS. Jeho základními úkoly je chránit životy a zdraví osob, životní prostředí, zvířata a majetek před požáry a jinými nežádoucími událostmi. Řídí se zákonem č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů. Zajišťuje koordinovaný postup při přípravě na MU a s nimi spojené záchranné a likvidační práce. Při provádění těchto prací má Hasičský záchranný sbor (dále jen „HZS“) rozhodující podíl. Důvodem je, že HZS je hlavním koordinátorem IZS. Velitel zásahu provádí rozhodující procesy záchranných a likvidačních prací. Při plnění svých úkolů HZS navazuje spolupráci s ostatními složkami IZS, společně se správními úřady a jinými státními orgány, orgány samosprávy, neziskovými organizacemi a právníky a fyzickými osobami. (Integrovaný záchranný systém, 2009; Lošek, 2013)

Hasičské záchranné sbory krajů tvoří výkonnou složku HZS ČR. Vycházejí z organizační struktury GŘ HZS, jež je přizpůsobena určitým zvláštnostem jednotlivých krajů nebo hlavního města Prahy. (Vilášek, et al., 2014)

HZS ČR představuje:

- Generální ředitelství hasičského záchranného sboru, které je součástí Ministerstva vnitra,
- Hasičské záchranné sbory krajů,
- Záchranný útvar (Hlučín, Zbiroh, Jihlava),
- Střední odborná škola požární ochrany a Vyšší odborná škola požární ochrany ve Frýdku-Místku,
- Vzdělávací, technická a účelová zařízení. (Kavan, 2015; Šín, et al., 2017)

3.1.2 Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany

Jednotky požární ochrany (dále jen „JPO“) jsou organizovaný útvar tvořený odborně vyškolenými osobami, technikou a věcnými prostředky požární ochrany s vnitřním hierarchickým členěním a specializovanou činností. Jednotky PO se řídí zákonem č. 133/1985 Sb., o požární ochraně. Působnost jednotek PO je v operačním nebo organizačním řízení. Operační řízení má vždy přednost před organizačním řízením.

Operační řízení je soubor činností od přijetí tísňové zprávy o vzniku požáru nebo jiné mimořádné události až po návrat všech sil a prostředků na místo stálé působnosti. Každá z jednotek má pro účely operačního řízení danou hodnotu a ta vypovídá o schopnosti jednotky PO zahájit a provádět úkoly na místě zásahu. Operační hodnotou JPO se rozumí doba výjezdu JPO z místa své stálé dislokace po vyhlášení poplachu a územní působnost jednotky PO (vzdálenost, doba jízdy na místo zásahu). (Jednotky PO, © 2022)

Organizační řízení jsou činnosti vedoucí k dosažení souvislé technické, organizační a odborné způsobilosti sil a prostředků požární ochrany k plnění úkolů jednotek PO. Jejich úkolem je chránit životy a zdraví osob a majetek před požáry a zajišťovat účinnou pomoc při vzniklých MU. Mimo zmíněné základní úkoly plní požadavky na úseku ochrany obyvatelstva. V této oblasti spolupracují s dalšími složkami zejména při varování obyvatel, evakuaci obyvatel, dekontaminaci zasažených osob či majetku a je součástí humanitární pomoci obyvatelstvu.

Jednotky požární ochrany nemají v kompetenci likvidaci mimořádných událostí, pouze se zabývají zamezením šíření vzniklého rizika a bezprostřednímu odvrácení hrozby ohrožující život, zdraví, majetek či životního prostředí. Pracovníci (hasiči) jsou v jednotce PO rozděleni do čet, družstev a družstev o zmenšeném početním stavu. Četa je z pravidla tvořena z 2–3 družstev, družstvo je složeno z velitele s dalšími pěti hasiči. Družstvo o zmenšeném početním stavu je složeno z velitele a tří hasičů.

Druhy a kategorie jednotek PO:

- Jednotka hasičského záchranného sboru kraje,
- Jednotka sboru dobrovolných hasičů,
- Jednotka hasičského záchranného sboru podniku,
- Jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku. (Kavan, 2015)

Jednotky PO se podle operační hodnoty za účelem plošného pokrytí České republiky dělí do šesti kategorií:

JPO I – Jednotka Hasičského záchranného sboru ČR, plní v místě své dislokace úkoly místní jednotky PO. Zajišťuje výjezd jednoho až tří družstev.

JPO II/1 – Jednotka sboru dobrovolných hasičů obce, která zajišťuje výjezd družstva o zmenšeném početním stavu.

JPO II/2 – Jednotka sboru dobrovolných hasičů obce, která zajišťuje výjezd dvou družstev o zmenšeném početním stavu.

JPO III/1 – Jednotka sboru dobrovolných hasičů, jež zajišťuje výjezd družstva o zmenšeném početním stavu.

JPO III/2 – Jednotka sboru dobrovolných hasičů, jež zabezpečuje výjezd dvou družstev o zmenšeném početním stavu.

JPO IV – Jednotka hasičského záchranného sboru podniku bývá založena právnickou nebo fyzickou podnikající osobou.

JPO V – Jednotka sboru dobrovolných hasičů obce, jež zajišťuje výjezd družstva o zmenšeném početním stavu.

JPO VI – Jednotka sboru dobrovolných hasičů podniku, bývá zřizována právnickou nebo fyzickou podnikající osobou v případě zařazení objektu do kategorie s vysokým požárním nebezpečím či zvýšeným požárním nebezpečím. (Vilášek et al., 2014)

3.1.3 Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby

Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby (dále jen „ZZS“) na základě tísňové výzvy provádějí neodkladnou přednemocniční péči pro zasažené osoby, jejichž život je v přímém ohrožení. Jedná se o jednu ze základních složek integrovaného záchranného systému, která je nejmladší složkou. Podléhá zákonu č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. Působnost ZZS je na území České republiky v každém kraji. Součástí ZZS je ředitelství, operační středisko sloužící k příjmu a vyhodnocení tísňového volání a určování adekvátního způsobu poskytnutí neodkladné přednemocniční péče. Poslední nedílnou součástí jsou výjezdové skupiny.

Výjezdové skupiny ZZS jsou řízeny zdravotnickými operačními středisky. Pro jejich vyslání na místo zásahu platí určitá pravidla.

Jedná se zejména o rozhodnutí operátora příslušného zdravotnického operačního střediska, jež se rozhoduje dle stupně naléhavosti tísňového volání.

Stupně naléhavosti tísňového volání:

1. stupeň – situace, kdy postižený je v přímém ohrožení života nebo došlo k selhání základních životních funkcí. Dalším případem, jež odpovídá tomuto nejvyššímu stupni naléhavosti je mimořádná události s hromadným postižením osob,
2. stupeň – stav, kdy hrozí u postiženého selhání životních funkcí,
3. stupeň – situace, kdy postižený není vystaven přímému ohrožení života a nehrozí selhání životních funkcí, avšak stav vyžaduje poskytnutí zdravotnické záchranné služby,
4. stupeň – stav, kdy se nejedná o případy odpovídající stupni naléhavosti 1–3, ale operátor vysílá výjezdové skupiny.

Členové výjezdové skupiny musejí splnit pokyn do dvou minut od jeho obdržení. Tato povinnost se nevztahuje na leteckou záchrannou službu. Přednemocniční neodkladnou péči musejí poskytnout i bez obdržení tísňové výzvy. Poté vedoucí výjezdové skupiny musí naléhavě oznámit čas zahájení poskytování bezodkladné péče a místo zásahu zdravotnickému operačnímu středisku. Zabezpečují primární výkony, kde provádějí neodkladnou lékařskou pomoc. Sekundárními výkony se rozumí transport raněných či nemocných v podmínkách přednemocniční neodkladné péče do příslušných nemocničních zařízení po předchozí dohodě. V neposlední řadě tyto složky zabezpečují likvidaci zdravotních následků hromadných katastrof a mimořádných událostí v součinnosti se složkami IZS. Při větší události je žádoucí i vlastní koordinace postupu složky ZZS. Výjezdové skupiny musejí mít určeny svého vedoucího v rámci své organizace, tedy ZZS kraje. Pokud je členem výjezdové skupiny lékař, je vedoucím on. Na místo zásahu může být povoláno operačním střediskem více výjezdových skupin a operační středisko určí, kdo bude vedoucím zásahu. Při vzniku rozsáhlé mimořádné události s hromadným postižením osob bývá na místo zásahu vysílána minimálně jedna skupina skládající se ze dvou zdravotnických záchranářů a lékaře. V takových případech je automaticky stanoveno, že se jedná o první tedy nejvyšší stupeň naléhavosti tísňového volání. Vykonávající činnost na místě mimořádné události je směřována zejména na poskytnutí přednemocniční neodkladné péče všem zasaženým osobám. Následuje převoz postižených osob k cílovému poskytovateli akutní lůžkové péče.

Příčemž musí být zajištěna bezproblémová návaznost zdravotních služeb mezi zdravotnickou záchrannou službou a poskytovateli akutní lůžkové péče. Poskytovatel je povinen zřídit kontaktní místo sloužící k zajištění příjmu postiženého pacienta. (Šindler, 2014; Vilášek et al., 2014)

Rychlá zdravotnická pomoc (RZP), skupina o dvoučlenné posádce, složená ze zdravotnických záchranářů.

Rychlá lékařská pomoc (RLP), tříčlenná posádka skládající se ze dvou zdravotnických záchranářů a lékaře.

Randes-vous (RV), tvořená záchranářem a lékařem. Posádka RV není schopna provést transport raněných osob, pouze provádí zdravotnickou činnost na místě zásahu.

Letecká zdravotnická záchranná služba (LZS), dvoučlenná posádka ve složení zdravotnický záchranář a lékař. Letecká část posádky není zaměstnanci záchranných služeb či zdravotnickými pracovníky. Provozovatel, jež je smluvně zavázán uživateli, poskytuje vrtulník s pilotem a je odpovědný za servis. Uživatel poskytuje zdravotnické týmy, vykonávající úkoly zprostředkované zdravotnickým operačním střediskem. Využití vrtulníků je omezeno denní dobou a je limitováno aktuálními klimatickými podmínkami, kdy nepříznivé počasí v podobě mlhy, silného sněžení či větru zamezuje provedení zásahu. Vrtulníky lze použít při sekundárních transportech, kdy dochází k transportu pacienta uvedeného do stabilizovaného stavu, a tím je mu umožněn komfortnější a podstatně rychlejší přesun mezi jednotlivými lůžkovými zařízeními.

Výjezdové skupiny ZZS mají svou základnu ve výjezdovém středisku, ve kterém se může nacházet jedna nebo více výjezdových skupin. Počet výjezdových středisek a výjezdových skupin se odvíjí dle velikosti kraje a jeho demografických parametrů. Plán pokrytí výjezdových skupin je utvořen tak, aby na celém území kraje byla dodržena dojezdová doba do 20 minut od přijetí oznámení. Dojezdová doba bývá započata od prvního pokynu vyslaného od operátora zdravotnického záchranného střediska k vyslání příslušné výjezdové skupiny. Pro zdravotnickou záchrannou službu platí tísňové číslo 155, jež je směřováno v každém z krajů na příslušné územní středisko. (Hasík, 2008; Vilášek et al., 2014; Šín, et al. 2017; Zdravotnická záchranná služba (ZZS), Nedatováno)

3.1.4 Policie České republiky

Policie České republiky je jednotný ozbrojený bezpečnostní sbor sloužící veřejnosti řízený zákonem č. 273/2000 Sb., o Policii České republiky. Jeho cílem je především chránit bezpečnost a pořádek společnosti. Preventivně svými kroky působí proti trestné a protiprávní činnosti a chrání práva a svobody osob. Působnost služeb Policie České republiky je velice rozsáhlá. Základní pilíř představuje služba pořádkové policie, která je do počtu zaměstnaných policistů nejpočetnější.

Mezi další služby patří například služba dopravní policie, služba kriminální policie a vyšetřování, služba cizinecké policie, pyrotechnická služba, jež se zabývá nálezy munice či jiných podezřených předmětů, nebo útvar rychlého nasazení sloužící jako specializovaný útvar určený především k boji proti terorismu. Veškeré služby Policie České republiky se řídí společným heslem „pomáhat a chránit“. (Policie České republiky, 2017)

Policie ČR je podřízena Ministerstvu vnitra a tvoří ji útvary:

- Policejní prezidium České republiky v čele s policejním prezidentem,
- Útvary policie s celostátní působností,
- Krajská ředitelství policie,
- Útvary zřízené v rámci krajského ředitelství.

Policie ČR provádí řadu opatření vedoucích ke snížení trestné činnosti a ochraně bezpečnosti osob. Společně s tím mohou učinit kroky, které jsou nutné pro snadnější zvládnutí zásahu. Policisté mohou zakázat vstup na vyhrazená místa, pokud to vyžaduje účinné a bezpečné provedení úkolů. Osoby vyskytující se ve vyznačeném prostoru musejí uposlechnout rozkazu o opuštění místa na nezbytně dlouhou dobu. Policisté jsou oprávněni při důvodné obavě z ohrožení života nebo zdraví osob otevřít uzavřený prostor a vstoupit do něj a následně provést služební úkony či jiná opatření vedoucí k okamžitému odvrácení nebezpečí. (Šenovský et al., 2007)

Policie se při vzniku mimořádných událostí či krizových situací společně s ostatními složkami IZS podílí na jejich řešení a taktéž připravě na ně. Jako jedna ze základních složek integrovaného záchranného systému se na místě zásahu podílí na záchranných a likvidačních pracích a plní úkoly k odvrácení mimořádné události, zejména související s ochranou obyvatelstva, ohrožením vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku. (Kavan, 2015)

Při rozsáhlejší mimořádné události, kdy nestačí dosavadní nasazené síly a prostředky policie, mohou být povoláni vládou k plnění úkolů policie vojáci, sloužící ve službě a příslušníci Celní správy České republiky nebo Vězeňské služby České republiky na nezbytně dlouhou dobu. (Kavan, 2015)

3.2 Ostatní složky integrovaného záchranného systému

Ostatní složky IZS jsou síly a prostředky, které jsou povolávány dle potřeby na vyžádání dle písemné dohody v případě záchranných a likvidačních prací při vzniku mimořádné události na základě jejich oprávnění k takovéto činnosti.

Provádějí záchranné a likvidační práce základním složkám IZS, Ministerstvu vnitra, obecnímu úřadu s rozšířenou působností a krajskému úřadu. Veškeré složky, které uzavřou s HZS ČR písemnou dohodu o plánované pomoci na vyžádání, jsou zahrnuty do poplachového plánu IZS kraje. Mezi ostatní složky patří:

- Vyčleněné složky 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. (Vilášek, et al., 2014; Šenovský et al., 2007; Šín, 2017)

3.3 Koordinace složek integrovaného záchranného systému

Po narůstajících mimořádných událostech velkého rozsahu bylo třeba zajistit efektivní koordinaci a spolupráci veškerých zainteresovaných složek, které se na místě zásahu podílely, a to jak na úrovni dispečinků, tak operačních středisek. O integrovaném záchranném systému se hovoří v případě, že jsou na zásah povolány dvě a více složek zároveň a je nutnost reagovat na vzniklou situaci společně. V případě rozsáhlejší mimořádné události je možnost povolání i ostatní (neboli záložní) složky IZS, které jsou zavázány spoluprací prostřednictvím předem podepsané smlouvy.

Obecně je možné rozdělit způsob řízení do tří úrovní:

- taktické,
- operační,
- strategické.

Taktická úroveň je řízena přímo na místě velitelem zásahu, který je zodpovědný za všechnu provedenou činnost související se záchrannými a likvidačními pracemi. Velitelem zásahu bývá zpravidla příslušník HZS, pokud mimořádná událost nespadá do působnosti jiné složky IZS. Veškeré pravomoci velitele zásahu jsou dány zákonem o IZS. Velitel v průběhu zásahu je oprávněn vyžádat osobní a věcnou pomoc fyzické nebo právnické osoby, provádět strhnutí staveb, u nichž hrozí jejich zřícení, bez dovolení vstupovat na cizí pozemek, vykázat z místa určení osoby, jejichž přítomnost není žádoucí, přerušit či předčasně ukončit zásah. Pro taktické řízení jsou zpracovány typové činnosti, které byly zhotoveny pro snadnější koordinaci a zvládnutí specifické situace na místě zásahu, dle nichž velitel postupuje.

Obsahem je postup složek IZS při záchranných a likvidačních pracích při konkrétním druhu a charakteru mimořádné události. Typovou činnost vydává MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. V současné době je obsahem 17 typových činností. Příkladem některých z nich mohou být: špinavá bomba, amok-útok aktivního střelce, reakce na chemický útok v metru či mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci na palubě letadla s přistáním na letišti Praha Ruzyně. (Smejkal, 2020; Dokumentace IZS, 2022)

Operační úroveň probíhá na úrovni operačních středisek a dispečinků. Operační a informační střediska HZS ČR jsou zároveň operačními a informačními středisky IZS. Operační a informační střediska IZS na žádost velitelů zásahu povolávají ostatní složky IZS dle poplachového plánu a zajišťují příjem tísňového volání z čísla 112. Mimo to jsou oprávněny požadovat zveřejnění požadovaných informací ve sdělovacích prostředcích a ovládat systémy varování a vyrozumění pro obyvatelstvo. Operační a informační středisko IZS má v porovnání s ostatními středisky koordinační roli. (Šenovský et al., 2007)

Strategická úroveň je vedena na krajských a obecních úřadech společně s Ministerstvem vnitra prostřednictvím svého pracovního orgánu, kterým je krizový štáb pracující s krizovými plány. Zmíněné orgány jsou zapojeny do koordinace záchranných a likvidačních prací v případě vyžádání velitele zásahu a v případě hejtmána kraje či Ministerstva vnitra, pokud je vzniklá mimořádná událost označena nejvyšším stupněm poplachu

dle poplachového plánu IZS. Při koordinaci záchranných a likvidačních prací na strategické úrovni je za cíl kladeno zejména vytyčení priorit záchranných a likvidačních prací při mimořádné události většího rozsahu. Především mezi odlišnými místy zásahu a zapojení sil a prostředků v působnosti Ministerstva vnitra a ostatních správních úřadů, hejtmanů a starostů ve prospěch a naplnění potřeb záchranných a likvidačních prací. (Kavan, 2015; Vilášek et al., 2014; Valášek et al., 2008)

Operační střediska IZS

Veškeré základní složky IZS zajišťují provoz vlastního operačního střediska. Operační středisko slouží ke stálému provozu a zajišťuje příjem jednotlivých tísňových linek a vyslání sil a prostředků na místo zásahu.

Koordinaci činnosti jednotlivých složek IZS zajišťují operační a informační střediska HZS, jejichž funkce je zřízena jako stálý pracovní orgán. (Kavan, 2015)

Dílčí závěr

Každá ze složek plní důležité a nepostradatelné úkoly vedoucí k minimalizaci či úplné likvidaci mimořádné události. K efektivnímu zvládnutí nežádoucích situací je nutností vzájemné spolupráce a koordinace všech základních nebo ostatních složek. Vzájemná spolupráce vybraných složek IZS je popsána v kapitolách 6.1 a 6.2. Informace vztahující se k operačnímu řízení jsou využity v kapitole 6.2.

4 TEORETICKÉ DOPADY COVIDU-19 NA OSOBY VE VYBRANÝCH SLOŽKÁCH INTEGROVANÉHO ZÁCHRANNÉHO SYSTÉMU

V této kapitole budou zmíněny teoretické dopady na osoby ve vybraných složkách integrovaného záchranného systému zapříčiněné působením onemocnění Covid-19. Vybranými složkami jsou Hasičský záchranný sbor a Zdravotnická záchranná služba, na které se zaměřuje celá bakalářská práce. Všechny složky integrovaného záchranného systému jsou v průběhu výkonu své profese vystavovány různým fyzicky i psychicky náročným faktorům, které se postupně podepisují i na nich samotných. Důležitým atributem pro dlouhodobou spokojenost v zaměstnání je nalezení roviny potřebného optimismu a motivace pro výkon své profese i při náročných výjezdech či zásazích. Obě záchranné složky mají společné charakteristiky prací při výjezdech do terénu, kterými jsou zejména nepravidelná pracovní doba, která se projevuje prací na delší směny v porovnání s jinými zaměstnáními. Setkávají se s lidmi v nejhorší životní situaci a s lidmi s nevhodným chováním, s řešením krizové situace, při které je nutností rychlý zásah a rozhodnutí. Často jsou tyto situace emočně vypjaté a složky se musejí potýkat s různými negativními vlivy, které mohou situaci zhoršit. U těchto složek je zřejmý a častěji pravděpodobný syndrom vyhoření, jež se dá charakterizovat jako stav citové vyčerpanosti. K tomuto stavu dochází zejména při vyčerpání psychických rezerv způsobených zanedbáním svých potřeb, jež jsou žádoucí pro balanc mezi pracovním a osobním životem. Syndrom vyhoření způsobuje dlouhodobě trvající stres například spojený s vysokými ambicemi. (Andršová, 2012)

Zdravotnická záchranná služba a Hasičský záchranný sbor si do svých řad musejí vybírat osoby, jejichž osobní charakteristika zdatně čelí různým nátlakům a strastím. Pracovníci při výkonu své profese musí vzdorovat vysoké psychické a často i fyzické zátěži. Tuto schopnost musí udržet zejména ke zdárnému zdolání náročných a mimořádných situací, při ohrožení lidského života a provádění neodkladné záchranné péče. (Andršová, 2012)

Zdravotní problémy

Zdravotní problémy mohou nastat v souvislosti s řadou faktorů. Jedním z nich může být zvýšené pracovní vypětí vzhledem k nadměrnému počtu nakažených osob, kdy jednotliví pracovníci museli čelit vyššímu množství směn a neobvyklé situaci.

Zvýšená míra stresu

Na počátku se jedinec setkává s určitou nejistotou, kdy je obtížné definovat své pocity. Existuje mnoho příznaků stresového stavu, kdy jedinec může vyzorovat negativní změny v chování a jednání. Jedná se zejména o změněný denní rytmus, kdy se vyskytují problémy se spánkem. V průběhu pandemie jednotliví pracovníci museli čelit zvýšenému počtu směn a tím se jim mohl značně narušit. Stresové příznaky se projevují jak po duševní, tak po fyzické stránce. Příznaky psychického rázu lze pozorovat ve zvýšené podrážděnosti spojené s výkyvy nálad, nadměrné starosti o svůj zdravotní stav či nemožnosti projevit emocionální náklonost k ostatním. Fyziologické příznaky stresového stavu se mohou projevovat jako bolest hlavy přecházející do migrény, nechutenství, bušení srdce atd. (Křivohlavý, 2010).

Při uvědomění si, že daná osoba trpí nadměrným stresem je nutné zahájit kroky vedoucí k jeho zvládnutí. Cíle mohou být u každé osoby odlišné. Boj se stresem je zdoluhavá disciplína a při jeho zvládnutí lze aplikovat postupy, jak mu efektivně čelit. Strategie, které lze použít:

- střetnutí se s danou stresovou situací,
- vyhledání sociální opory ve svém okolí,
- nalezení pozitivní stránky věci. (Křivohlavý, 2010)

Sklobení pracovního a osobního života

Vzhledem ke zvýšené pracovní zátěži a neustálému nárůstu počtu nakažených, jednotliví pracovníci museli čelit vyššímu fyzickému a psychickému nátlaku, který se mohl podepisovat na jejich osobním životě. Jedná se zejména o vyšší počet odpracovaných hodin v zaměstnání. Náročnost sklobení pracovního a osobního života může spočívat v nemožnosti odpoutání se od pracovních povinností a tzv. „nošení si práce domů“.

Zvýšená pracovní zátěž

Zvýšená pracovní zátěž se řadí mezi stresové faktory. Nadměrné zatížení může postupně vést ke vzniku syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření pochází z dlouhodobého stresu a dysbalance mezi zátěží a odpočinkem. Lze zpozorovat rozdíl z provedení pracovních úkonů. V minulosti jedinec pracoval bez omezení a nyní musí vynaložit zdaleka větší úsilí a množství energie než dříve. (Stock, 2010)

Odchod ze zaměstnání

Riziko spočívající ve zvýšené odchodovosti ze zaměstnání může ovlivnit nespočet faktorů. Rozhodnutí o odchodu ze stávajícího zaměstnání může být zapříčiněno předchozími zmíněnými teoretickými dopady. Jednotlivé dopady spolu mohou souviset. Výkon profese hasiče či pracovníka v ZZS je spjata s prací na směny, což znamená střídání ve dvou až tří směnách (ranní, odpolední, noční). (Švábová et al., 2015)

Dílčí závěr

V této kapitole byly zmíněny teoretické dopady onemocnění Covid-19, se kterými se mohly setkat vybrané složky integrovaného záchranného systému v průběhu pandemie a do značné míry mohly ovlivnit výkon jednotlivých pracovníků. Zmíněné teoretické dopady poslouží ke zpracování dotazníkového šetření. Dopady objevující se v této kapitole slouží jako nástin reálných dopadů, které budou zmíněny v praktické části.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 PANDEMIE COVIDU-19

Slovo pandemie pochází z řeckých slov pan (všichni) a démos (lidé). Pandemie, na rozdíl od epidemie, je nekontrolovatelné šíření infekčního onemocnění do okolních států a kontinentů. Vznik nynější pandemie Covidu-19 se připisuje nejlidnatějšímu čínskému městu Wu-chan nebo blízké provincii Chu-pej, kde byly první případy oficiálně zaznamenány na přelomu roku 2019 a 2020. Na počátku, kdy nový koronavirus nebyl prokázán, připisovali obyvatelé změny svého zdravotního stavu chřipce. V začátcích si velká část světa mylně myslela, že se jedná pouze o lokální čínský problém zapříčiněný špatnými hygienickými návyky, nikoliv problém, se kterým se bude později potýkat celý svět. Onemocnění se projevilo u osob pohybujících se na trhu s prodejem živých ryb, kuřat, mořských plodů, netopýrů či jiných živočišných výrobků, z nichž vyšel primární zdroj nového koronaviru. Tržiště, z něhož pochází nákaza, je svou rozlohou označováno za jedno z největších v centrální Číně. V současné době je zdrojem onemocnění člověk. V České republice byl první případ pozitivně nakaženého pacienta, který se vracel z dovolené v Itálii, zaznamenán ke konci února 2020. (Co je to pandemie?, © 2016–2022; Bobek et al., 2020; Kubal, Gibiš, 2020)

Koronaviry zahrnují široké spektrum původců respiračních infekcí od prostého nachlazení nebo jiných mírných onemocnění dýchacích cest až po těžký respirační syndrom označovaný jako SARS. Nynější SARS-CoV-2 je nový druh koronaviru, který nebyl doposud zpozorován. Způsobuje akutní závažné respirační onemocnění a postihuje u nemocných dýchací cesty, společně se symptomy od běžného nachlazení až po velmi závažné zasažení dolních cest dýchacích. Mnozí lidé infikovaní koronavirem mají mírné nebo žádné příznaky onemocnění a jsou pouzí přenašeči. Primárním způsobem přenosu dochází expozicí kapének nesoucí infekční virus z blízkého kontaktu vytvořeného mezi osobami. K nakažení jedince může dojít také prostřednictvím vzdušného přenosu s postupy vytvářejícími aerosol či přenosu z kontaminovaných povrchů. Pravděpodobnost nákazy je zvýšena, pokud se jedinec nachází ve vnitřních prostorách, kde se shromažďuje větší množství osob a nedochází zde k pravidelnému větrání. To je důvod, proč bylo zavedeno preventivní opatření proti Covidu-19 v podobě nošení ochranných prostředků dýchacích cest, dezinfekce rukou a fyzický odstup. Mimo použití ochranných prostředků je jedním z kroků vedoucích ke zdárnému zvládnutí pandemie vakcinace osob. Na trhu se v průběhu pandemie objevilo několik druhů vakcín. Očkování je vysoce účinné v prevenci tohoto závažného onemocnění, hospitalizaci a úmrtí. (What Is Coronavirus?, 2022)

Lidstvo již prošlo řadou epidemií, které měly podobný charakter. Za posledních dvacet let svět již čelil příbuzným virům SARS a MERS, které se vykazovaly mnohem větší nebezpečností v procentech úmrtnosti. Avšak v obou případech nečekaně odešly. V současnosti je šíření rychlejší vzhledem k intenzivnímu pohybu osob a hustotě zalidnění, proto bylo rozšíření viru z Číny poměrně rychlé. (Bobek et al., 2020; Cascella et al., 2022)

5.1 Varianty koronaviru

Každý vir má schopnost se nepřetržitě měnit a tím dochází k jeho mutaci. Po celém světě bylo již zpozorováno mnoho variant SARS-CoV-2 s různými druhy mutací. Mnohé varianty koronaviru se v průběhu současné pandemie objeví a poté opět zaniknou, jiné kombinace mutací mohou poskytnout viru selektivní výhodu v podobě delší doby výskytu a zvýšené přenositelnosti a šíření se v populaci. Vzniklé varianty mutací mohou vést ke zvýšení rizika, které SARS-CoV-2 pro lidské zdraví představuje, a proto jsou považovány za varianty vzbuzující obavy. Během pandemie bylo zaznamenáno již mnoho nových variant:

- Alfa: první varianta zjištěná koncem prosince 2020 ve Spojeném království,
- Beta: poprvé identifikována v Jižní Africe v prosinci 2020,
- Gama: poprvé identifikována v Brazílii začátkem ledna 2021,
- Delta: poprvé identifikováno v Indii v prosinci 2020, varianta zodpovědná za smrtící vlnu koronaviru,
- Omikron: poprvé zaznamenáno v Jižní Africe v listopadu 2021.

Omikron

Nejnovější mutace koronaviru, vykazující vyšší rychlost šíření nežli mutace delta. Vykazuje 13násobné zvýšení virové infekčnosti a je 2,8krát infekčnější než předcházející varianta. Omikron se poprvé objevil v Jihoafrické republice. V České republice byl první případ nakažení touto novou variantou zaznamenán na konci listopadu 2021. Jedná se o mnohem nakažlivější druh, než se kterým jsme se doposud setkali. Důvodem je výskyt viru v horních cestách dýchacích, což způsobuje snadnější nákazu ostatních osob. Průběh varianty omikron závisí zejména na tom, zda byl jedinec očkován vakcínou proti Covidu-19. Pokud již dokončil očkování, průběh nemoci by měl být mírnější. (Coronaviruses, 2022; Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19, 2021)

6 SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÍ DOPADŮ COVIDU-19

Současný stav dopadů Covidu-19 na pracovníky vybraných složek integrovaného záchranného systému se liší u každého z jedinců. V současné době prostředky sloužící k řešení vzniklých dopadů jsou různorodé. V průběhu pandemie byly pracovníkům poskytovány Covidové odměny, které sloužily jako kompenzace za větší psychické i fyzické vypětí. Aktuální hodnocení dopadů vztahujících se k finanční stránce je vyobrazeno v grafu 16. Onemocnění Covid-19 lze považovat za nemoc z povolání. Je proto možné požádat o schválení nemoci z povolání. Nejvíce zatím uznaných žádostí spadá na oblast zdravotní péče, kdy se jedná o 92 % všech uznání. (Divinová, 2022)

6.1 Činnosti Hasičského záchranného sboru

Hasiči se museli v průběhu pandemie potýkat se změnou charakteru jejich práce vzhledem k nutnosti spolupráce s dalšími složkami IZS. Vzhledem k závažnosti onemocnění se museli hasiči denně setkávat se zvýšenými bezpečnostními postupy. V počátcích pandemie HZS zajišťoval zejména logistickou činnost. Ta představovala příjem a distribuci ochranných pomůcek napříč celou Českou republikou. Ze svých zdrojů HZS poskytl stany a zábrany sloužící k výstavbě odběrných míst. V průběhu hasiči vytvářeli mobilní odběrové týmy, jež se postaraly společně se ZZS o odběr vzorků. Od příslušníků HZS byla zajištěna dezinfekce zdravotnických zařízení či jiných veřejných organizací. Hasiči v rámci své činnosti zajišťovali dezinfekci objektů, zásahové techniky a osob. Značnou pomocí jednotliví příslušníci přispěli v distribuci vakcín do vybraných očkovacích center. Osobní automobily HZS byly vybaveny speciálními chladničkami společně s termografy, jež kontrolovaly vnitřní teplotu. V závěru lze říci, že zaměstnanci HZS v průběhu pandemie prováděli spoustu činností příslušící jiným profesím. (Balážová, © 2021; Gašparín, 2020; Kůdela, 2021)

6.2 Činnosti Zdravotnické záchranné služby

Zdravotnická záchranná služba se od počátku roku 2020 nepřetržitě pohybuje na místech s vysokým rizikem nákazy novým koronavirem. Jejich činnost od začátku roku 2020 pramenila ze zajištění výjezdů k pacientům nakaženým Covidem-19, z tvorby mobilních odběrových týmů, zajištění transportu pacientů mezi nemocnicemi, u nichž se projeví vážné příznaky. Po realizaci převozu pacienta bylo nutností provést úplnou dekontaminaci přístrojů, zasahujícího vozidla včetně výjezdové skupiny.

V situaci, kdy je vyžadována plnohodnotná dekontaminace výjezdové skupiny a sanitky jsou k dispozici hasiči. Příslušníci HZS musejí před příjezdem výjezdového vozidla ZZS připravit prostor pro dekontaminaci a vymezit nebezpečnou zónu, nástupní prostor a místo pro svlékání osobních ochranných prostředků a výměnu ošacení. Veškerá činnost výjezdových skupin v průběhu pandemie byla ovlivněna nutností pracovat v ochranných pomůckách, které snižují schopnost přirozeného pohybu a značně omezují léčebné úkony. Velký nápor zaznamenali i pracovníci ve zdravotnických operačních střediscích. Na počátku pandemie se z veškerých operačních středisek IZS stala střediska poskytující informace občanům vztahující se k onemocnění Covid-19. Jednalo se o základní informace týkající se ochrany prostřednictvím ochranných pomůcek, možných příznaků spjatých s onemocněním, dostupných odběrových míst či aktuálních vládních opatření vztahující se např. k délce izolace. Mimo poskytování informací museli zastřešit i koordinaci výjezdových skupin. (Slabý a Knor, 2021; Urbanová, 2020; Jak probíhá dekontaminace ZZS po ošetření pacienta s podezřením na onemocnění COVID-19?, © 2021)

6.3 Výčet nedostatků

Z popisu současného stavu řešení pandemie Covidu-19 při činnosti HZS a ZZS je možné konstatovat, že se projeví následující nedostatky:

Nedostatečný počet zaměstnanců, tím docházelo k přetížení stávajících zaměstnanců. Jednalo se o zaměstnance, kteří museli obstarávat chod operačních středisek a posádky výjezdových skupin. Zaměstnanci operačních středisek mimo řešení tísňového volání a koordinace výjezdových skupin museli poskytovat nepřebornému množství osob základní informace o onemocnění Covid-19. Nedostatek pracovníků se projevil při nutné spolupráci ZZS a HZS, kdy příslušníci HZS museli odebrat vzorky v odběrových místech. Zdravotnická záchranná služba byla nucena v průběhu pandemie nasazovat více posádek ke všednímu počtu výjezdových skupin a posílit dispečink operačního střediska. (Vaňura, 2021)

Poskytování množství informací k onemocnění Covid-19, tím se rozptylovala pozornost zaměstnanců a zvyšovalo se psychické přetížení.

7 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Dotazníkové šetření bylo prováděno elektronickou formou prostřednictvím Google platformy. Sběr dat byl zahájen 17. 11. 2021 a poslední odpověď byla obdržena 22. 2. 2022. Respondenti obdrželi aktivní odkaz, pod kterým našli dotazník. Jednotlivé otázky jsou doplněny o grafické znázornění, jež slouží k lepší orientaci v dané problematice. Nejzávažnější prokázané dopady jsou porovnány mezi dvěma vybranými složkami. V souvislosti s danou problematikou byly položeny výzkumné otázky týkající se ovlivnění plnění pracovních povinností, odchodovosti ze zaměstnání a problémy s pacienty v průběhu zásahu. Dotazník obsahoval 18 otázek z něhož předposlední otázka byla vedena k volné odpovědi jednotlivých respondentů. Pro Hasičský záchranný sbor bylo určeno pouze 17 otázek, neboť otázka č. 4 byla směřována pouze na příslušníky ZZS, kde bylo třeba zjistit detailnější informace ohledně výkonu profese. Celkový počet respondentů z obou dotázaných složek činí 364, avšak ne u každé z odpovědí se vyskytuje plný počet odpovědí. U otázek, kde se nevyskytuje plný počet odpovědí bude uveden počet odpovědí. Hasičský záchranný sbor má zastoupení 180 odpovědí čili 49,6 % a Zdravotnická záchranná služba 183 odpovědí tedy 50,4 %. Cílem výzkumu bylo zhodnocení dopadů způsobených onemocněním Covid-19 a následné porovnání mezi dvěma vybranými složkami.

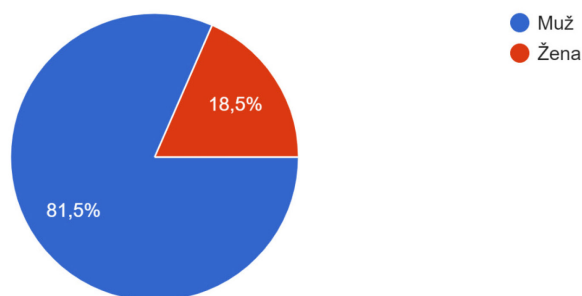
Výzkumné otázky

1. Ovlivnil Covid-19 plnění pracovních povinností vybraných složek?
2. Byl Covid-19 důvodem k odchodu ze zaměstnání?
3. Bylo chování osob při ošetření či zásahu vhodné?

7.1 Dotazník

Pohlaví respondentů

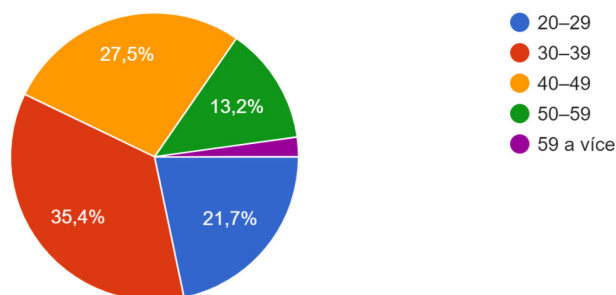
Z celkového počtu 364 obdržených odpovědí na otázku č. 1 týkající se pohlaví odpovědělo 363 respondentů. Z grafu 1 je patrné, že muži zcela převažují nad ženami. Zastoupení mužského pohlaví činí 296 osob a 67 ženského pohlaví.



Graf 1 Otázka č. 1 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Věk

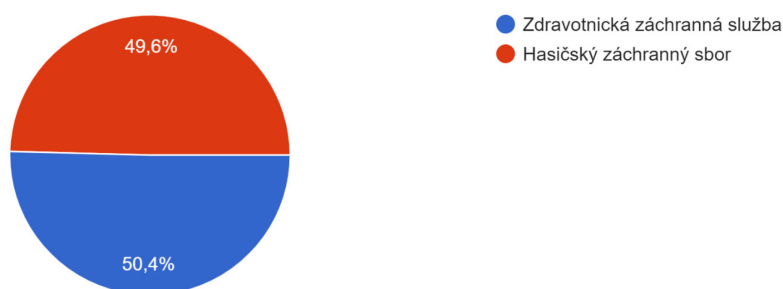
Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou je rozmezí 30–39 let, do této skupiny spadá 129 respondentů. Následně 40–49 s počtem 100 osob, 20–29 s počtem 79 osob a mezi poslední se řadí nejvyšší věkové skupiny. Skupina 50–59 obsahuje 48 respondentů a do poslední možné skupiny 59 a více se řadí 8 dotázaných. Jednotlivé věkové skupiny jsou v procentuálním rozmezí znázorněny v grafu 2.



Graf 2 Otázka č. 2 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Zařazení do složky vybrané složky integrovaného záchranného systému

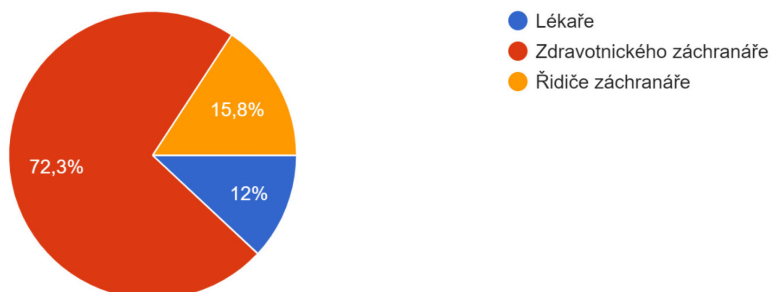
V dotazníkovém šetření odpovědělo 180 příslušníků HZS a 183 příslušníků ZZS. Téměř poloviční zastoupení z obou složek vzhledem k následné komparaci dopadů mezi vybranými složkami IZS je výchozí procentuální rozložení zobrazující se v grafu 3 příznivé.



Graf 3 Otázka č. 3 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Rozdělení složky ZZS

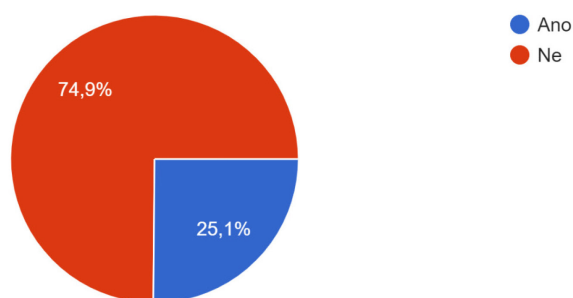
Otázka č. 4 byla zaměřena pouze na poskytovatele zdravotnické záchranné služby, aby mohla být provedena detailnější analýza odpovědí vzhledem k rozložení výjezdových skupin. Z grafu je zřejmé, že největší početní zastoupení činí zdravotničtí záchranáři. Profesi na místě zdravotnického záchranáře vykonává 133 respondentů, řidiče záchranáře 29 a nejméně zastoupenou skupinou jsou lékaři, kde odpovědělo 22 respondentů. Procentuální rozdělení složky ZZS je znázorněno v grafu 4. Jeden z dotázaných respondentů v dotazníku nenaznamenal odpověď na předešlou otázku ohledně zařazení se do složky ZZS.



Graf 4 Otázka č. 4 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Nákaza onemocněním Covid-19

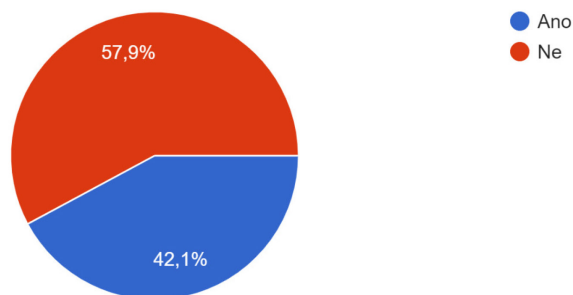
Součástí dotazníkového šetření nemohla být opomenuta otázka směřující na prodělání onemocnění Covid-19. Vzhledem k řadě mutací, které koronavirus podstupoval, bylo zřejmé, že zatím poslední mutace koronaviru omikron bude náchylnější na přenos mezi jednotlivými osobami a tím se zvyšuje možnost nákazy u pracovníků složek IZS. V souvislosti s výkonem profese se nakazilo 91 dotázaných, což činí 25,1 %. Procentuální znázornění prodělání onemocnění je znázorněna v grafu 5. Nákaza onemocněním Covid-19 měla na výkon profese jednotlivých respondentů střední vliv.



Graf 5 Otázka č. 5 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Zdravotní problémy

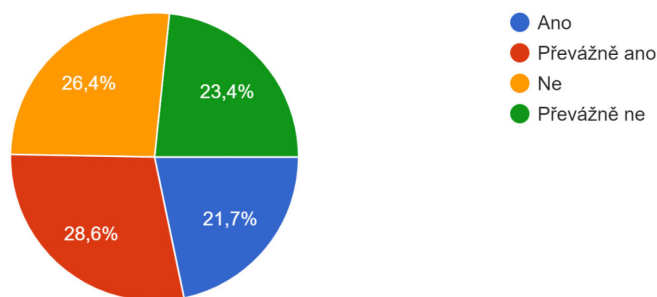
Zdravotní problémy mohou pramenit z mnoha příčin. Na tuto otázku odpovědělo 363 respondentů. Více než polovina žádné zdravotní problémy v průběhu pandemie nenaznamenala. Jedná se o 210 dotázaných. Naopak 153 respondentů změny na svém zdravotním stavu zpozorovalo. Covid-19 měl zásadní vliv na vznik zdravotních problémů u jednotlivých respondentů, což prokazuje graf 6.



Graf 6 Otázka č. 6 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Obavy a strach z nedostatku informací z počátku pandemie

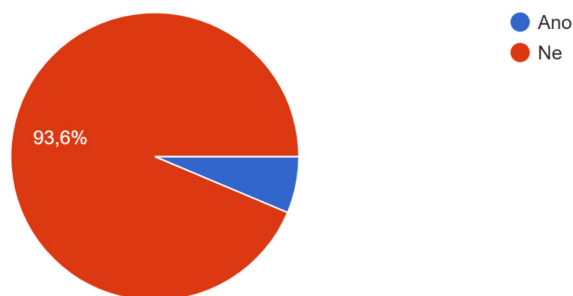
Vzhledem k plošné a poměrně neznámé nákaze se svět ze začátku potýkal s nedostatkem informací. Pociťující obavy a strach z neznáma svou odpovědí „ano“ potvrdilo 79 respondentů a „převážně ano“ 104 respondentů. Míru znepokojení z nedostatkem informací z počátku pandemie pociťovala více než polovina respondentů, a proto tento problém měl velký vliv na provádění úkonů vybraných složek. Odpověď „ne“ označilo 96 respondentů a „převážně ne“ 85 dotázaných. Procentuální rozdělení možných čtyř odpovědí je znázorněno v grafu 7.



Graf 7 Otázka č. 7 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Ukončení pracovního poměru

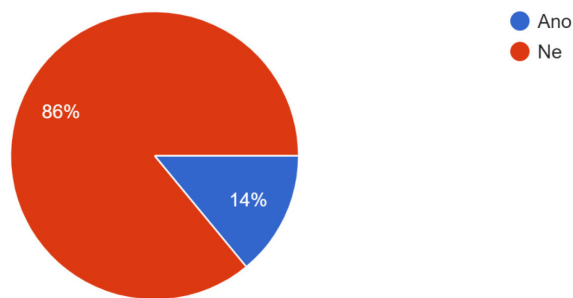
Na tuto otázku odpovědělo 362 dotázaných respondentů. O odchodu ze zaměstnání nepřemýšlelo 339 pracovníků. O ukončení pracovního poměru uvažovalo 23 osob. Odpovědi vybraných pracovníků jsou znázorněny v grafu 8. Pandemie Covidu-19 nebyla důvodem ke změně zaměstnání příslušníků záchranných složek, a proto lze říci, že onemocnění Covid-19 mělo malý vliv na odchodovost ze zaměstnání.



Graf 8 Otázka č. 8 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Ukončení pracovního poměru ze strany kolegů

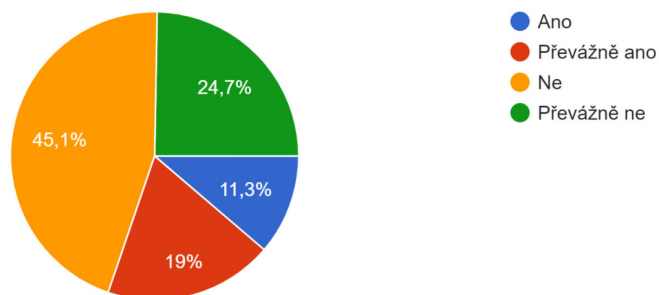
Opět jako u předešlé otázky převažuje odpověď směřující k oddanosti pracovníků ZZS a HZS. S ukončením pracovního poměru ze strany kolegů se nesetkalo 313 osob, v opačném případě 51 dotázaných se setkalo s odchodem jednoho ze svých kolegů. Procentuální rozložení odpovědí je zobrazeno v grafu 9.



Graf 9 Otázka č. 9 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Skloubení pracovního a osobního života

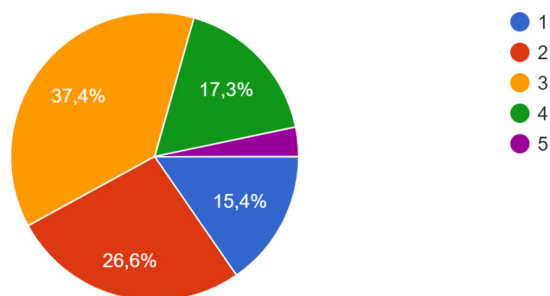
Téměř pro polovinu ze 364 dotázaných osob nebylo obtížné skloubit pracovní a osobní život. Celkem 164 osob nemělo problém najít balanc mezi pracovními povinnostmi a osobním životem, 90 osob mělo menší problémy, 69 osob mělo větší problémy a pro 41 osob bylo náročné najít harmonizaci mezi osobním a pracovním životem. Jednotlivé odpovědi byly vyhodnoceny a znázorněny v grafu 10. Covid-19 měl na sladění pracovního a osobního či rodinného života menší až střední vliv.



Graf 10 Otázka č. 10 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Míra stresu

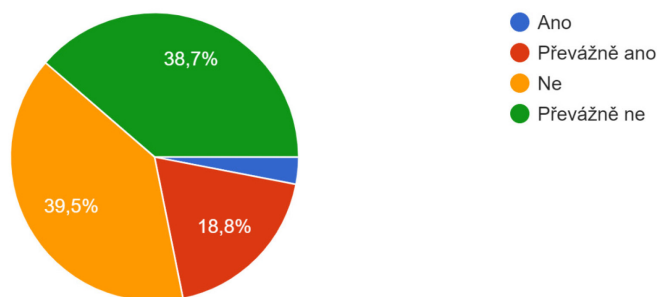
V této otázce měli respondenti zhodnotit míru stresu v průběhu pandemie pomocí stupnice. Stupnice obsahovala hodnoty 1-5, kdy hodnota 1 představovala nejnižší hodnotu/stres nízký a hodnota 5 naopak největší míru stresu. Na otázku č. 11 odpověděli všichni dotázaní čili 364 osob. Prostřední hodnotu 3 označilo 136 osob. Druhou nejvíce zastoupenou odpovědí byla hodnota 2, kterou označilo 97 respondentů. Nejmenší míru stresu tedy hodnotu 1 označilo 56 osob, hodnotu 4 označilo 63 osob a největší možnou míru stresu zaznamenalo 12 osob. Z grafu 11 lze vyvodit, že stres v průběhu pandemie měl malý vliv na pracovníky vybraných složek a na každém z nich se podepisoval různými způsoby.



Graf 11 Otázka č. 11 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Zvládání zvýšené pracovní zátěže

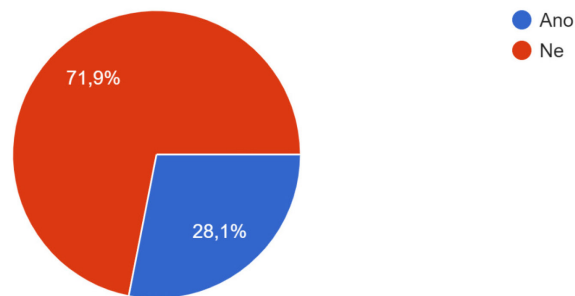
Pro valnou většinu dotázaných nebylo příliš obtížné zvládat zvýšenou pracovní zátěž. Na tuto otázku odpovědělo 362 respondentů. Zvýšená pracovní zátěž nebyla problémem pro 142 osob, a proto zvolili odpověď „ne“. Velice podobně si se situací počínalo 140 respondentů, jež označilo odpověď „převážně ne“. Větší náročnost pocítilo 68 respondentů a pro 11 dotázaných bylo obtížné zvládat zvýšenou pracovní zátěž. Obdržené odpovědi byly znázorněny v grafu 12. Ze shromážděných dat lze říci, že onemocnění Covid-19 mělo neutrální vliv na pracovníky při zvládání větší pracovní zátěže.



Graf 12 Otázka č. 12 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Výkyvy nálad, snížená schopnost soustředění

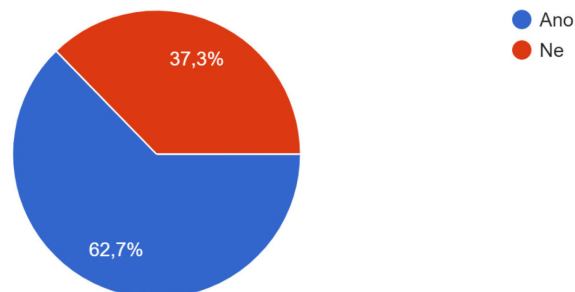
Vzhledem k potenciální zvýšené pracovní zátěži, přetrvávající pandemii či jinému důsledku mohlo u dotázaných dojít k výkyvům nálad nebo snížené schopnosti soustředění, s čímž se před pandemií setkat nemuseli. Z 363 odpovědí 261 respondentů odpovědělo, že zmíněnými odchylkami netrpěli, naopak 102 osob zaznamenalo změnu svého stavu. Z dostupných dat znázorněných v grafu 13 je zřejmé, že onemocnění Covid-19 mělo menší vliv na duševní stav pracovníků vybraných složek.



Graf 13 Otázka č. 13 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Nevhodné chování pacientů

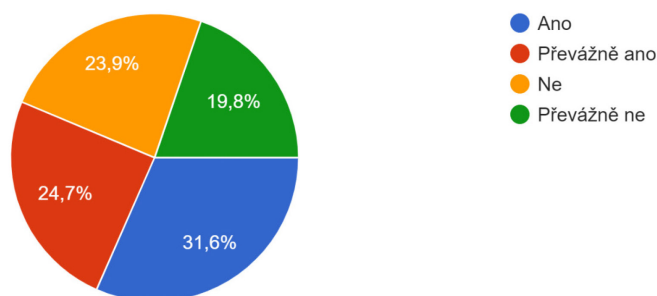
Dlouhodobě trvající pandemie mohla v některých lidech postupně vzbudit určité známky nesouhlasu vůči vydaným opatřením či zvýšenou agresi. Na tuto otázku odpovědělo 362 respondentů. Z toho 62,7 % se setkalo s nevhodným chováním pacienta. Z grafu 14 je patrné, že pracovníci ZZS nebo HZS měli problémy v průběhu zásahu s nevhodným chováním pacienta. Nezpůsobné chování pacientů, již v podobě nerespektování a nedodržování aktuálních protiepidemických nařízení nebo agresivního chování mělo velký vliv na výkon profese jednotlivých příslušníků.



Graf 14 Otázka č. 14 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Nedocení profesí

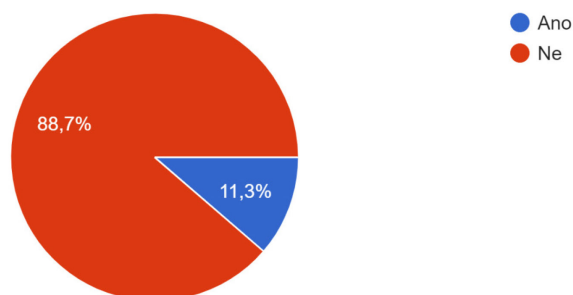
Procentuální rozložení odpovědí je zde poměrně podobné a znázorňuje jej graf 15. V průběhu pandemie pocíťovalo nedocení jejich profese 115 osob. Následuje odpověď převážně ano, kde tuto odpověď zvolilo 90 osob. Naopak pochybnosti nezaznamenalo 87 osob a téměř žádné 72 osob. V této těžké situaci určitou míru vděku a podpory vybrané složky nejvíce potřebují. Lze proto říci, že přetrvávající pandemie měla velký vliv na tuto problematiku.



Graf 15 Otázka č. 15 (Zdroj: Vlastní, 2022)

Finanční dopad

Otázka č. 16 byla zaměřena na negativní dopad způsobený onemocněním Covid-19. Odpovědělo na ni 362 respondentů z toho 321 označilo, že pandemie se na jejich financích nepodepsala. Negativní dopad vzhledem k finanční stránce zaznamenalo 41 respondentů. Z příslušného grafu 16 lze vyvodit, že pandemie Covidu-19 měla na pracovníky vybraných složek malý vliv po finanční stránce.



Graf 16 Otázka č. 16 (Zdroj: Vlastní, 2022)

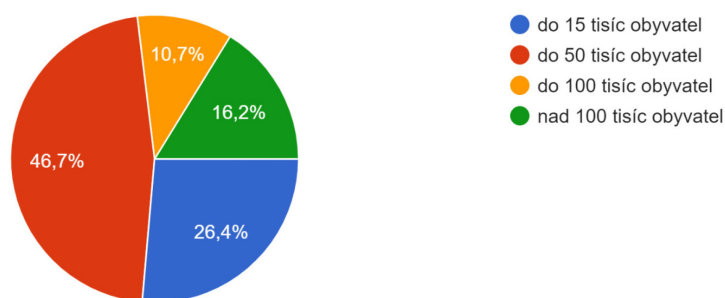
Motivace ke zvýšení pracovního výkonu

V dotazníkovém šetření byla zařazena otázka „*Co pro Vás bylo motivací ke zvýšení Vašeho pracovního výkonu?*“, na kterou měli respondenti možnost volně odpovědět. Vzhledem k volné odpovědi, byl předpoklad, že na zmíněnou otázku odpoví méně osob, kvůli větší časové náročnosti. Ze všech dotázaných možnost volné odpovědi využilo 205 osob. Valná většina odpovídala, že nepotřebovala ke zvýšení svého pracovního výkonu žádnou větší motivaci, neboť situaci brali jako součást svého zaměstnání, pro které se dobrovolně rozhodli. Uvědomovali si nutnost být na místech, kde je potřeba pomoci druhým, a zejména, že jejich činnost výrazným způsobem napomáhá k rychlejšímu zvládnutí pandemie. Na zátěžové situace jsou preventivně vyškoleni a své jednání berou jako profesionální. Jejich výkon představoval výkon stálý a svou práci berou jako své poslání.

Druhou čteně zastoupenou odpovědí byly finance a Covidové odměny spojené s povinností zabezpečení rodiny. U řady respondentů se rodina objevovala jako jeden z důležitých důvodů pro udržení stálé motivace. Avšak rodina pro řadu pracovníků nebyla jedinou motivací. Zmíněna byla i kolegiálníta, která jednotlivé pracovníky posouvala vpřed. Neboť při zvýšené pracovní zátěži jsou důležité dobré vztahy na pracovišti a udržení neustálé vzájemné soudržnosti. Podpora a ocenění práce složek IZS přicházela i zvenčí, kdy mnozí obyvatelé slovně podporovali a děkovali za vykonávanou činnost. Odezvy přicházely i opačné, kdy obyvatelé naopak označovali výkon složek IZS za nedostatečný. Mezi další negativní aspekty se řadily odpovědi vztahující se k nulové motivaci, vzhledem k situaci, která nevedla ke zdárnému konci. Jednotliví pracovníci v průběhu pandemie pocítili nedostatek volného času, a především množství odpočinku, který by potřebovali. Několik respondentů z obou vyčleněných složek zmiňovalo negativní odezvu od okolí nebo od státu. Kritika spadala zejména na vydaná nařízení a rozkazy, kterými se jednotliví členové záchranných složek museli řídit. Jednotlivý sled vydávaných nařízení byl častokrát zmatečný a bylo obtížné se v nových nařízeních orientovat. Dlouhodobě trvající pandemie Covidu-19 měla značný vliv na výkon profese jednotlivých pracovníků vybraných složek IZS.

Počet obyvatel v místě výkonu profese

Největší počet pracovníků vykonává svou profesi ve městě do 50 tisíc obyvatel. Tuto variantu zvolilo 170 osob. Následovala města či obce do 15 tisíc obyvatel, kde svůj pracovní výkon provádí 96 osob. Zastoupení větších měst v součtu není ani poloviční. Jednotlivé odpovědi jsou v procentech zobrazeny v grafu 17.



Graf 17 Otázka č. 18 (Zdroj: Vlastní, 2022)

7.2 Porovnání dopadů mezi vybranými složkami

Komparace dopadů mezi vybranými složkami IZS je důležitým aspektem pro podrobnější zjištění závažných dopadů.

Vybrány budou nejzávažnější dopady, jež se nejvíce dotkly pracovníků ZZS a HZS. Budou zvýrazněny rozdíly mezi ZZS a HZS. Na vybrané složky IZS měly největší vliv zdravotní problémy v průběhu pandemie Covidu-19 a nevhodné chování pacientů.

7.2.1 Zdravotní problémy

Na zdravotní problémy v průběhu pandemie se zaměřovala otázka č. 6. V porovnání s ostatními otázkami bylo patrné, že komplikace ohledně svého zdravotního stavu zaznamenalo poměrně velké množství pracovníků z vybraných složek. Se zdravotními problémy se potýkalo 153 ze 363 respondentů, což znázorňuje graf 6. V porovnání obou složek zdravotní problémy více poznamenaly pracovníky ZZS v počtu 83 respondentů. Jeden respondent neoznačil složku ZZS, avšak zaznamenal výkon své profese na místě zdravotnického záchranáře, a proto lze považovat počet zasažených respondentů 84. Konkrétně se jednalo o 61 zdravotnických záchranářů, z toho 31 mužů a 30 žen. Zdravotní problémy zaznamenalo 10 lékařů, z toho 8 mužů a 2 ženy. Počet řidičů záchranářů, jež pocítilo odchylku od svého normálního zdravotního stavu, bylo 12. Více než polovina příslušníků HZS zaznamenala zdravotní problémy. Jednalo se o 68 mužů a jednu ženu. Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby se v rámci svého výkonu setkávali s pozitivně testovanými pacienty zpravidla více než Hasičský záchranný sbor. Avšak výstupy z odpovědí nejsou natolik odlišné.

7.2.2 Nevhodné chování pacienta

Nemístným chováním osob, které potřebovaly poskytnutí pomoci od ZZS či HZS, se zabývala otázka č. 14. Problematika z obdržených odpovědí byla znázorněna v grafu 14. Patrný je rozdíl i mezi vybranými složkami. 147 příslušníků ZZS se setkala s neslušným chováním pacienta a pouze 36 jednotlivců nikoliv. V porovnání s HZS na tom byla tato záchranná složka lépe. Z dotázaných respondentů 79 odpovědělo, že se setkala s nevhodným chováním pacienta. Je pochopitelné, že značné množství osob pandemie Covidu-19 poznamenala po psychické stránce, avšak porozumění nepřichází v případě, kdy u záchranných složek je prioritou pomoc druhým. Z hlediska porovnání profese zvýšený počet negativních zkušeností ze strany ZZS je předvídatelný, vzhledem k provádění přednemocniční péče pozitivně nakažených pacientů.

7.2.3 Nedocnění profese

Poměrně závažným dopadem, jež se podepsal na jednotlivé pracovníky, je nedocnění profese. Tímto problémem se zabývala otázka č. 15. Více než polovina dotázaných odpověděla, že měla pocit, že jejich profese byla nedocněná. Tyto procenta názorně ukazuje graf 15. V počtu 66 pracovníků ZZS na znění otázky „*Měl/a jste pocit, že je Vaše profese v této těžké době nedocněná?*“ odpovědělo „*ano*“. Konkrétněji se jednalo o 50 zdravotnických záchranářů, z nichž bylo 30 mužů a 20 žen. Lékaři byli 3, dva muži a jedna žena. Odpověď „*ano*“ zvolilo 13 řidičů záchranářů. Odpověď „*převážně ano*“ označilo 45 pracovníků ZZS. Jednalo se o 37 zdravotnických záchranářů, z toho 19 žen a 17 mužů. Jeden respondent nezvolil pohlaví. Lékařů bylo 5, čtyři muži a jedna žena. Tuto možnost také zvolili 3 řidiči záchranářů. V porovnání s Hasičským záchranným sborem zde počet respondentů u jednotlivých odpovědích byl poměrně podobný. Zkušenost s nedostatečným uznáním profese zaznamenalo 48 respondentů. Odpověď „*převážně ano*“ volilo 45, z toho tři ženy. Nedocnění profese vybraných složek může být důvodem ke změně zaměstnání, a proto je žádoucí zvýšení povědomí o činnosti vybraných složek IZS. V celkovém porovnání obou složek pocit nedocnění zaznamenalo 111 poskytovatelů ZZS a 93 příslušníků HZS. V porovnání mužského pohlaví, zaznamenalo 68 pracovníků ZZS a 90 příslušníků HZS.

7.2.4 Obavy a strach z nedostatku informací

Obavy a strach z nedostatku poskytovaných informací z počátku pandemie zaznamenalo velké procento dotázaných. Konkrétní procentuální rozložení je vyobrazeno v grafu 7. Jednoznačnou odpověď směřující k zaznamenání nejistoty označilo 51 poskytovatelů ZZS. Jednalo se o 42 zdravotnických záchranářů, z toho 25 žen a 17 mužů. Čtyři lékaři se setkali se stejnými pocity. Jednalo se o 3 muže a jednu ženu. Totožné pochybnosti zaznamenalo 28 pracovníků HZS, z výčtu odpovědí tyto pochybnosti zaznamenala jedna žena. Odpověď „*převážně ano*“ zvolilo z řad ZZS 56 pracovníků. Jednalo se o 41 zdravotnických záchranářů, z toho 14 žen a 27 mužů. Jeden zdravotnický záchranář neoznačil své pohlaví. Zbývající počet respondentů, jež označilo tuto odpověď, bylo 8 řidičů záchranářů, 6 lékařů, z toho jedna žena a 5 mužů. Stejnou odpověď z řad HZS zvolilo 48 příslušníků. Jednalo se o 45 mužů a 3 ženy. Porovnání mezi oběma složkami ukazuje, že určitou míru nejistoty a strachu zaznamenalo v součtu 107 pracovníků ZZS a 76 příslušníků HZS. Mezi složkami je zde patrný rozdíl.

7.2.5 Zvýšená pracovní zátěž

Obtížnost se zvládnutím zvýšené pracovní zátěže jednoznačně označilo 9 pracovníků ZZS. Jedná se o 7 záchranářů, z toho 4 muži a 3 ženy, jeden řidič a jedna žena na pozici lékář. Tuto možnost označili i 2 hasiči. Odpověď „*převážně ano*“ zvolilo z řad ZZS 49 pracovníků. Jednalo se o 34 zdravotnických záchranářů, kde polovina respondentů bylo mužského pohlaví a druhá ženského. Počet lékářů, jež označilo tuto odpověď bylo 9, z toho 8 mužů a jedna žena. Stejnou obtíž zaznamenalo 6 řidičů záchranářů. Z řad HZS možnost této odpovědi zvolilo 19 příslušníků. Jednalo se o 18 mužů a jednu ženu. Procentuální rozdělení znázorňuje graf 12. Zvýšenou pracovní zátěž v porovnání mezi vybranými složkami zaznamenalo více pracovníků ZZS.

7.2.6 Výkyvy nálad, snížená schopnost soustředění

Vzhledem ke zvýšené pracovní zátěži a prováděným změnám charakteru práce, respondenti mohli zaznamenat změny ve svém psychickém i fyzickém zdraví, jež se projevovaly jako časté výkyvy nálad či snížená schopnost soustředění. Tyto negativní změny zaznamenalo 71 pracovníků ZZS. Z toho jeden muž, zdravotnický záchranář, neoznačil IZS složku, avšak je připočítán do statistiky ZZS. Jednalo se o 50 zdravotnických záchranářů. Konkrétně 20 žen a 30 mužů. Tyto problémy zaregistrovalo 13 lékářů, z toho 3 ženy a 10 mužů a následně 8 řidičů záchranářů. Ve srovnání s druhou vybranou složkou si příslušníci HZS vedli o něco lépe. Výkyvy nálad a sníženou schopnost soustředění zde zaznamenalo 31 hasičů.

7.2.7 Míra stresu

Míra stresu byla vyobrazena v grafu 11. Respondenti dle stupnice hodnotili svůj stav. Nejnižší možnou míru stresu označilo 19 pracovníků ZZS a 37 příslušníků HZS. Míru stresu připisovanou hodnotě 2 označilo 35 pracovníků ZZS a 62 HZS. Prostřední hodnotu volilo nejvíce respondentů v počtu 77 pracovníků ZZS a 58 HZS. Zvýšenou míru stresu v podobě hodnoty 4 označilo 42 pracovníků z řad ZZS a 21 z řad HZS. Nejvyšší mezní hodnotu 5 zvolilo 10 pracovníků ZZS a 2 HZS. Z komparace dat je evidentní, že větší míru stresu v průběhu pandemie zaznamenali poskytovatelé zdravotnické záchranné služby.

7.3 Pozitivní aspekty situace

Z konkrétně vybraných grafů 8 a grafu 9 je patrné, že teoretické dopady vztahující se k odchodovosti ze zaměstnání se neprojeví.

Data prokazují známku oddanosti jednotlivých zaměstnanců a připravenost na krizové situace. Graf 9 ukazuje, že pro řadu zaměstnanců nebylo jednoduché se sžít s novou situací, ale i přes to negativní faktory neovlivnily jejich působnost v zaměstnání záchranných složek. Z pohledu zhodnocení zdravotního stavu bylo zřejmé, že značná část pracovníků zaznamenala odchylku od normálu, avšak z pohledu nákazy Covidu-19 jsou dostupná data příznivá. Téměř třičtvrtě pracovníků vybraných složek se onemocněním v rámci své profese nenakazilo. Tuto skutečnost znázorňuje graf 5. Nutností je zmínit, že valná většina respondentů odpovídala v období, kdy nejvíce infekční mutace omikron v České republice nebyla prozatím prokázána. Na značnou část dotázaných se epidemie nepodepsala ani po finanční stránce. Finance hrají důležitou roli v zajištění rodiny, jež pro velké množství bylo primární motivací pro zvládnutí situace. Pracovníkům ZZS v průběhu pandemie byly vypláceny Covidové odměny za jejich mimořádné nasazení.

8 NÁVRH NA ZLEPŠENÍ STAVU

Zdravotnická záchranná služba a Hasičský záchranný sbor se v posledním roce potýkají s nelehkou situací. Výkony jejich služeb značně přispívají k jejímu překonání. Onemocnění Covid-19 zapříčinil značné množství negativních dopadů, jež poznamenaly osoby ve vybraných složkách IZS, a je nutné navrhnout opatření vedoucí k jejich snížení.

Zodpovězení výzkumných otázek

1. Ovlivnil Covid-19 plnění pracovních povinností vybraných složek?

Ano. Velké procento příslušníků vybraných složek IZS se v průběhu pandemie setkalo se zdravotními problémy (odpovědi na otázku č. 8), s vyšší mírou stresu (odpovědi na otázku č. 11) nebo zvýšenou pracovní zátěží (odpovědi na otázku č. 12).

2. Byl Covid-19 důvodem k odchodu ze zaměstnání?

Ne. Dostupná data vycházející z odpovědí na otázky č. 8 a č. 9 neprokázala vyšší procento ukončení pracovního poměru.

3. Bylo chování osob při ošetření či zásahu vhodné?

Ne. Více než jedna polovina pracovníků vybraných složek IZS se setkala v průběhu zásahu s nevhodným chováním osob, zobrazující se v odpovědi na otázku č. 14. Jednalo se zejména o nedodržování protiepidemických opatření a zvýšenou míru agrese.

Následně budou vypsány návrhy na nejvýznamnější zjištěné problémy, které vyplynuly z kapitol 6 a 7. Podkapitoly 6.1 a 6.2 se zabývaly činnostmi vybraných složek IZS v průběhu pandemie z nichž byl sjednocen výčet nedostatků v kapitole 6.3. V podkapitole 7.2 jsou dopady porovnány mezi HZS a ZZS.

8.1 Lázeňské pobyty

Mnoho příslušníků vybraných složek se v průběhu pandemie setkalo se zdravotními problémy, které mohly být zapříčiněny zvýšenou pracovní zátěží, vyšší mírou stresu či jinými faktory. Negativní dopady týkající se zdravotního stavu respondentů popisuje kapitola 7.2.1, 7.2.5, 7.2.6 a 7.2.7. V dotazníkovém šetření, v němž mohli respondenti odpovídat na otázku č. 17 volnou odpovědí, se často objevovala odpověď vztahující se k nedostatku volného času a možnosti odpočinku.

Vzhledem k vysokému fyzickému a psychickému vypětí během pandemie a mimo ni by měli pracovníci vybraných složek mít nárok na pravidelné příspěvky na lázeňské pobyty, které jim umožní prostor k relaxaci a načerpání potřebné energie.

8.2 Zamezení nevhodnému chování osob

Zvýšení povědomí občanů o činnosti složek HZS a ZZS. Ukázka činnosti a ohroženosti jednotlivých pracovníků ve vybraných složkách IZS za prioritou záchrany lidského života může vést k uvědomění občanů a zvážení změny svého chování. Zvýšení povědomí o činnosti v rámci besed, dokumentů z prostředí HZS či ZZS by mohlo vést k příznivějšímu chování osob při zásahu záchranných složek. S nevhodným chováním při prováděném ošetření pacienta a zásahu se setkalo velké množství příslušníků vybraných složek. O této problematice pojednává kapitola 7.2.2.

8.3 Ocenění profese a výkonu

Značnou motivací pro záchranné složky je pozitivní odezva od okolí. Obyvatelé do značné míry přispívají k poklidnějšímu zvládnutí situace. Podpora a vyjádření vděku směřující od obyvatel, rodiny nebo z řad nadřízených je výraznou motivací a odměnou pro pracovníky IZS, a tím odstranění pocitu nedocenení, který pocítila více než polovina respondentů vyplývající z kapitoly 7.2.3 Pro lepší zvládnutí situace je žádoucí naplnění potřeb záchranných složek.

8.4 Eliminace nedostatku informací

Klíčem ke zlepšení stavu dopadů na jednotlivé zaměstnance je zejména lepší informovanost, která se dotýká jak samotných složek, tak obyvatel. V počátcích pandemie bylo těžké poskytovat veškeré informace nebo zejména ty, jež by přispívaly jak k lepší koordinaci všech zainteresovaných orgánů, tak vybraných složek. Výčet pracovníků, kteří zaznamenali obavy z nedostatku informací z počátku pandemie a porovnání mezi vybranými složkami se nachází v kapitole 7.2.4. Nedostatek informací k nové situaci může být spouštěčem větší míry stresu. Vzhledem k nové situaci postupně postihující téměř celý svět byla potřeba jednat ihned, a proto v krátkém časovém intervalu bylo vydáváno velké množství protiepidemických opatření, ve kterých bylo často obtížné se orientovat. Především kvůli častému rušení a opětovnému obnovení.

8.5 Zvýšení početních stavů zaměstnanců

Nedostatek zaměstnanců se projevil v průběhu pandemie v řadě prováděných činností. Změna charakteru práce a jednotlivé činnosti pracovníků vybraných složek jsou popsány v kapitole 6. Při navýšení početních stavů mohou pracovníci vykonávat svou běžnou činnost nezasahující do jiných profesních odvětví a zejména se zvýší prostor na osobní volno a odpočinek.

ZÁVĚR

Pandemie Covidu-19 je stále aktuálním tématem, i přes její pozvolný ústup by se tato situace neměla zlehčovat.

V závěru práce lze z pohledu autora konstatovat, že hlavní cíl bakalářské práce byl splněn. Byla navržena opatření vedoucí ke zmírnění dopadů Covidu-19, jež měly největší vliv na výkon profese Hasičského záchranného sboru a Zdravotnické záchranné služby. Konkrétní opatření spočívají ve zvýšení informovanosti pracovníků vybraných složek v počátcích krizové situace. Dalším návrhem je zvýšení povědomí obyvatel o činnosti záchranných složek a zajištění eliminace nevhodného chování. Prostřednictvím organizace besed, dokumentů z prostředí složek a nastínění aktuální problematiky.

Z dosažených dat byly zodpovězeny výzkumné otázky:

1. Ovlivnil Covid-19 plnění pracovních povinností vybraných složek?

Ano. Pracovníci vybraných složek byli v průběhu pandemie vystaveni větší míře stresu a pracovní zátěži, s čímž se pojily zdravotní problémy a další komplikace sťažující plnění pracovních povinností.

2. Byl Covid-19 důvodem k odchodu ze zaměstnání?

Ne. Valná většina respondentů o odchodu ze zaměstnání nepřemýšlela a ani se nesečkala s výměnou zaměstnání svých kolegů.

3. Bylo chování osob při ošetření či zásahu vhodné?

Ne. Více než jedna polovina respondentů se setkala s nevhodným chováním osob.

Po celkovém zhodnocení jednotlivých výstupů lze konstatovat, že onemocnění Covid-19 do jisté míry ovlivnilo pracovní výkon a život pracovníků vybraných složek. U mnoha respondentů se objevily známky nepříznivého zdravotního stavu. Značné procento dotázaných se v průběhu pandemie setkalo s vyšší mírou stresu, změnami nálad nebo obtížností zvládat zvýšenou pracovní zátěž. Výzkum prokázal v mnoha případech nevhodné chování osob, úměrné záchranným složkám, pro nichž je zdraví a záchrana osob prioritou a motivací. Pozitivním zjištěním bylo velké množství oddanosti všech pracovníků vybraných složek a profesionální zodpovědnost za zdraví a život obyvatel.

Vybraná analytická metoda dotazování prokázala, že některé teoretické dopady neměly na osoby ve vybraných složkách IZS příliš velký vliv.

Jedná se například o odchodovost ze zaměstnání. Při vzniku další krizové situace obdobného charakteru a rozměru se procento osob, jež ukončilo pracovní poměr může zvýšit. Důvodem mohou být dlouhodobě nenaplněné potřeby jednotlivých příslušníků. Potřeby, které nejsou naplněny či přetrvávající nedostatek motivace k dosažení stoprocentního výkonu je známkou nespokojenosti, a proto by se tato problematika neměla opomíjet.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BALÁŽOVÁ, Lucie, © 2021. Distribuce, trasování, odběry, mlhovače. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. MV GŘ HZS ČR [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/distribuce-trasovani-odbery-mlhovace-pomahame-v-boji-proti-pandemii.aspx>

BOBEK, Miroslav et al., 2020. Doba koronavirová. Praha: Nakladatelství Zed'. ISBN 978-80-907674-4-7.

CASCELLA, Marco et al., 2022. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus. National Library of Medicine [online]. Bethesda: National Library of Medicine [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>

Co je to pandemie?, © 2016–2022. Pandemie.cz [online]. Pandemie [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.pandemie.cz/co-je-to-pandemie>

Coronaviruses, 2022. European Centre for Disease Prevention and Control [online]. Solna: European Centre for Disease Prevention and Control [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/coronaviruses>

Dokumentace IZS, 2022. In: Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Hasičský záchranný sbor České republiky [cit. 2022-04-24]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/dokumentace-izs-587832.aspx>

DIVINOVÁ, Jana, 2022. Covid jako nemoc z povolání. Kdo má nárok a jak žádat. Peníze.cz [online]. Praha: Peníze.cz [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.penize.cz/pracovni-pomer/431719-covid-jako-nemoc-z-povolani-kdo-ma-narok-a-jak-zadat>

Epizootie, © SH ČMS 2014. Vzdělávání členů SH ČMS [online]. [cit. 2022-01-28]. Dostupné z: <https://www.vzdelavani-dh.cz/publicCourse?id=59&head=121&subhead=297>

HASÍK, Juljo, 2008. Postavení ZZS ve složkách IZS v ČR. Komora záchranářů [online]. Praha: Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/postaveni-zzs-ve-slozkach-izs-v-cr>

Integrovaný záchranný systém, 2009. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: GŘ HZS ČR [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/integrovaný-zachranny-system.aspx>

Integrovaný záchranný systém České Republiky, © 2013-2022. Bezpečná Vlašim [online]. Vlašim: Bezpečná Vlašim [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.bezpecnavlasim.cz/izs/>

Jak probíhá dekontaminace ZZS po ošetření pacienta s podezřením na onemocnění COVID-19?, © 2021. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Královehradecký kraj: Hasičský záchranný sbor České republiky [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/jak-probiha-dekontaminace-zzs-po-osetreni-pacienta-s-podezrenim-na-onemocneni-covid-19.aspx>

Jednotky PO, © 2022. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: GŘ HZS ČR [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/menu-jednotky-pozarni-ochrany-jednotky-pozarni-ochrany-jednotky-po.aspx?q=Y2hudW09Mw%3d%3d>

KAVAN, Štěpán, 2015. Ochrana obyvatelstva II. 2 vydání. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o.p.s. ISBN 978-80-87472-92-7.

KUBAL, Michal a Vojtěch GIBIŠ, 2020. Pandemie. Havlíčkův Brod: KNIHA ZLIN. ISBN 978-80-7662-047-6.

KÚDELA, Petr, 2021. Moravskoslezští hasiči už rozvezli přes půl milionu vakcín proti covidu. Požáry.cz [online]. HZS Moravskoslezské-ho kraje [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: <https://www.pozary.cz/clanek/245952-moravskoslezsti-hasici-uz-rozvezli-pres-pul-milionu-vakcin-proti-covidu/>

Krizové stavy, © 2020. Krizport [online]. Krizový portál Jihomoravského kraje [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: <https://www.krizport.cz/ostatni/krizove-stavy>

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2010. Sestra a stres: Příručka pro duševní pohodu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3149-0.

LOŠEK, Václav, 2013. Integrovaný záchranný systém. Uherské Hradiště: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. ISBN 978-80-7454-287-9.

MERTOVIÁ, Markéta a Jitka SLANÁ REISSMANNOVÁ, 2021. Ochrana člověka za mimořádných událostí [online]. Praha: MV–generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2022-03-23]. ISBN 978-80-7616-091-0. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/metodika-ocmu-pdf.aspx>

Nouzový stav, 2021. Covid portál [online]. Praha: Covid portál [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://covid.gov.cz/situace/onemocneni-obecne-o-opatrenich/nouzovy-stav>

Pandemie vs epidemie, © 2016–2022. Pandemie.cz [online]. Pandemie [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://www.pandemie.cz/pandemie-vs-epidemie>

POLICIE ČESKÉ REPUBLIKY, 2017. Police České republiky. 2. vydání. Praha: Policejní prezidium České republiky. ISBN 978-80-270-0664-9.

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), © 2022 WHO. World Health Organization [online]. World Health Organization [cit. 2022-01-28]. Dostupné z: https://www.who.int/health-topics/severe-acute-respiratory-syndrome#tab=tab_1

SLABÝ, Marek a Jiří KNOR, 2021. Zdravotnické záchranné služby v době Covidu. Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje [online]. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.zzsck.cz/aktuality/5752-zdravotnicke-zachranne-sluzby-v-dobe-covidu-ohlednuti-za-uplynulym-rokem>

SLEZÁK, Pavel, 2017. MERS (Middle East Respiratory Syndrome). Očkování zahraničí [online]. [cit. 2022-01-28]. Dostupné z: <https://www.ockovani-zahranici.cz/mers>

SMEJKAL, Pavel, 2020. Typové činnosti složek IZS při společném zásahu. Hasiči-vzdělání [online]. MV GŘ HZS ČR [cit. 2022-02-21]. Dostupné z: <https://www.hasici-vzdelavani.cz/content/typove-cinnosti-slozek-izs-pri-spolecnem-zasahu>

STOCK, Christian, 2010. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5.

ŠENOVSKÝ, Michal et al., 2007. Integrovaný záchranný systém. 2. vydání. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 978-80-7385-007-4.

ŠÍN, Robin, 2017. Medicína katastrof. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-295-4.

ŠINDLER, Jiří, 2014. Zdravotnická záchranná služba. Ostrava: Vysoká škola Báňská-Technická Univerzita Ostrava. ISBN 978-80-248-3502-0.

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

TALICHOVÁ, Martina, 2018. Ochrana člověka za běžných rizik a mimořádných událostí – mimořádné události. Metodický portál RPV.cz [online]. Praha: MV GŘ HZS ČR [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://clanky.rpv.cz/clanek/c/Z/21576/ochrana-cloveka-za-beznych-rizik-a-mimoradnych-udalosti-mimoradne-udalosti.html>

URBANOVÁ, Lucie, 2020. Realita záchranné služby v době koronaviru. Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje, p.o [online]. České Budějovice: Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje [cit. 2022-03-23]. Dostupné z: <https://www.zzsol.cz/aktuality/Realita-zachranne-sluzby-v-dobe-koronaviru-99>

VALÁŠEK, Jarmil, 2008. Modul C [online]. Praha: MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2022-03-11]. ISBN 978-80-86640-93-8. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/vzdelavani-v-krizovem-rizeni-moduly-modul-c-pdf.aspx>

VAŇURA, Ondřej, 2021. Kdy volat k covidu-19 záchranáře? Když nemocného trápí výrazná dušnost, horečky nebo poruchy vědomí. Plus.rozhlas.cz [online]. Praha: HZS Moravskoslezské-ho kraje [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: <https://plus.rozhlas.cz/kdy-volat-k-covidu-19-zachranare-kdyz-nemocneho-trapi-vyrazna-dusnost-horecky-8625856>

VILÁŠEK, Josef et al., 2014. Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2477-8.

VILÁŠEK, Josef a Jan FUS, 2012. Krizové řízení v ČR na počátku 21. století. Praha: Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-246-2170-8.

What Is Coronavirus?, 2022. Johns Hopkins Medicine [online]. Baltimore: Johns Hopkins [cit. 2022-03-10]. Dostupné z: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus>

Základní informace, Nedatováno. Záchranný kruh [online]. Karlovy Vary: Záchranný kruh [cit. 2022-02-21]. Dostupné z: <https://www.zachranny-kruh.cz/pro-verejnost/mimoradne-udalosti/zakladni-informace/co-jsou-to-mimoradne-udalosti.html>

Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19, 2021. Státní zdravotní ústav [online]. Praha: Státní zdravotní ústav [cit. 2022-03-13]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_8_aktualizace_prosinec_2021.pdf

Zdravotnická záchranná služba (ZZS), Nedatováno. Předlékařská první pomoc do škol [online]. Hradec Králové: Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická Hradec králové [cit. 2022-03-11]. Dostupné z: <https://ppp.zshk.cz/vyuka/zdravotnicka-zachranna-sluzba.aspx>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká republika
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	Integrovaný záchranný systém
JPO	Jednotka požární ochrany
MERS	Middle East Respiratory Syndrome
MU	Mimořádná událost
PČR	Policie České republiky
RLP	Rychlá lékařská pomoc
RV	Randes-vous
RZP	Rychlá zdravotnická pomoc
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Otázka č. 1 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	39
Graf 2 Otázka č. 2 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	39
Graf 3 Otázka č. 3 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	40
Graf 4 Otázka č. 4 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	40
Graf 5 Otázka č. 5 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	41
Graf 6 Otázka č. 6 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	41
Graf 7 Otázka č. 7 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	42
Graf 8 Otázka č. 8 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	42
Graf 9 Otázka č. 9 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	43
Graf 10 Otázka č. 10 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	43
Graf 11 Otázka č. 11 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	44
Graf 12 Otázka č. 12 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	44
Graf 13 Otázka č. 13 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	45
Graf 14 Otázka č. 14 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	45
Graf 15 Otázka č. 15 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	46
Graf 16 Otázka č. 16 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	46
Graf 17 Otázka č. 18 (Zdroj: Vlastní, 2022).....	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dopady covidu-19 na vybrané složky Integrovaného záchranného systému.

Dotazník je směřován na pracovníky Zdravotnické záchranné služby a Hasičského záchranného sboru. Bude sloužit jako analýza k praktické části bakalářské práce.

1. Vaše pohlaví:
 - a) Muž
 - b) Žena

2. Do jaké věkové kategorie spadáte?
 - a) 20–29
 - b) 30–39
 - c) 40–49
 - d) 50–59
 - e) 59 a více

3. V jaké složce Integrovaného záchranného systému pracujete?
 - a) Hasičský záchranný sbor
 - b) Zdravotnická záchranná služba

4. Pokud pracujete ve Zdravotnické záchranné službě, vykonáváte práci na místě:
 - a) Zdravotní sestry
 - b) Lékaře
 - c) Zdravotnický záchranář

5. Nakazili jste se v souvislosti s Vaší prací covidem-19?
 - a) Ano
 - b) Ne

6. Zaznamenali jste zdravotní problémy v průběhu pandemie?
 - a) Ano
 - b) Ne

7. Pociťovali jste obavy a strach z nedostatku informací z počátku pandemie?
 - a) Ano
 - b) Převážně ano
 - c) Ne
 - d) Převážně ne

8. Přemýšlel/a jste o odchodu ze zaměstnání v průběhu pandemie?
 - a) Ano
 - b) Převážně ano
 - c) Ne
 - d) Převážně ne

9. Ukončil pracovní poměr některý z vašich kolegů z důvodu covidu-19?
 - a) Ano
 - b) Ne

10. Bylo pro Vás obtížné skloubit pracovní a osobní život?
a) Ano
b) Převážně ano
c) Ne
d) Převážně ne
11. Na stupnici od 1-5 zhodnoťte míru stresu, který jste pociťoval/a v průběhu (1 nejméně, 5 nejvíce).
a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) 5
12. Bylo pro Vás obtížné zvládat zvýšenou pracovní zátěž?
a) Ano
b) Převážně ano
c) Ne
d) Převážně ne
13. Vzhledem ke zvýšené pracovní zátěži, trpěl/a jste výkyvy nálad, sníženou schopností soustředění?
a) Ano
b) Ne
14. Setkal/a jste v průběhu zásahu či ošetření pacienta s nevhodným chováním? (nerespektování vydaných nařízení, zvýšená agrese apod.)
a) Ano
b) Ne
15. Měl/a jste pocit, že je Vaše profese v této těžké situaci nedocenená?
a) Ano
b) Převážně ano
c) Ne
d) Převážně ne
16. Měl na Vás covid-19 negativní dopad vzhledem k finanční stránce?
a) Ano
b) Ne
17. Co pro vás bylo motivací ke zvýšení Vašeho pracovního výkonu? (volná odpověď).
18. Jaký je počet obyvatel v místě výkonu Vaší profese:
a) Do 15 tisíc obyvatel
b) Do 50 tisíc obyvatel
c) Do 100 obyvatel
d) Nad 100 obyvatel