


Katalog typových činností integrovaného
záchranného systému



Praha 2016

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Redakční a orientační list</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu:</p> <p style="text-align: center;">MV – generální ředitelství HZS ČR</p>

1. **Titulní list katalogového souboru typové činnosti STČ 09/IZS**
Bez č.j.
(soubor [01-STČ09-titulní list.doc](#), počet stran 1)
2. **Redakční a orientační list**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [02-STČ09-obsah.doc](#), počet stran 2)
3. **Změnový list katalogového souboru typové činnosti STČ 09/IZS**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [03-STČ09-změny.doc](#), počet stran 2)
4. **Společný list složek integrovaného záchranného systému**
Číslo jednací: MZDR-73045/2016
(soubor [04-STČ09-společný list.doc](#), počet stran 7)
5. **Příloha společného listu č. 1 – Schéma členění místa zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob.**
Číslo jednací: MZDR-73045/2016
(soubor [05-STČ09-příloha SL 1.doc](#), počet stran 1)
6. **Příloha společného listu č. 2 – metoda START)**
Číslo jednací: MZDR-73045/2016
(soubor [06-STČ09-příloha SL 2.doc](#), počet stran 4)
7. **Příloha společného listu č. 3 – Vyšetřování příčiny MU orgány činnými v trestním řízení**
Číslo jednací: PPR-
(soubor [07-STČ09-příloha SL 3.doc](#), počet stran 2)
8. **List operačních středisek složek integrovaného záchranného systému**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [08-STČ09-list OS.doc](#), počet stran 4)
9. **Příloha listu OS – Princip informačního centra**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [09-STČ09-příloha listu OS.doc](#), počet stran 1)
10. **List velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [10-STČ09-list VZ.doc](#), počet stran 4)
11. **List poskytovatele zdravotnické záchranné služby**
Číslo jednací: MZDR-73045/2016
(soubor [11-STČ09-list ZZS.doc](#), počet stran 8)
12. **List jednotek požární ochrany**
Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016
(soubor [12-STČ09-list JPO.doc](#), počet stran 2)

13. List Policie České republiky

Číslo jednací: PPR-

(soubor [13-STČ-09-List PČR.doc](#), počet stran 2)

14. List poskytovatelů jednodenní a akutní lůžkové péče

Číslo jednací: MZDR-73045/2016

(soubor [14-STČ-09-list nemocnic.doc](#), počet stran 3)

15. Příloha listu poskytovatelů jednodenní a akutní lůžkové péče – identifikační a třídící karta

Číslo jednací: MZDR-73045/2016

(soubor [15-STČ09-příloha listu nemocnic-karta.doc](#), počet stran 3)

16. List poskytovatele zdravotních služeb v oboru soudního lékařství


Číslo jednací: MZDR-73045/2016

(soubor [16-STČ09-list soud.lékaře.doc](#), počet stran 4)

17. Přehled vybraných právních předpisů, interních předpisů, literatury a často používaných zkratk

Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016


(soubor [17-STČ09-předpisy.doc](#), počet stran 2);

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Změnový list</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: MV – generální ředitelství HZS ČR</p>

Změnový list

Číslo	Název souboru	Aktualizace stran	Důvod změny	Datum aktualizace
1.	01-STČ09-titulní list.doc	1	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
2.	02-STČ09-obsah.doc	1 - 2	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
3.	3-STČ09-změny.doc	1 - 2	Záznam změn	12/2016
4.	04-STČ09-společný list.doc	1 - 7	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
5.	05-STČ09-příloha SL 1.doc	1	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
6.	06-STČ09-příloha SL 2.doc	1 - 4	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
7.	07-STČ09-příloha SL 3.doc	1 - 2	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
8.	08-STČ09-list OS.doc	1 - 4	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
9.	09-STČ09-příloha listu OS.doc	1	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
10.	10-STČ09-list VZ.doc	1 - 4	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
11.	11-STČ09-list ZZS.doc	1 - 8	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
12.	12-STČ09-list JPO.doc	1 - 2	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016

13.	13-STČ-09-List PČR.doc	1 - 2	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
14.	14-STČ-09-list nemocnic.doc	1 - 3	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
15.	15-STČ09-příloha listu nemocnic-karta.doc	1 - 3	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
16.	16-STČ09-list soud.lékaře.doc	1 - 4	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016
17.	17-STČ09-předpisy.doc	1 - 2	Změny v důsledku legislativních předpisů	12/2016

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Společný list složek integrovaného záchranného systému</p>
<p>Číslo jednací: MZDR-73045/2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví</p>

Tato typová činnost složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) při společném zásahu je zaměřena na řešení mimořádných událostí s velkým počtem zraněných osob. V takových případech je nutné stanovit priority v poskytování přednemocniční neodkladné péče a odsunu (tj. provést třídění zraněných osob). Třídění se provádí v případě, kdy je významný nepoměr mezi počtem zraněných osob a zasahujících zdravotnických pracovníků, takže není možné zajistit okamžitou přednemocniční neodkladnou péči všem zraněným osobám současně.

1. Vymezení pojmů

Pro účely této typové činnosti se rozumí:

Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče – nejbližší dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče (dále jen „nemocnice“), který je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi, odpovídající závažnosti zranění nebo přímému ohrožení života,

Dekontaminace – soubor metod, postupů, organizačního zabezpečení a prostředků k účinnému odstranění nebezpečné látky nebo snížení jejího škodlivého účinku na takovou úroveň, která neohrožuje zdraví a životy,

Mimořádná událost s velkým počtem zraněných osob (dále jen „MU“) – událost s hromadným postižením osob na zdraví, kam je obvykle pro povahu nebo rozsah události nutné vyslat k poskytnutí přednemocniční neodkladné péče 5 a více výjezdových skupin poskytovatele zdravotnické záchranné služby současně, nebo místo, kde se nachází více než 15 zraněných osob,

Místo zásahu – místo, kde jsou nebo se předpokládají účinky MU anebo kde zasahují složky IZS,

Nebezpečná látka – bojová látka nebo jiná toxická látka, jež může způsobit hromadné závažné postižení osob na zdraví,

Nebezpečná zóna – vymezený prostor bezprostředního ohrožení života a zdraví účinky nebezpečné látky. Platí zde režimová opatření, např. používání ochranných prostředků, omezení doby pobytu, řízený vstup a výstup ze zóny,

Odsun – přeprava zraněných osob ošetřených na stanovišti přednemocniční neodkladné péče do nemocnice na základě rozhodnutí vedoucího odsunu,

Osoba zasažená MU – účastník MU bez následků nebo s různým stavem postižení účinky MU, např. zranění, psychická újma, oběť.

- **Zraněná osoba** – osoba zasažená MU na zdraví tak, že její zdravotní stav vyžaduje poskytnutí přednemocniční neodkladné péče,

- **Oběť** – osoba zasažená MU na zdraví tak, že jejím účinkům podlehla;

Poskytovatel zdravotnické záchranné služby – zdravotnická záchranná služba kraje (dále jen „ZZS“),

První pomoc – soubor jednoduchých úkonů a opatření, která při náhlém ohrožení zdraví nebo zranění osob může provést kterákoliv osoba bez zdravotnického vzdělání a které omezí rozsah a důsledky tohoto ohrožení či zranění,

Přednemocniční neodkladná péče (dále jen „PNP“) – zdravotní péče poskytovaná zraněné osobě členy výjezdové skupiny ZZS na místě MU a během odsunu do nemocnice,

Přímé ohrožení života – náhle vzniklé onemocnění, úraz nebo jiné zhoršení zdravotního stavu, které vede nebo bez neprodleného poskytnutí zdravotnické záchranné služby by mohlo vést k náhlému selhání některé ze základních životních funkcí lidského organismu,

Sektor – část místa zásahu, organizační vymezení místa zásahu velitelem zásahu (dále jen „VZ“) pro specifickou činnost, kde složky provádí záchranné a likvidační práce, sektor lze dále dělit na úseky,

Stanoviště PNP – místo činnosti skupiny přednemocniční neodkladné péče, kde se vždy provádí přetřídění a ošetření zraněných osob, které zohledňuje vývoj jejich zdravotního stavu, a stanovuje se pořadí jejich odsunu do nemocnice,

Transport – přeprava zasažených osob ze sektoru vyhledávání a záchrany do sektoru zdravotnické složky na stanoviště PNP,

Traumatologický plán – soubor opatření, která se v rámci činnosti poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice i ZZS) uplatňují při hromadných neštěstích,

Třídění zraněných osob – spočívá ve stanovení pořadí pro poskytnutí PNP jednotlivým zraněným osobám a k jejich odsunu (vzor viz příloha č. 1 listu nemocnic); při nedostatku zdravotnických pracovníků na místě zásahu se používá pro potřeby složek IZS laická metoda START (Snadné Třídění A Rychlá Terapie) viz příloha č. 2 společného listu,

Vedoucí zdravotnické složky (dále jen „VZS“) – vedoucí výjezdové skupiny ZZS určený zdravotnickým operačním střediskem,

Vnější zóna – prostor, který vymezuje místo zásahu. Ve vnější zóně se zřizuje nástupní prostor pro zásah a jsou zde soustředěny zasahující síly a prostředky,

Zdravotnická složka – výjezdové skupiny a zdravotničtí pracovníci a další osoby poskytovatelů zdravotních služeb a složek integrovaného záchranného systému, které se podílejí na poskytování PNP nebo na jejím zajištění v místě MU.

2. Charakter a druh mimořádné události

MU je možné, podle způsobu ohrožení a počtu zdravotnických pracovníků, členit na tři druhy, u kterých:

- zjištěné podmínky na místě zásahu umožňují, aby třídění zraněných osob prováděli členové zdravotnické složky přímo na místě, nebo co nejbližší místu, kde se zraněné osoby nacházejí, bez zjevného ohrožení členů zdravotnické složky (např. významná část dopravních nehod),
- je nutné zraněné osoby přesunout (transportovat) do bezpečné vzdálenosti mimo dosah možných účinků MU (např. výbuch, hrozící zřícení konstrukce), které ohrožují zraněné osoby i záchranáře. Transport a předání zraněných osob na stanoviště PNP provádějí zpravidla hasiči, kteří jsou vybaveni odpovídajícími ochrannými prostředky,

- je prokázána přítomnost nebezpečných látek¹, VZ zvolí, v souladu s Bojovým řádem jednotek PO – oddíl L, konkrétní postup i pro složky IZS spočívající zejména ve stanovení nebezpečné zóny, způsobu ochrany osob zasahujících v nebezpečné zóně, místa a způsobu dekontaminace osob zasažených MU a osob zasahujících v nebezpečné zóně.

2.1. Očekávané zvláštnosti

MU je charakteristická tím, že:

- zejména v počátku zásahu složek IZS je nedostatek sil a prostředků, které však budou v průběhu události přibývat,
- je od začátku nutné věnovat pozornost organizaci řízení zásahu složek IZS a členění místa zásahu (viz příloha č. 1 – Schéma členění místa zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob),
- pro úspěšný výsledek, kterým je počet zachráněných osob, je stěžejní první půlhodina až hodina činnosti,
- vyvolává pozornost sdělovacích prostředků a veřejnosti, zejména příbuzných a blízkých zasažených osob.

3. Činnost složek IZS při zásahu

Cílem činnosti je soustředit a vhodně organizovat dostatečné množství sil a prostředků složek IZS pro záchranu osob a pro **minimalizaci počtu obětí a zmírnění trvalých zdravotních následků u zraněných osob**. Toho lze dosáhnout zejména poskytnutím odpovídající první pomoci, poskytnutí PNP a zkrácením doby odsunu zraněných osob z místa zásahu do nemocnic.

a) Síly a prostředky složek IZS jsou zpravidla rozděleny na místě zásahu do sektorů:

- **sektor vyhledávání a záchrany**, velitelem sektoru je příslušník HZS ČR, v sektoru organizuje vyhledávání osob, jejich vyproštění a činnosti směřující k omezení rizik působících na zachraňované a zasahující záchranáře (např. hašení požáru, chlazení trosek, vyhledání nebezpečných látek a předmětů a jejich zajištění). Sektor lze dále dělit na úseky, aby se zajistila systematickosti vyhledávání a záchrany osob po vzniku MU. Zasahující záchranáři se zpravidla organizují do skupin. Tyto skupiny jsou:
 - **vyhledávací a třídící skupina** vyhledává, popř. třídí zraněné osoby metodou START, označí místo jejich nálezu a pokud je to možné, tzn. není vytyčena nebezpečná zóna, tedy nehrozí riziko zdravotnickým pracovníkům, řídí třídění zraněných osob vedoucí třídících skupin, kterého určil VZS. Při nedostatku zdravotnických pracovníků na místě zásahu uvedené cíle pomáhá naplnit aplikace **laického** třídění zraněných osob členy ostatních složek IZS metodou START. Použití metody START nenahrazuje třídění zraněných osob třídícími skupinami zdravotnické složky, jde o tzv. před-třídění; Pokud provádí třídění hasiči nebo členové jiné složky IZS, používají metodu START; třídící skupina je většinou o minimálním počtu 1+2².
 - **záchranná** – odvede osoby schopné samostatného pohybu na **stanoviště PNP**, provádí záchranu osob neschopných pohybu, včetně jejich vyproštění a transportu na **stanoviště PNP**. Zranění se zpravidla nepřekládají (s výjimkou zraněných vynášených z nebezpečné zóny), jsou na nosítkách transportováni až na stanoviště třídících skupin. Do transportu zraněných směrem na stanoviště PNP je nutno

¹ CBRNE - mezinárodní zkratka pro chemické, biologické, radioaktivní, jaderné a explozivní materiály

² Bojový řád jednotek požární ochrany, ML č. 11/S

zapojit další síly a prostředky ZZS, PČR, AČR, Český červený kříž, dobrovolníky apod.

- **jistíci** – jistí vyhledávací a záchranné skupiny před možnými riziky hrozícími v průběhu MU, např. od trosk dopravního prostředku; má za úkol hasit požár nebo být připravena na nenadálé nebezpečí požáru, sesuvu trosk apod. podle druhu MU, např. sleduje únik provozních kapalin, označuje nebezpečnou zónu, nebezpečné prostory a předměty atd.,
- **sektor zdravotnické složky**, za jehož organizaci a řízení zodpovídá VZS. Jeho základním úkolem je zajistit poskytnutí PNP zraněným osobám podle priorit třídění na stanovišti PNP a jejich odsun z místa zásahu do nemocnice. Sektor zdravotnické složky se dělí na **stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP a stanoviště odsunu**. Sektor je třeba organizovat tak, aby překonávaná vzdálenost byla co nejmenší a stanoviště PNP bylo umístěno mimo působení nebezpečí vzniklé MU, např. mimo zplodin hoření, šíření par nebezpečných látek apod. Pokud jsou na stanoviště PNP transportovány osoby zasažené MU a jsou bez zdravotního postižení, jsou odváděny ze stanoviště PNP na **shromaždiště evakuovaných osob**, kde dostanou další pokyny, vyhotoví se jejich seznam a následně se rozhodne o jejich odsunu z místa zásahu dle rozhodnutí VZ po dohodě s velitelem složky PČR apod.

b) **V případě výskytu nebezpečných látek v místě MU** představuje spolupráce mezi jednotkami PO a výjezdovými skupinami ZZS v místě MU určitá **specifika**:

- do nebezpečné zóny budou vstupovat zasahující hasiči vybavení odpovídajícími ochrannými prostředky. Členové výjezdových skupin ZZS nebudou do nebezpečné zóny vstupovat (ZZS nedisponuje potřebnými ochrannými prostředky),
- stanovení priorit záchrany jednotlivých zasažených osob v nebezpečné zóně budou provádět zasahující hasiči. Odhad zdravotního stavu zasažených osob je ztížen faktory:
 - použité ochranné prostředky hasičů znesnadňují smyslové posouzení stavu zasažené osoby,
 - stanovení priorit pro záchranu osob z nebezpečné zóny zasahujícími hasiči bude dáno zjednodušeným klíčem třídění: jeví známky života – nejeví známky života,
- na okraji nebezpečné zóny předává transportní skupina zraněné k dekontaminaci na dekontaminačním stanovišti zasažených osob a pak dalšímu transportu. Dochází zde také k předávání dalších nosítek od ZZS,
- zasažené osoby jsou identifikačními a třídícími kartami označeny až po jejich převzetí do péče členy výjezdových skupin ZZS,
- zasažené osoby je nutné před předáním členům výjezdových skupin ZZS ze strany zasahujících hasičů alespoň dekontaminovat suchým způsobem (popř. mokřým způsobem) včetně poskytnutí náhradního oblečení,
- personál složek IZS zasahující v nebezpečné zóně chemické látky musí být dekontaminován odděleně od zasažených osob, v souladu s Bojovým řádem jednotek PO – oddíl L - NEBEZPEČNÉ LÁTKY.

c) **Vytvoření podmínek k identifikaci obětí** - pro potřeby vyšetřování orgánů činných v trestním řízení (zúčastní-li se vyšetřování), popř. DVI týmů, je nezbytné ponechat označené části těl obětí, případně těla obětí na místě až do ukončení vyšetřování (pokud je to možné s ohledem na podmínky zásahu a lékař konstatuje smrt).

d) Na pokyn PČR budou ze sektoru vyhledávání a záchrany jako poslední **vyneseny i osoby nejevící známky života** - oběti. Provedení prohlídky těla oběti je třeba provést vždy lékařem. PČR provede identifikaci obětí, zajištění místa jejich nálezu nebo místa shromáždění těl obětí. Velitel složky PČR zajistí přivolání lékaře se způsobilostí v oboru

soudní lékařství a lékaře, který zajistí prohlídky těl zemřelých. V případě, že je důvodné podezření, že těla obětí jsou kontaminována chemickými, radioaktivními nebo nebezpečnými biologickými materiály, zajistí přivolání policejního nebo armádního specialisty na danou problematiku.

- e) **Zachování stop a důkazů** pro objasnění příčin MU slouží pro více vyšetřovacích orgánů - viz Příloha č. 3 – Vyšetřování MU orgány činnými v trestním řízení. U různých typů MU s velkým počtem zraněných osob budou prakticky vždy následně prováděna různá inspekční šetření specializovanými orgány zjišťujícími příčiny leteckých, drážních, dopravních nehod, inspekce dodržování bezpečnosti práce, může být prováděno zjišťování příčin požáru apod. Způsob provedení záchranných a likvidačních prací je proto vhodné v rámci možností s těmito orgány konzultovat a v každém případě od počátku věnovat maximální pozornost a úsilí i dokumentování zásahu, zejména fotografickému.
- f) **Práce se sdělovacími prostředky** a vyrozumění příbuzných zraněných osob a obětí je důležitou součástí zásahu a následnou povinností složek IZS. Tlak veřejnosti a sdělovacích prostředků na zasahující složky IZS na poskytování informací v probíhajícím čase vzrůstá a obvykle nekončí ukončením zásahu - je proto vhodné, aby poskytování informací co nejdříve převzala operační střediska složek IZS a následně tiskoví mluvčí, případně vytvořená **informační centra** zřízená pro uvedený účel u krizových štábů. ZZS prostřednictvím zdravotnického operačního střediska poskytují podle svých možností VZ, krajskému operačnímu a informačnímu středisku Hasičského záchranného sboru kraje (dále jen „KOPIS“), dostupné informace o počtu osob, kterým ZZS poskytla zdravotní péči, včetně seznamu (jméno a příjmení, pokud je to možné) a názvu nemocnice. Hasičský záchranný sbor ČR (dále jen „HZS ČR“) je oprávněn při řešení mimořádné události nebo krizové situace zpracovávat citlivé údaje bez souhlasu osoby, jsou-li potřebné pro plnění konkrétního úkolu HZS ČR.³
- g) **Zajištění psychosociální pomoci** osobám zasaženým MU není určeno jen pro místo zásahu. U některých MU se počet osob potřebujících péči následně rozrůstá o osoby zasažené stresem, kterými mohou být záchranáři, příbuzní zasažených osob a pozůstalí. Tyto důsledky MU obvykle nemůže řešit VZ v době zásahu a je zapotřebí z úrovně operačního řízení iniciovat struktury schopné poskytovat psychosociální pomoc dle STČ – 12/IZS Při poskytování psychosociální pomoci.
- h) Při mimořádných událostech s velkým počtem zraněných osob, u nichž je předpoklad, že se k místu MU začnou sjíždět rodinní příslušníci (případně i cizí národnosti), kteří budou hledat své příbuzné či čekat na jejich identifikaci, je možné na podnět koordinátora psychosociální pomoci a ve spolupráci s úsekem ochrany obyvatelstva HZS kraje a dotčenými složkami IZS, zejména PČR, dočasně zřídit takzvané „**asistenční centrum pomoci**“. Jeho cílem je poskytnout rodinám zasažených osob bezpečný prostor a reagovat na jejich potřeby vyplývající ze situace spojené s MU. Asistenční centrum pomoci zpravidla není na místě zásahu, funguje v nepřetržitém provozu 24 hodin denně a může poskytovat:
- aktualizované informace (např. informační přepážka, aktualizované nástěnky, telefonní krizová linka),
 - překladatelské služby,
 - psychosociální podporu,
 - ochranu před médii,
 - prostor pro shledání rodinných příslušníků,

³ § 35 zákona 320/2015 Sb. o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru)

- další podpůrné činnosti pro osoby zasažené mimořádnou událostí a jejich rodinné příslušníky.

4. Velitel zásahu a organizace místa zásahu

4.1. Taktická úroveň řízení

VZ je velitel jednotky požární ochrany. VZ zřídí zpravidla štáb VZ ve složení podle druhu MU a zasahujících složek IZS.

Důležité místo ve štábu nebo při spolupráci s VZ má **vedoucí zdravotnické složky (VZS)**, tzn. vedoucí výjezdové skupiny, kterého určí zdravotnické operační středisko ZZS (dále jen „ZOS ZZS“), na jehož území došlo ke vzniku MU. VZS může být vystřídán jiným vedoucím výjezdové skupiny; o jeho vystřídání rozhoduje ZOS ZZS.

VZS spolupracuje s VZ až do okamžiku odsunu poslední zraněné osoby z místa zásahu, přičemž vždy přímo řídí zdravotnickou složku a její činnost (třídění, přetřídění, ošetření a odsun). Vyžaduje pomoc od VZ při činnostech nedostatečně vykrytých silami zdravotnické složky, např. transport a přenášení zraněných osob a logistické zabezpečení akce. Odpovídá za komunikaci se ZOS ZZS.

Pokud v místě zásahu VZ organizuje poskytování první psychické pomoci z více složek IZS, jsou mu interventi pro poskytování první psychické pomoci ze zdravotnické i jiné složky IZS podřízeni. VZ zpravidla určuje koordinátora psychosociální pomoci, který zodpovídá za koordinaci, rozdělení a naplňování činností spojených s poskytováním psychosociální pomoci.

VZ může rozdělit místo zásahu na sektor vyhledávání a záchrany a sektor zdravotnické složky, v místě zásahu se zpravidla dále zřizuje:

- nástupní a týlový prostor složek IZS,
- stanoviště VZ,
- nebezpečná zóna v případě výskytu nebezpečné látky,
- místo kontrolovaného vstupu/výstupu do a z nebezpečné zóny,
- stanoviště dekontaminace zasažených osob,
- stanoviště dekontaminace zasahujících,
- stanoviště přednemocniční neodkladné péče (PNP),
- stanoviště PNP zasahujícím členům IZS,
- stanoviště třídících skupin,
- stanoviště odsunu zraněných osob,
- stanoviště pro poskytnutí první psychické pomoci
- shromaždiště evakuovaných osob,
- místo pro dočasné uložení obětí,
- uzávěry na komunikacích do vnější zóny,
- místo pro informování sdělovacích prostředků,
- místo pro informování o osobách zasažených MU.

4.2. Operační úroveň řízení

Na operační úrovni řízení spolupracuje KOPIS s operačními středisky složek IZS, případně s dispečinkou pohotovostních služeb, dopravců apod.

KOPIS informuje podle místa zásahu dotčené obce, starostu obce s rozšířenou působností, popřípadě hejtmana kraje pokud je MU řešena ve 3. stupni poplachu poplachového plánu IZS, a spolupracuje s krizovými štáby, pokud jsou zřízeny, při koordinaci

záchranných a likvidačních prací, s hejtmanem kraje, popř. starostou obce s rozšířenou působností.

ZZS prostřednictvím ZOS ZZS poskytují podle svých možností VZ a KOPIS dostupné informace o počtu osob, kterým ZZS poskytne zdravotní péči, včetně seznamu (jméno a příjmení, pokud je to možné) a názvu nemocnice.

4.3. Strategická úroveň řízení

KOPIS může v případě rozsáhlé MU pro koordinaci záchranných a likvidačních prací zřídit štáb HZS kraje, který bude prostřednictvím místně příslušného KOPIS komunikovat s VZ, vyhodnocovat jeho potřeby a koordinovat zásah na strategické úrovni. Současně bude spolupracovat a komunikovat s krizovým štábem kraje nebo krizovým štábem obce s rozšířenou působností, pokud koordinaci záchranných prací provádí hejtman kraje resp. starosta obce s rozšířenou působností. Vedoucím štábu bude řídicí důstojník místně příslušného HZS kraje. Do štábu neprodleně vyšle svého zástupce také PČR a ZZS.

Ve strategické úrovni koordinace složek IZS rozhoduje příslušný HZS kraje (řídicí důstojník kraje) na návrh koordinátora psychosociální pomoci, VZ nebo některého z vedoucích složek IZS nebo hejtman kraje, popř. starosta obce s rozšířenou působností, pokud převzali koordinaci záchranných a likvidačních prací, na návrh členů krizového štábu kraje nebo obce s rozšířenou působností, o zřízení informačního centra nebo asistenčního centra pomoci.

5. Stupeň poplachu a trvání zásahu

MU s velkým počtem zraněných osob nebo více jak 10 obětí odpovídá obvykle třetímu nebo zvláštnímu stupni poplachu podle poplachového plánu IZS.

Zásah složek IZS je možné ukončit poté, co jsou záchranné a likvidační práce ukončeny a místo zásahu je předáno (např. orgánům zjišťujícím příčiny MU, vlastníkovi). Další odborné expertízy, technické prohlídky, pitvy apod. budou obvykle provedeny již mimo vlastní zásah.

6. Síly a prostředky složek IZS

Potřebu SaP upřesňuje VZ v součinnosti s KOPIS a vedoucími složek IZS.

Jedním z prvních kroků při zahájení činnosti ZZS podle traumatologického plánu ZZS je oznámení o vzniku MU kontaktním místům nemocnic. Zraněné osoby jsou podle výsledků přetřídění a typu zranění buď přednostně odsunovány do předem určených nemocnic či po poskytnutí PNP a zajištění pro odsun převáženi přímo do center vysoce specializované péče. ZOS ZZS ve spolupráci s nemocnicemi a VZS, postupně využívá kapacit nemocnic tak, aby nedošlo k zahlcení jednotlivých nemocnic. Přesahuje-li počet těžce zraněných osob kapacity nemocnic na území kraje, jsou zraněné osoby po předchozí domluvě se ZOS ZZS daného kraje a oznámení kontaktnímu místu nemocnice přepravovány i do nemocnic v sousedních krajích.

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA náměstek ministra zdravotnictví	Podpis dne:
---	----------------------------------


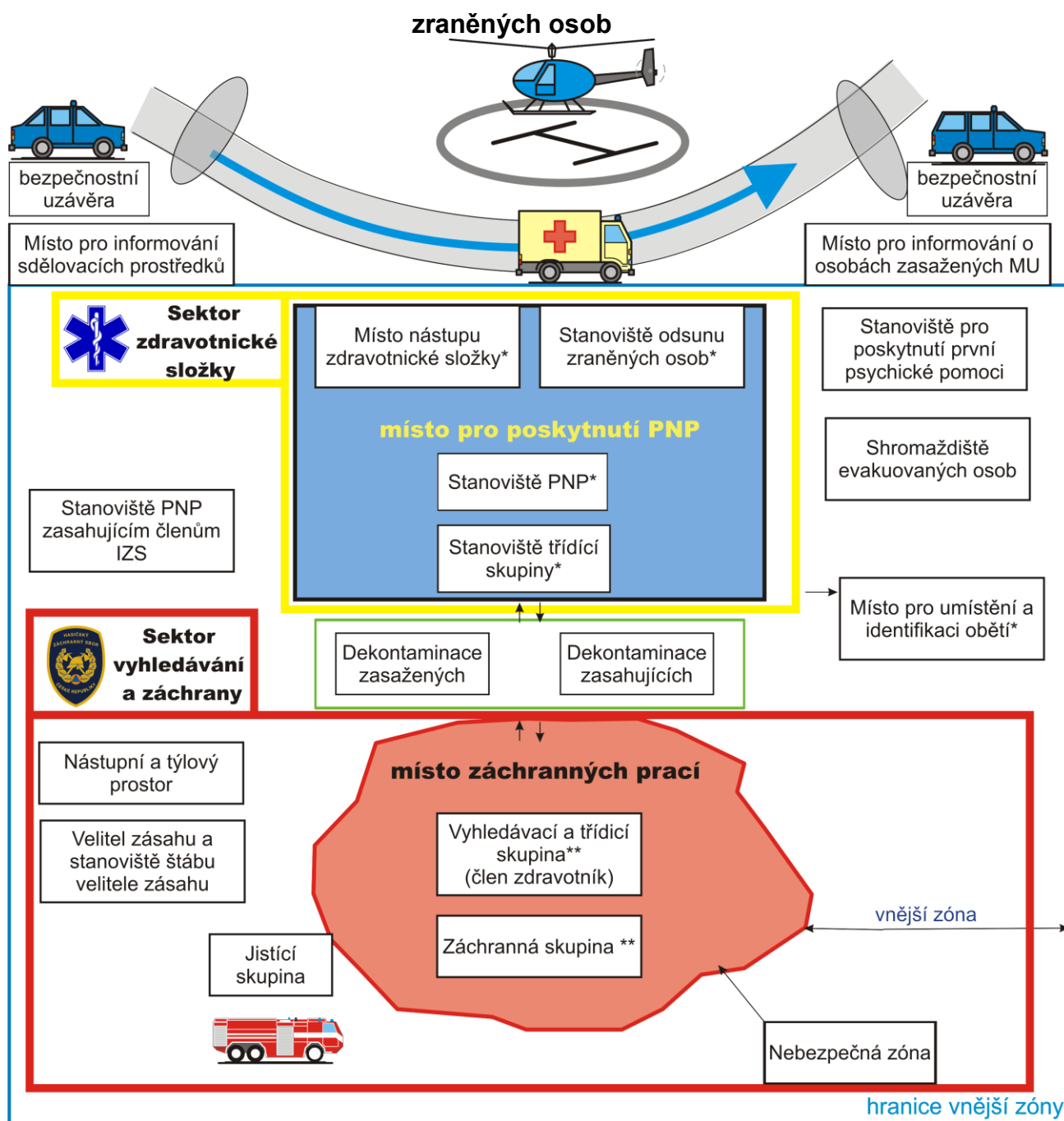

	<p>Katalogový soubor typové činnosti</p> <p>STČ – 09/IZS</p>	<p>Příloha SL č. 1</p> <p>Schéma členění místa zásahu</p>
<p>Číslo jednací:</p> <p>MZDR 73045/2016</p>	<p>Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p>u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu:</p> <p>Ministerstvo zdravotnictví</p>

Schéma členění místa zásahu u mimořádné události s velkým počtem



*§ 6 – 11 vyhl. č.240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě

**BŘ- Metodický list číslo 11 S

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Příloha SL č. 2</p> <p style="text-align: center;">Metoda START</p>
<p>Číslo jednací: MZDR-73045/2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví</p>

Třídění zraněných osob metodou START

(Snadné Třídění A Rychlá Terapie)

Základní organizační a technické pojmy

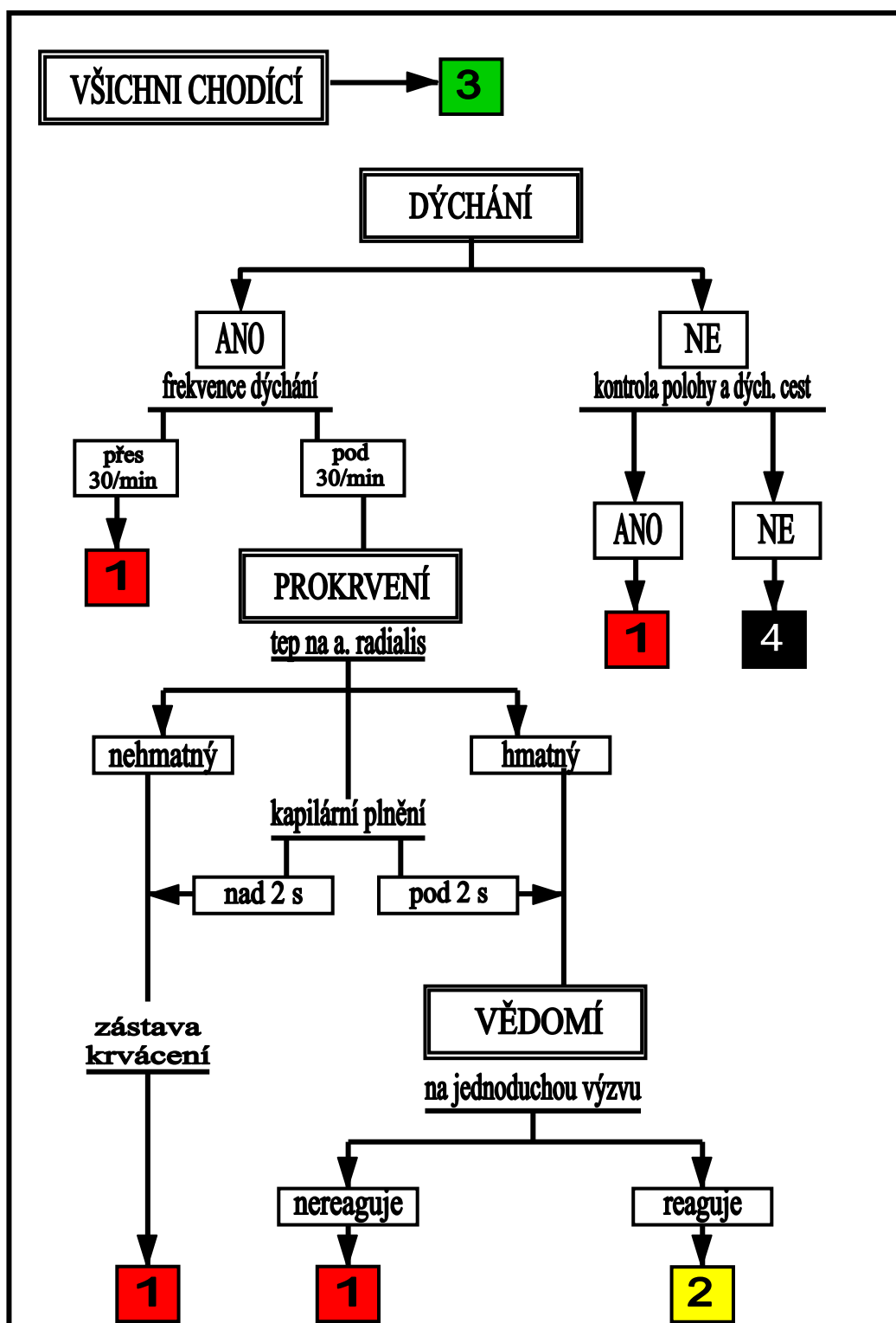
1. **Třídění zraněných osob (triage)** podle metody START se provádí u MU s hromadným postižením osob pokud počet zasažených osob je ve výrazném nepochopitelném poměru k počtu zdravotnických pracovníků a všude tam, kde nelze provádět třídění zasažených osob členy zdravotnické složky s ohledem na velikost vyznačené zóny zásahu či nepřístupnost místa hromadného neštěstí, nebo kdy se zasažené osoby nacházejí v místě nepřístupném bez speciálního vybavení. Prioritou v těchto případech je, aby byla přednemocniční neodkladná péče (dále jen „PNP“) poskytnuta přednostně osobám s nejzávažnějším zdravotním stavem. O tom, které osoby to jsou, rozhodují proškolení příslušníci HZS ČR nebo jiné složky IZS na základě principů laického třídění metodou START – rozhodují o pořadí pacientů transportovaných na stanoviště PNP. Přednostně jsou přinášeni pacienti s **první prioritou tj. červenou (selhávající životní funkce)**, následně jsou přinášeni pacienti s **druhou prioritou tj. žlutou (neschopní samostatného pohybu)**, na konec jsou přiváděni pacienti, kteří mají **třetí prioritou tj. zelenou (soběstační, odložitelně ošetřitelní)**. Na místě nálezů jsou ponecháni pacienti označení **černě (bez známek životních funkcí)**. Pro určení priority metodou START je nezbytné důkladné proškolení předurčených příslušníků HZS ČR a jejich vybavení barevnými štítky či páskami (červená, žlutá, zelená a černá, viz předchozí text). Člen třídící skupiny také provede zaškrcení masivního krvácení a bezvědomé uloží do stabilizované polohy.
2. **Sektor zdravotnické složky** (viz Příloha č. 1 společného listu) se dělí na stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP a stanoviště odsunu. Tento sektor se zřizuje vždy při hromadném postižení osob, kdy je třeba získat přehled a stálou kontrolu nad velkým množstvím zraněných osob a zajistit potřebnou dostupnost zdravotnického materiálu, včetně techniky k jejich ošetřování. Stanoviště PNP, se umísťuje do bezpečné (vnější) zóny. Provádí se zde ošetření zraněných osob podle výsledků přetřídění a jejich zajištění pro odsun do nemocnic. Na vstupu stanoviště PNP probíhá přetřídění zraněných osob, jejichž pořadí bylo určeno metodou START. **Stanoviště odsunu** je zřizováno na výstupu stanoviště PNP, nebo v jeho blízkosti. Místo je vybíráno s ohledem na potřebu odstavení vozidel ZZS, plynulost nakládky a odsunu ošetřených zraněných osob. Zajištěné zraněné osoby jsou po ošetření odnášeny ve spolupráci s ostatními složkami IZS a vozidly ZZS a vrtulníky jsou transportovány do zdravotnických zařízení cílového poskytovatele lůžkové péče (nemocnice).
3. **Barevné třídící pásky** slouží třídícím týmům tvořeným z řad příslušníků HZS ČR nebo jiné složky IZS k rychlému označení zasažených osob při využití metody START a k určení priority pro transport na stanoviště PNP k přetřídění a ošetření zraněných osob.

4. **Identifikační a třídící karta** (viz Příloha listu poskytovatelů jednodenní a akutní lůžkové péče – identifikační a třídící karta) je používána zdravotnickými pracovníky u MU s velkým počtem zraněných osob při přetřídění a ošetření zraněných osob na stanovišti PNP. Obsahuje část třídící s vyznačením priority ošetření a priority odsunu zraněné osoby a část ošetřovací, která zachycuje informaci o poskytnuté PNP. Slouží pro práci zdravotnických pracovníků na stanovišti PNP, při odsunu a jako vstupní dokumentace pro poskytovatele lůžkové péče (nemocnice), kterému je pacient předán do péče. Zpravidla se upevňuje na krk či některou z končetin zraněné osoby.
5. **Vedoucí zdravotnické složky** zodpovídá za organizaci zásahu zdravotnické složky při MU s hromadným postižením osob, určuje osoby začleněné do zdravotnické složky, vedoucí skupin a stanovuje skupinám úkoly. V případě potřeby navrhuje veliteli zásahu, případně sám stanovuje v rámci organizace členění místa MU s hromadným postižením osob:
- místo nástupu zdravotnické složky, které je místem soustředění výjezdových skupin a ostatních osob začleněných do zdravotnické složky a léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a dalšího vybavení pro činnost zdravotnické složky,
 - místo pro poskytnutí PNP, které se člení na stanoviště třídících skupin, stanoviště PNP a stanoviště odsunu zraněných osob,
 - místo pro umístění a identifikaci zemřelých a
 - místo pro odpočinek osob začleněných do zdravotnické složky.

V případě potřeby vyžaduje pomoc cestou ZOS ZZS.

6. **Vedoucí lékař je určen vedoucím zdravotnické složky a zodpovídá za činnost třídících skupin a skupiny PNP.** Řídí třídění a ošetřování zraněných osob.

Vyhodnocovací schéma pro použití metody START



Podrobnosti a vysvětlivky k vyhodnocovacímu schématu:

Pro rychlé určení priority transportu zraněných osob k přetřídění a ošetření na stanovišti PNP se používá vyškolenými příslušníky HZS ČR třídění metodou START. Podle výše graficky znázorněného vyhodnocovacího schématu se určí priorita pro transport zraněné osoby barevným páskem či štítkem. Na určení priority jedné postižené osoby je stanoveno 30 - 60 sekund, kdy třídící tým:

- a) neošetřuje zraněné osoby. Prohlédne postupně každou osobu a přidělí jí barevnou prioritu transportu (přidělení znamená viditelné označení barvou – např. barevným páskem kolem ruky apod.),
- b) nejdříve vedoucí třídících skupin hlasitě (nejlépe amplionem) vyzve všechny chodící osoby, aby se dostavily na předem určené místo, kde budou následně označeni (mohou se označit i vzájemně) jako lehce ranění **zelenou barvou**,
- c) současně členové třídících skupin postupně a systematicky podle vyhodnocovacího schématu prohlíží zraněné osoby, které zůstaly na místě zásahu a nemohou se samy dostavit na místo určené pro lehce raněné (zelená priorita). Nejdříve zhodnotí, zda zraněná osoba dýchá:
 - pokud zraněná osoba ani po uvolnění dýchacích cest úpravou polohy **nezačne dýchat**, je jí přidělena priorita **černé barvy** a zraněná osoba se ponechává bez další péče na místě zásahu,
 - pokud zraněná osoba dýchá, provede se kontrola dechové frekvence. Intervaly dechové frekvence jsou uvedeny ve vyhodnocovacím schématu:
 - ✓ dechová frekvence je v rozmezí intervalů – třídící skupina pokračuje dále v prohlídce zraněné osoby podle vyhodnocovacího schématu,
 - ✓ zraněná osoba dýchá příliš rychle či naopak příliš pomalu, tzn. její **dechová frekvence neodpovídá** uvedeným intervalům, je přidělena **červená priorita** a je přednostně zajištěn transport na stanoviště PNP. Následně, pokud to okolnosti umožňují, se kontroluje krevní oběh (pomocí palpce tepu na zápěstí či kontrolou kapilárního plnění),
 - ✓ pokud je hmatná tepová frekvence na vnitřní straně zápěstí, pak se pokračuje v prohlídce zraněné osoby podle vyhodnocovacího schématu. Vhodný způsob zjištění tepové frekvence je přiložením třech prstů na vnitřní stranu zápěstí (na straně palce),
 - ✓ pokud **tepová frekvence není hmatná** na vnitřní straně zápěstí, pak je zraněné osobě přidělena **červená priorita** a je přednostně zajištěn její transport na stanoviště PNP,
 - ✓ podobně je možné využít stisku nehtového lůžka po dobu 5 sekund, pokud po stisku a uvolnění dojde k opětovnému zčervenání do 2 sekund, pokračuje se v prohlídce zraněné osoby podle vyhodnocovacího schématu,
 - ✓ pokud po stisku a uvolnění nehtového lůžka nedojde **k opětovnému zčervenání do 2 sekund** pak je zraněné osobě ihned přidělena **červená priorita** a je přednostně zajištěn její transport na stanoviště PNP,
- d) následně se provádí kontrola vědomí zraněné osoby:
 - pokud je zraněná osoba při vědomí, tzn. **reaguje na slovní podněty**, je jí přidělena **žlutá priorita** a bude transportována na stanoviště PNP v druhém pořadí poté, co budou odsunuty všechny osoby označené červenou prioritou,

- pokud zraněná osoba nereaguje na slovní podněty – **není při vědomí**, pak je jí přidělena **červená priorita** a je přednostně zajištěn její transport na stanoviště PNP.

Výsledkem třídění metodou START v místě MU je určení priority transportu všech zraněných osob na stanovišti PNP!

Osoby označené černou barvou při laickém třídění START, jsou po odsunu poslední zraněné osoby do nemocnice a při dodržení stanovených podmínek bezpečnosti v dané zóně, prohlédnuty přivolaným lékařem a je provedena prohlídka těla zemřelého včetně vyplnění příslušné dokumentace. Osoby označené černou barvou se ponechají na místě nálezu do rozhodnutí orgánů činných v trestním řízení o další manipulaci s těly zemřelých. Případně musí být poloha těchto těl alespoň vyznačena v situačním plánu MU. Bližší podrobnosti vztahující se k přivolání lékaře a provedení prohlídky těl zemřelých jsou uvedeny v Listu poskytovatele zdravotních služeb v oboru soudního lékařství.

Podrobný popis pro stanovení jednotlivých priorit

priorita černá – zemřelí

Černá priorita je určena pro všechny zraněné osoby, které spontánně nedýchají ani po zprůchodnění dýchacích cest záklonem hlavy a 10 vteřinovým ověření kvality dechu. U dětí podle věku, po zprůchodnění dýchacích cest správnou polohou hlavy a pěti úvodních vdeších.

První – červená priorita – okamžitá péče

Červená priorita je určena pro všechny zraněné osoby, které potřebují neodkladné odborné ošetření na místě zásahu, které vyžadují zajištění životních funkcí – průchodnosti dýchacích cest, řízenou ventilaci a oběhovou stabilizaci. Tito pacienti jsou přednostně transportováni na stanoviště PNP.

Druhá – žlutá priorita – odložitelná péče

Žlutá priorita je určena pro všechny zraněné osoby s odložitelnou péčí, pro všechny zraněné osoby, u nichž žádná životní funkce neselhává, ale nejsou schopny se dostavit na určené místo, např. zlomeniny končetin apod. Jsou přinášeny na stanoviště PNP ihned po odsunu všech „červených“.

Třetí – zelená priorita – minimální péče


Zelená priorita je určena pro všechny soběstačné zraněné osoby, které vyžadují minimální ošetření a u kterých je delší odložení PNP akceptovatelné. Jedná se o zraněné osoby s relativně malými poraněními, které si mohou pomoci navzájem a vzájemně se kontrolovat.

Specifické podmínky u zraněných osob označených zelenou prioritou:

Zdravotní stav těchto zraněných osob se může kdykoliv náhle zhoršit, proto jsou upozorněny, aby v případě jakékoliv změny zdravotního stavu svého nebo osob v jejich okolí ihned informovaly zdravotnické pracovníky či jiného určeného člena týmu IZS.

Někdy je nutné tyto osoby požádat o spolupráci a pomoc např. o poskytnutí první pomoci ostatním lehce zraněným osobám, ale vždy pod dohledem zdravotnického pracovníka, pokud je to vhodné podle charakteru události. Takovéto lehce zraněné osoby zpravidla potřebují psychosociální intervenci poskytnutou odborníky.

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA náměstek ministra zdravotnictví	Podpis dne:
---	----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Příloha SL č. 3</p> <p style="text-align: center;">Vyšetřování příčiny MU orgány činnými v trestním řízení</p>
<p>Číslo jednací: PPR-31602-3/ČJ- 2016-990111</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Kriminalistický ústav Praha</p>

Vyšetřování příčiny mimořádné události

Na místech mimořádných událostí je prováděno vyšetřování za účelem objasnění příčiny, zjištění míry a prokázání zavinění konkrétních osob nebo zjištění a usvědčení pachatele, jedná-li se o podezření ze spáchání trestného činu. Objasnění příčiny může být využito i pro přijetí preventivních opatření (např. v leteckém provozu).

Šetření je vedeno orgány činnými v trestním řízení. Orgány činnými v trestním řízení se rozumějí soud, státní zástupce a policejní orgán.

Prvotní úkony na místě mimořádné události provádí zpravidla policejní orgány PČR (t.j. útvary policie, jejich nižší organizační články a jednotliví policisté, které jsou oprávněni, povinni a odpovědní za provedení úkonů souvisejících s objasněním události). V závislosti na typu mimořádné události jsou úkony prováděny ve spolupráci s dalšími subjekty (vyšetřovatel požárů HZS ČR, orgány drážní inspekce, orgány dozoru nad bezpečnostní práce, orgány ochrany veřejného zdraví apod.).

Prvotní úkony na místě mimořádné události jsou zjištění a zadokumentování stavu místa události, provedení ohledání místa události za účelem vyhledání, zadokumentování a zajištění kriminalistických stop důležitých pro objasnění události. Ohledání místa události se řídí zvláštními právními předpisy, pokud ohledání, zajištění stop a následující zkoumání mají být použitelné jako důkaz v trestním řízení soudním, dále interními akty řízení PČR, kriminalistickotaktickými pravidly a kriminalistickotechnickými zásadami. K ohledání jsou též přibíráni znalci z nejrůznějších oborů a odvětví zkoumání.

Úkony k záchraně lidských životů a zamezení bezprostředně hrozícího nebezpečí mají prioritu, jsou prováděny tak, aby nedocházelo k ničení kriminalistických stop a k vytváření stop nových v době před zahájením ohledání. Na místě události je nutno používat ochranné rukavice (ochrana před vznikem daktyloskopických stop a kontaminací genetických stop). Na místě události je zakázáno kouřit, odhazovat nedopalky či zanechávat jiné vnesené předměty. Přístupové cesty je třeba omezit na nezbytné minimum a volit je pokud možno místy, kde se předpokládá nejmenší možný výskyt důležitých stop.

Pro objektivní posouzení události je nutné zadokumentovat (fotograficky, videozáznamem, svědecky - podáním vysvětlení zasahujících záchranářů) co nejdříve stav místa události v okamžiku zahájení záchranných prací, zejména polohu a místo nálezů těl obětí, předmětů a fragmentů, které bylo nutno odstranit nebo přemístit z přístupových cest a dalších nezbytných změn provedených na místě z důvodu vyproštění zraněných osob. Zvýšená pozornost se věnuje u nehod dopravních prostředků řidiči, strojvedoucímu, pilotovi a členům posádky (potřeba i rozsah zjišťování a dokumentace původního stavu místa události a provedených změn v průběhu záchranných prací je závislá na druhu a okolnostech mimořádné události).


Identifikace obětí

Pro provádění identifikace zvláště velkého počtu obětí se vytváří týmy identifikace obětí mimořádné události tzv. DVI týmy (Disaster Victim Identification) sestavené z pracovníků znaleckých pracovišť PČR, pracovníků Služby kriminální policie a vyšetřování PČR a soudních lékařů, kteří se řídí ověřenými postupy a doporučeními vydanými Interpolem. Dodržení mezinárodně stanovených postupů je důležité zejména v případě nutnosti mezinárodní spolupráce při identifikaci obětí.

Kriminalistická stopa

Kriminalistická stopa je změna v materiálním prostředí nebo vědomí člověka, která souvisí s vyšetřovanou událostí příčinně, místně nebo časově; obsahuje kriminalisticky nebo trestně právně relevantní informaci; je zjistitelná a informačně využitelná dostupnými vědeckotechnickými a trestněprocesními prostředky, metodami a postupy. Kriminalistickou stopou na místě mimořádné události může být každá změna, ke které došlo na místě v souvislosti s mimořádnou událostí. Nositelem důležitých informací mohou být i těla obětí a zraněné osoby.

Schvaluji: genmjr. Mgr. Bc. Tomáš Tuhý policejní prezident	Podpis dne:
--	----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List operačních středisek složek IZS</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: MV - generální ředitelství HZS ČR</p>

Úkoly operačních středisek složek IZS

Operačního řízení zásahu s velkým počtem zraněných osob se zpravidla účastní:

- A. zdravotnické operační středisko ZZS (dále jen „ZOS ZZS“),
- B. operační a informační středisko IZS kraje (dále jen „KOPIS“),
- C. operační a informační středisko generálního ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR (dále jen „OPIS“),
- D. integrované operační středisko místně příslušného krajského ředitelství Policie ČR (dále jen „IOS KŘ PČR“),
- E. operační středisko Policejního prezidia ČR (dále jen „OS PP ČR“),

Operačního řízení u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob se dále mohou účastnit:

- I. dispečinky a operační střediska ostatních složek IZS, které jsou vyzvány k poskytnutí sil a prostředků,
- J. dispečinky dopravců, jejichž dopravní prostředky byly na vyžádání poskytnuty pro řešení konkrétní MU (např. autobusy MHD apod.),
- K. dispečinky velkých dopravců nebo podniků, jejichž dopravní prostředek nebo objekt měl MU s velkým počtem zraněných osob (letečtí dopravci, podniky správců letišť, České dráhy – vlak nebo nádraží, podniky ČSAD a městské dopravní podniky např. v Praze METRO, velké CK apod.),
- L. kontaktní místa nemocnic,
- M. dispečinky pohotovostních služeb apod.

Obecné i zvláštní úkoly operačních středisek

A. Operační střediska základních složek IZS – společné úkoly

- a) předávají si navzájem potřebné informace o vzniku MU a vývoji situace u zásahu ve vztahu k záchranným a likvidačním pracím,
- b) vysílají odpovídající síly a prostředky základních složek ve své působnosti k řešení MU na místo zásahu,
- c) spolupracují podle stanovených pravidel s OPIS v případě vyhlášení ústřední koordinace záchranných a likvidačních prací nebo při vyžadování sil a prostředků z Ústředního poplachového plánu IZS pro řešení MU (např. vojenské vrtulníky, včetně SAR vrtulníku),

- d) spolupracují s orgány činnými v trestním řízení i s orgány oprávněnými vyšetřovat konkrétní druh MU,
- e) organizují přenos předaných dotazů a informací (zejména v případě zřízení informačního centra) směrem k místu zásahu a především k orgánům a institucím ve své působnosti.

B. Úkoly ZOS ZZS

ZOS ZZS postupuje v souladu s traumatologickým plánem ZZS, přičemž mimo jiné:

- a) zahájí činnosti stanovené traumatologickým plánem ZZS podle upřesněného odhadu počtu zraněných osob a hlášení předaného první výjezdovou skupinou na místě zásahu,
- b) zabezpečí vyslání potřebného počtu výjezdových skupin na místo zásahu,
- c) organizuje posílení zdravotnické složky vlastními silami a prostředky podle počtu zraněných osob nebo si vyžádá pomoc od sousedních ZZS,
- d) uvědomí cestou kontaktních míst nemocnice na možnost dopravy velkého počtu zraněných osob a ověří u nich aktuální stav počtu akutních lůžek,
- e) určí vedoucího zdravotnické složky (dále jen „VZS“),
- f) zabezpečí na vyžádání VZS dodání požadovaného množství léčivých přípravků, zdravotnických prostředků, zdravotnického a dalšího materiálu na místo zásahu,
- g) v případě potřeby zabezpečí dodání specifických antidot na místo zásahu,
- h) vysílá v případě potřeby na místo zásahu leteckou výjezdovou skupinu, popřípadě aktivuje nasazení dalších leteckých výjezdových skupin,
- i) v případě potřeby si vyžádá prostřednictvím KOPIS vrtulníky letecké služby PČR v transportní sedačkové verzi pro sedící pacienty popř. vrtulníky AČR,
- j) zajišťuje podporu pro VZS,
- k) v případě přítomnosti nebezpečných látek v místě zásahu informuje nemocnice o možné kontaminaci pacientů,
- l) povolává další mobilní prostředky, kterými disponuje ZZS v kraji, což jsou zpravidla vozidla se záložním zdravotnickým materiálem, přístrojovým a technickým vybavením,
- m) poskytuje IOS KŘ PČR a KOPIS nebo zřízenému informačnímu centru potřebné údaje o všech ošetřených pacientech a charakteru jejich poranění (včetně čísla z jejich identifikační a třídící karty) bez zbytečného odkladu,
- n) vysílá na žádost VZS na místo zásahu a na dobu nezbytně nutnou potřebný počet vyškolených interventů pro poskytování první psychické pomoci (dále jen „intervent“). Tito interventé nejsou členy výjezdové skupiny, avšak podléhají VZS,
- o) požaduje přeshraniční pomoc na základě Rámcové smlouvy o přeshraniční spolupráci v oblasti ZZS.

C. Úkoly KOPIS

- a) Informuje krajského řídicího důstojníka a vedení HZS kraje o zásahu při MU s velkým počtem zraněných osob,
- b) povolává SaP jednotek PO, HZS kraje a ostatních složek IZS podle požadavků VZ nebo velitele jednotek PO na místo zásahu v souladu s poplachovým plánem IZS kraje,
- c) informuje starostu místně příslušné obce s rozšířenou působností resp. i hejtmana (podle zvážení řídicího důstojníka HZS kraje) o vyhlášeném třetím stupni poplachu, informuje hejtmana o vyhlášení zvláštního stupně poplachu,
- d) vyžaduje mezikrajskou pomoc, případně spolupracuje s OPIS při vyžadování SaP z Ústředního poplachového plánu IZS,

- e) komunikuje s orgány činnými v trestním řízení a dalšími vyšetřovacími a inspekčními orgány podle druhu MU ve vztahu k jejich působení na místě zásahu, zprostředkovává tuto komunikaci v zastoupení a podle potřeb VZ.

D. Úkoly OPIS

- a) Povolává další SaP uvedené v Ústředním poplachovém plánu IZS, koordinuje jejich nasazení v případě vyhlášení ústřední koordinace záchranných a likvidačních prací,
- b) povolává vrtulníky LS PČR a AČR na žádost ZOS ZZS nebo VZ,
- c) aktivuje po ověření situace a na základě rozhodnutí řídicího důstojníka štáb MV- GŘ HZS ČR,
- d) vyžaduje zahraniční mezistátní pomoc.

E. Úkoly IOS KŘ PČR

- a) organizují dopravní opatření pro hladký průjezd sanitních vozidel do nemocnic nebo podle potřeby odklon dopravy,
- b) povolávají síly a prostředky pro uzávěry prostorů u velkých MU, u kterých je předpoklad déletrvajícího vyšetřování přímo na místě MU a není možné připustit volný přístup nepovolaných osob,
- c) organizují povolání orgánů činných v trestním řízení k šetření na místě MU,
- d) povolávají soudní lékaře,
- e) předávají informačnímu centru seznam osob, které při plnění svých činností policie zaevidovala popř. i jejich dočasné umístění.

F. Úkoly OS PP ČR

- a) zajišťuje povolání a nasazení speciálních sil a prostředků PČR (letecká služba PČR, pyrotechnická služba PČR),
- b) zajišťuje nasazení a povolání DVI týmu České republiky,
- c) koordinuje nasazení posil z dalších KŘP,
- d) informuje příslušné zastupitelské úřady o těžkých zranění či úmrtí osob v souladu s mezinárodními smlouvami,

G. Dispečinky velkých dopravců, jejichž dopravní prostředek nebo objekt byl postižen MU s velkým počtem zasažených osob

- a) poskytují základním složkám IZS i vyšetřujícím orgánům vyžádané údaje ze svých informačních systémů,
- b) nasazují na místo MU podle požadavků VZ (formou vyžádané věcné pomoci) speciální záchranné prostředky a techniku, kterou disponují,
- c) organizují a zabezpečují péči o osoby nevyžadující ošetření (včetně zajištění náhradního spojení) na výzvu KOPIS nebo na základě vlastních plánů,
- d) spolupracují se svými zahraničními partnery formou poskytování informací (letišť, cestovní kanceláře),
- e) vyčleňují telefonní linky, případně alespoň vlastní pracovníky pro potřeby informování veřejnosti i oprávněných orgánů a spolupracují s informačním centrem nebo asistenčním centrem pomoci.


H. U MU s velkým počtem zraněných osob je předpoklad propojení informačních toků vlastního zásahu složek IZS, kontaktních míst nemocnic a informačních toků nastavených v traumatologickém plánu zpracovaného pro území kraje¹. Jestliže počet zasažených osob se blíží řádově jednomu stu, je dalším nutným předpokladem úspěchu eliminovat:

- zahlcení komunikačních linek oprávněnými i neoprávněnými (zlomyslnými) dotazy veřejnosti,
- zbytečné zatěžování záchranářů při záchranných a likvidačních pracích odpovídáním na dotazy.

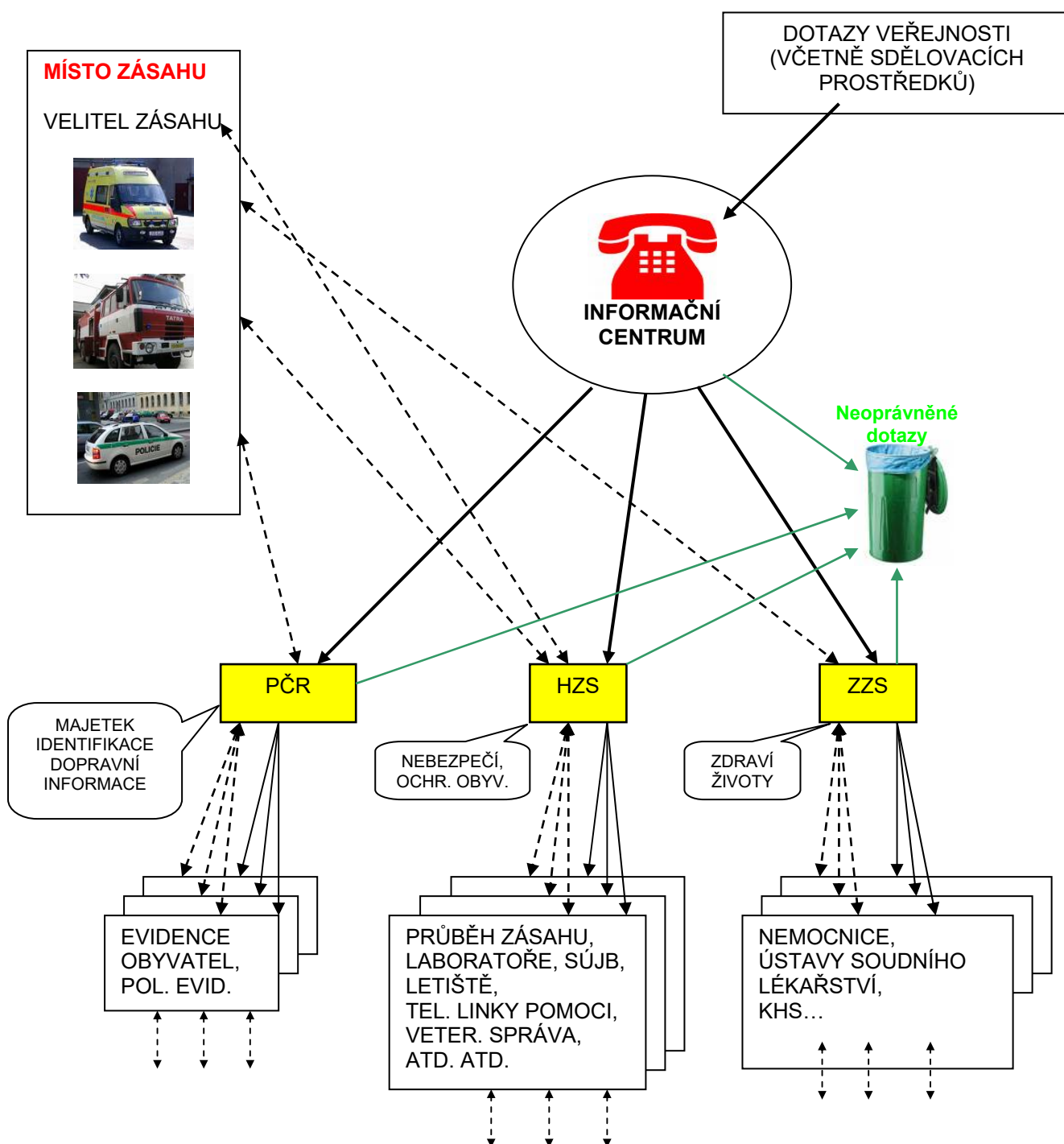
Z těchto důvodů je vhodné v průběhu zřejmě dlouhotrvajícího zásahu (nebo v průběhu dalšího vyšetřování) s velmi vysokým počtem zasažených osob zřídit za tímto účelem **informační centrum**, které dotazy vytřídí podle druhu (tedy nevyřizuje dotazy) a přepojí tazatele na další kompetentní informační stanoviště. Teprve jednotlivá informační stanoviště na dotazy přímo odpoví nebo dále přepojí na příslušné specializované pracoviště. Schéma toku informací je naznačeno v příloze tohoto listu (princip informačního centra). O zřízení informačního centra může rozhodnout řídicí důstojník HZS kraje, řídicí důstojník MV-GŘ HZS ČR nebo vedoucí OS PP ČR – rozhodnutí však musí předcházet konzultace se zainteresovanými operačními středisky. Dispečinkům právnických osob mimo IZS (např. dopravci, cestovní kanceláře – viz příloha) lze součinnost s informačním centrem nařídít jako věcnou pomoc, případně mohou být sami zřizovatelem. Informační centrum lze také zřídit v rámci stálé pracovní skupiny „S“ (součinnost, spojení) příslušného krizového štábu. Na informačním centru je uložen např. seznam zasažených osob popř. i jejich dočasné umístění. Informační centrum může být organizačně začleněno do asistenčního centra pomoci, pokud bude zřízeno.


Schvaluji: genmjr. Ing. Drahoslav Ryba generální ředitel HZS ČR	Podpis dne:
---	----------------------------------

¹ Viz havarijní plán kraje

	<p>Katalogový soubor typové činnosti</p> <p>STČ – 09/IZS</p>	<p>Příloha listu operačních středisek složek IZS</p>
<p>Číslo jednací:</p> <p>MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p>Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p>u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu:</p> <p>MV - generální ředitelství HZS ČR</p>

PRINCIP INFORMAČNÍHO CENTRA



	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO-IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: MV - generální ředitelství HZS ČR</p>

Postup velitele zásahu složek integrovaného záchranného systému (IZS) (kontrolní list)

1. Při příjezdu do blízkosti mimořádné události (MU) vizuálně provádí průzkum. V rámci průzkumu sleduje situaci na místě MU, zejména provoz na komunikacích, polohu, stav a pohyb osob, terén a průvodní jevy MU, např. únik látek, kouř apod. Pokud je s MU spojen požár nebo výbuch, stanoví, z kterého směru je k místu požáru nebo výbuchu možný přístup pro potřebné síly a prostředky (dále jen „SaP“) složek IZS.

zahájeno		splněno	
----------	--	---------	--

2. Pokud není místo a okolnosti MU zcela přehledné, nařídí provedení průzkumu na místě zásahu, kterým se provádí zejména vyhledávání osob a monitoring (měření) terénu a ovzduší z hlediska výskytu nebezpečných látek. Dále se zjišťují jiné možné zdroje nebezpečí, které mohou způsobit následné ohrožení (elektrická vedení, plynovody, parovody,...).

zahájeno		splněno	
----------	--	---------	--

3. Stanoví organizaci zásahu, sektory, způsob resp. stupeň ochrany záchranářů.

zahájeno		splněno	
----------	--	---------	--

A. Na místě MU nejsou detekovány nebezpečné látky a záchranáři nejsou bezprostředně ohroženi šířícími účinky MU

4. Nařídí uhasit malé požáry, provést nebo vyžádat běžná technicko-organizační zabezpečovací opatření (odpojení baterie, uzavření nebo vypnutí vedení energetických sítí, zastavení provozu na komunikaci apod.).

zahájeno		splněno	
----------	--	---------	--

5. Po domluvě s vedoucím zdravotnické složky (VZS) stanoví **sektor zdravotnické složky, místo pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče (PNP) a stanoviště třídících skupin, PNP a odsunu zraněných osob** v co nejkratší transportní vzdálenosti od místa MU (nejlépe nezávislý příjezd a odjezd sanitních vozidel, je možné využít i budovy v těsném sousedství místa MU nebo stany).

zahájeno		splněno	
----------	--	---------	--

6. Nařídí již v rámci průzkumu zahájit vyhledávání a označování zraněných osob a obětí podle metody START a jejich transport na stanoviště pro poskytnutí PNP.

zahájeno

splněno

7. Po dohodě s VZS nařídí zahájit třídění zasažených osob metodou START, pro tuto činnost stanoví třídící skupiny ve složení 1+2 vybavené třídícími páskami (označením). Činnost třídících skupin řídí vedoucí lékař, kterého určil VZS. V případě potřeby nařídí vyprošťování zraněných osob.

zahájeno

splněno

8. Vytváří postupně co největší počet (podle SaP na místě zásahu) dvoučlenných skupin s nosítky pro transport zraněných osob. Skupiny transportují zraněné osoby na stanoviště pro poskytnutí PNP, případně se před transportem zapojí do činnosti třídících skupin, zejména pomáhají ve vyprošťování a s úkony první pomoci (zástava krvácení, polohování, příprava na transport).

zahájeno

splněno

9. V případě MU s velkým počtem zraněných osob požádá cestou KOPIS o posílení SaP podle druhu MU, situace a zejména o vyslání výjezdových skupin a veškerých dosažitelných SaP poskytovatele ZZS (pokud již není na místě některá výjezdová skupina ZZS). Pokud je na místě zásahu velký počet obětí, oznámí tuto skutečnost vedoucímu policejní složky, který rozhodne o přivolání lékaře k provedení prohlídek těl zemřelých a vyplnění příslušné dokumentace. Upřesní s KOPIS vhodnost vyhlášení třetího nebo čtvrtého stupně poplachu.

zahájeno

splněno

10. Rozčleňuje dále místo zásahu podle situace, např. stanoví místo pro přistání vrtulníku atd. Hned po příjezdu PČR nechá zcela uzavřít místo zásahu, na kterém se budou pohybovat jen záchranáři a osoby poskytující osobní nebo věcnou pomoc.

zahájeno

splněno

11. Nařídí provedení likvidačních prací (obvykle až po transportu všech zraněných osob na stanoviště pro poskytnutí PNP). Způsob provedení likvidačních prací konzultuje s orgány činnými v trestním řízení a s dalšími vyšetřujícími orgány, jsou-li již na místě zásahu – v opačném případě nařídí pečlivou dokumentaci místa zásahu a omezí likvidační práce na nezbytné minimum.

zahájeno

splněno

12. Organizuje v součinnosti s VZS nebo soudním lékařem DVI týmu (je-li aktivován) odvoz těl zemřelých.

zahájeno

splněno

13. Dohodne s VZS a zástupcem PČR rozsah vnější zóny, způsob informování veřejnosti a médií, stanoví osoby oprávněné podávat na místě zásahu informace.

zahájeno

splněno

14. Vyčká příjezdu orgánů činných v trestním řízení a dalších operačními středisky povolaných vyšetřujících orgánů, předá jim vyžádané informace, případně dohodne s nimi způsob pomoci při vyšetřovacích úkonech.

zahájeno

splněno

15. Zajistí poskytnutí psychosociální pomoci osobám zasaženým MU. Pro účely koordinace, rozdělení a naplňování činností spojených s poskytováním psychosociální pomoci určuje koordinátora psychosociální pomoci a může nařídit zřízení asistenčního centra pomoci.

zahájeno

splněno

16. Ukončí zásah po předání místa zásahu vyšetřujícím orgánům.

zahájeno

splněno

B. Na místě MU jsou detekovány nebezpečné látky (zejména CBRNE) a záchranáři jsou bezprostředně ohroženi šířícími účinky MU

4. Stanoví stupeň ochrany záchranářů a nařídí provedení bezprostředně nutných záchranných prací (uhasit požáry a zamezit šíření nepříznivých účinků MU).

zahájeno

splněno

5. Nařídí vytyčení nebezpečné zóny a vnější zóny.

zahájeno

splněno

6. Po dohodě s VZS rozhodne o umístění **sektoru zdravotnické složky**, stanoviště **třídících skupin, PNP** a **odsunu** těsně za hranicí nebezpečné zóny.

zahájeno

splněno

7. Rozhodne o způsobu dekontaminace (v případě dekontaminace zraněných osob si vyžádá vyjádření VZS) a zřídí místo dekontaminace na hranici nebezpečné zóny co nejbližší stanovišti PNP.

zahájeno

splněno

Další postup je obdobný jako v části A.: s tím, že:

8. Třídící skupiny i postupně vytvářené transportní skupiny jsou složeny pouze z hasičů, výjimečně i dalších záchranářů disponujících stanovenými OOPP,


9. Vzhledem k rychlému vyčerpání fyzických sil hasičů provádějících transport zraněných osob dbá VZ na jejich střídání a nutný odpočinek,

10. Vstup vyšetřujících orgánů na místo zásahu do nebezpečné zóny je možné povolit až po dekontaminaci terénu, případně po neutralizaci nebo rozptýlení nebezpečných látek - výjimečně je možné vycvičené osobě zapůjčit (poskytnout) stanovené OOPP,

11. Všechny zasažené osoby i záchranáři musí při opuštění nebezpečné zóny projít dekontaminací,

12. O druhu nebezpečné látky na místě zásahu, případně o podání antidot na místě zásahu provede VZS záznam a informuje prostřednictvím ZOS ZZS kontaktní místa nemocnic.
13. Po ukončení zásahu by měli nejpozději do 48 hod. všichni příslušníci složek IZS absolvovat lékařskou prohlídku u svého závodního lékaře, při které uvedou dobu pobytu v nebezpečné zóně, stupeň ochrany, zdravotní problémy a v případě použití antidot i jejich název.

Schvaluji: genmjr. Ing. Drahošlav Ryba generální ředitel HZS ČR	Podpis dne:
---	----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List poskytovatele zdravotnické záchranné služby</p>
<p>Číslo jednací: MZDR-73045/2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví</p>

Úkoly a činnost poskytovatele zdravotnické záchranné služby kraje při mimořádné události s velkým počtem zraněných osob

1. Úkoly a činnosti zdravotnické záchranné služby kraje

Zdravotnickou složkou se rozumí výjezdové skupiny poskytovatele zdravotnické záchranné služby kraje (dále jen „ZZS“) a zdravotničtí pracovníci a další osoby poskytovatelů zdravotních služeb a složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“), které se podílejí na poskytování přednemocniční neodkladné péče nebo na jejím zajištění v místě mimořádné události s velkým počtem zraněných osob (dále jen „MU“). Činnost zdravotnické složky koordinuje vedoucí zdravotnické složky (dále jen „VZS“), kterým je vedoucí výjezdové skupiny poskytovatele ZZS, na jehož území došlo ke vzniku mimořádné události, a který je určený zdravotnickým operačním střediskem (dále jen „ZOS ZZS“).

Členové zdravotnické složky nebudou bez vědomí velitele zásahu a souhlasu VZS vstupovat do nebezpečné zóny, pokud je vymezena.

Při řešení MU postupuje ZZS v souladu s traumatologickým plánem ZZS a traumatologickým plánem zpracovaným pro dané území kraje¹.

Poskytování zdravotní péče v místě MU je organizováno tak, aby nebyly poškozeny důležité důkazy pro zjištění příčiny události a identifikaci obětí. Těla obětí, popř. jejich části, se ponechávají na místě jejich nálezů, pokud to nebrání činnosti složkám IZS. V případě nutnosti přemístění oběti je stav těla příslušníkem PČR zdokumentován, číselně označeno místo nálezů oběti a odpovídajícím číslem těla oběti. U částí lidských těl se postupuje obdobným způsobem. Vždy je užito číselné označení začínající číslem větším, než je počet osob zasažených MU.

Informace o obětech, které byly členy zdravotnické složky přemístěny z místa jejich nálezů, nebo o osobách, které zemřely v průběhu zásahu ZZS na místě MU nebo později během transportu do cílového zdravotnického zařízení (dále jen „nemocnice“), jsou pro potřeby šetření orgánů činných v trestním řízení poskytovány vedoucím zdravotnické složky zástupci DVI týmu nebo PČR.

1.1. Činnost výjezdové skupiny při příjezdu na místo události

- a) **Upřesnění tísňového volání** ZOS ZZS vedoucím první výjezdové skupiny, která přijede na místo MU s velkým počtem zraněných osob jako první, včetně upřesnění způsobu dosažení místa MU dalšími výjezdovými skupinami.
- b) **Provedení orientačního zdravotnického průzkumu** místa MU za účelem provedení odhadu počtu zraněných osob a obětí a určení možných rizik a míry nebezpečí pro

¹ viz Havarijný plán kraje

členy výjezdových skupin. Na základě průzkumu stanoví vedoucí výjezdové skupiny předběžný požadavek na vyslání dalších výjezdových skupin a prostředků ZZS a případně i na vyžádání spolupráce a pomoci dalších ZZS a ostatních složek IZS a předá jej neprodleně ZOS ZZS.

- c) Projednání prvotních požadavků pro zajištění činnosti ZZS v místě zásahu s velitelem zásahu (dále jen „VZ“).
- d) Stanovení odpovídajících **osobních ochranných pracovních prostředků** (dále jen „OOPP“) členů zdravotnické složky při ošetření a manipulaci s potencionálně kontaminovanými osobami (ve spolupráci s VZ).
- e) Třídění zraněných osob pro stanovení pořadí pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče (dále jen „PNP“),
- f) Poskytování PNP a následný urgentní odsun zraněných osob do nemocnic,
- g) Další činnosti podle traumatologického plánu ZZS.
- h) Podávání informací VZS o osobách zemřelých během transportu do nemocnice.
- i) **Předávání informací** na ZOS ZZS.

1.2. Úkoly vedoucího zdravotnické složky (VZS):

VZS se stává vedoucí výjezdové skupiny, kterého určí ZOS ZZS. ZOS ZZS také v případě potřeby nebo na vyžádání VZS rozhodne o vystřídání stávajícího VZS, a to pro tyto situace vyškoleným zdravotnickým pracovníkem ZZS. VZS bude na místě zásahu označen reflexní vestou s nápisem „Vedoucí zdravotnické složky“.

- a) Při příjezdu na místo události VZS ihned kontaktuje VZ, kterému ohlašuje dostupné síly a prostředky ZZS a rozhodne o:
 - I. Určení **vedoucího odsunu a vedoucího lékaře**, který je současně vedoucím skupin třídění, skupiny PNP, skupiny poskytující PNP zasahujícím složkám IZS a skupiny poskytující PNP na shromaždišti osob zelené priority.
 - II. **Osobách a jejich počtu pro** začlenění do zdravotnické složky k plnění úkolů ve skupinách na stanovištích (třídění, PNP, PNP zasahujícím složkám IZS, osobám se zelenou prioritou a odsunu zraněných osob).
 - III. **Způsobu komunikace** mezi jednotlivými úseky a ZOS ZZS s využitím efektivních komunikačních prostředků (radiová síť, MT, megafon). Přednostní komunikace je vedena mezi ZOS ZZS a VZS a vedoucími skupin zdravotnické složky. Je-li to nutné, může VZS potlačit ostatní radiokomunikaci zdravotnické složky vyhlášením klidu rádiového provozu.
 - IV. Ve spolupráci s VZ o **stanovení místa** pro:
 - nástup zdravotnické složky, které je místem soustředění výjezdových skupin a ostatních osob začleněných do zdravotnické složky,
 - odpočinek osob začleněných do zdravotnické složky.
 - V. **Velikosti, způsobu členění, počtu vstupů a místě stanovišť** pro:
 - třídění,
 - odsun zraněných osob,
 - dočasné uložení obětí (ve spolupráci s VZ a vedoucím DVI týmu (je-li ustanoven),

- poskytování PNP a přetřídění zraněných osob (dále jen „stanoviště PNP“),
 - poskytování PNP zasahujícím složkám IZS s plynulou návazností na stanoviště odsunu,
 - shromáždění osob zelené priority tak, aby byla možnost plynulé návaznosti na stanoviště PNP,
- VI. Vybavení stanovišť, které bude nezbytné pro zahájení neodkladných výkonů k záchraně života a zdraví.
- VII. **Podmínkách pro zajištění** bezpečnosti zraněných osob a zasahujících týmů zdravotnické složky,
- VIII. Dostupnosti **odsunové trasy včetně přistávací plochy pro vrtulníky** ve spolupráci s VZ a PČR.
- IX. Typu a použití OOPP, ve spolupráci s VZ, na základě zjištěných údajů na místě události a zajistí jejich dopravu na místo zásahu.
- X. Použití metody START po dohodě s VZ v případě nedostatečného počtu zdravotnických pracovníků nebo příliš velké plochy MU, nepostižitelné silami zdravotnické složky (pokud VZ nenařídí třídění metodou START samostatně z důvodu nutnosti použití ochranných prostředků či speciálního výcviku osob pro pohyb v nebezpečné zóně).
- XI. Poskytnutí PNP za použití odpovídajících OOPP a izolačních ochranných prostředků (v případě potřeby), kterými v omezeném počtu disponuje ZZS a zajištění přepravy osob v izolačním přepravním prostředku na základě konzultace s odpovědným pracovníkem orgánu ochrany veřejného zdraví.
- XII. Vyčlenění zdravotnického pracovníka na stanoviště dekontaminace zraněných k případnému poskytnutí PNP osobám, jejichž zdravotní stav se náhle zhoršil.
- XIII. Vyčlenění zdravotnických pracovníků k rozstříhání oděvů zraněných osob, u kterých nelze ze zdravotních důvodů provést mokrou dekontaminaci.
- XIV. Určení zdravotnického pracovníka jako doprovod pro osoby přepravované smluvními dopravními prostředky pro hromadný odsun osob nevyžadujících přepravu vozidly ZZS

Další úkoly VZS:

- a) **Organizuje** podle dohody s VZ jedno či více stanovišť PNP na takovém místě aby:
- bylo umístěno mimo šíření nebezpečných látek a jiných účinků MU,
 - byl umožněn plynulý příjezd a odjezd sanitních vozů, které zajišťují odsun zraněných osob,
 - transportní vzdálenost stanoviště PNP od místa mimořádné události byla s přihlédnutím k předcházejícím podmínkám co nejmenší.
- b) **Koordinuje ve spolupráci se ZOS ZZS průběžné vytížení** výjezdových skupin ZZS a operativní přesun sil a prostředků podle vývoje situace (třídění, PNP, odsun, stanoviště dekontaminace apod.).

- c) Posuzuje rozsah další nutné pomoci z jiných krajů, eventuálně další dosažitelné pomoci (např. ze zahraničí²) a **navrhuje ZOS ZZS vyžádání pomoci dalších poskytovatelů ZZS a zdravotních služeb.**
- d) **Ve spolupráci s VZ** projednává na základě provedené analýzy a vyhodnocování situace rozmístění sil a prostředků zdravotnické složky tak, aby byly využity co nejefektivněji a aby bylo zamezeno ohrožení životů a zdraví členů zdravotnické složky a s ohledem na vyvíjející se situaci navrhuje VZ vyžádání věcné pomoci zdravotnické složce.
- e) **Určuje členy** zdravotnické složky do místa shromažďování zasažených osob označených při třídění **zelenou prioritou (shromaždiště evakuovaných osob)**. Na tomto shromaždišti budou tyto zasažené osoby přetříděny a zdravotničtí pracovníci budou sledovat vývoj jejich zdravotního stavu a poskytovat zdravotní péči. Při zhoršení zdravotního stavu zasažené osoby změni zdravotnický pracovník prioritu a předá zraněnou osobu na stanoviště PNP.
- f) **Určuje** zdravotnické pracovníky pro poskytnutí PNP zraněným členům IZS.
- g) Spolupracuje se zdravotnickými pracovníky z DVI týmu a poskytuje jim informace potřebné pro jejich činnost.
- h) V případě potřeby vyžaduje prostřednictvím ZOS ZZS potřebný zdravotnický materiál a jeho dopravu do místa MU.

2. Třídění zasažených osob

Třídění slouží ke stanovení pořadí pro poskytnutí PNP jednotlivým zraněným osobám a určení priority pro jejich odsun do nemocnice. K třídění se přistoupí v případě, kdy je významný nepoměr mezi počty zasažených osob a zasahujících zdravotnických pracovníků.

VZ může na základě provedeného průzkumu **zamítnout nebo přerušit třídící činnost** při podezření na možné ohrožení životů a zdraví členů zdravotnické složky provádějících třídění z důvodu ohrožení života a zdraví, např. nedostačujících OOPP.

Vedoucím skupin třídění je **vedoucí lékař**. Členy třídících skupin určí VZS na základě požadavků vedoucího lékaře. Třídění zahrnuje:

- a) **Vyhledání zasažených osob.**
- b) **Přesun zraněných osob na stanoviště PNP.**
- c) **Stanovení pořadí** pro poskytnutí PNP (třídící a identifikační karty, barevné označení/pásy).
- d) Přesun zasažených osob **se zelenou prioritou** na shromaždiště evakuovaných osob.
- e) **Transport na stanoviště PNP** dle stanovené priority.
- f) **Konstatování smrti** osob a označení obětí identifikační a třídící kartou v rámci třídění.

V souladu se zákonem č. 372/2011 Sb. může smrt konstatovat pouze přivolaný soudní lékař, lékař výjezdové skupiny ZZS, lékař vykonávající lékařskou pohotovostní službu nebo lékař k tomuto účelu smluvně zabezpečený krajem. PČR provede identifikaci obětí, zajištění místa jejich nálezů nebo místa shromáždění těl obětí. Velitel složky PČR zajistí prohlídky těl zemřelých (obětí) přivoláním lékaře se způsobilostí v oboru soudní lékařství anebo lékaře, se kterým kraj uzavřel smlouvu. V případě, že je důvodné podezření, že těla zemřelých jsou kontaminována chemickými, radioaktivními nebo nebezpečnými biologickými materiály, zajistí Policie ČR přivolání policejního nebo armádního specialisty na danou problematiku. Vyplňování Listu o prohlídce zemřelého je v kompetenci výše uvedených lékařů. Výkony

² Viz Rámcové smlouvy o přeshraniční spolupráci v oblasti ZZS

spojené s ohledáním těla zemřelých a vyplnění Listu o prohlídce těla zemřelého provádí lékař ZZS jen v ojedinělých případech, a to na základě rozhodnutí VZS. Při velkém počtu obětí a souběhu přítomnosti lékařů výjezdových skupin ZZS, lékařů smluvně zabezpečených krajem a soudních lékařů na místě zásahu, rozhodne VZS o způsobu jejich spolupráce.

Při větším počtu obětí (desítky až stovky) lékaři ZZS pouze konstatují smrt. Soudní lékař společně s PČR provádí podle DVI metodiky prohlídku obětí, u neznámých vyplnění identifikačního formuláře a zadokumentování stop.

Třídění zasažených osob metodou START je prováděno jednotkami PO zejména v případech:

- Překračuje-li počet zasažených osob výrazně kapacitní možnosti třídění prováděné třídícími skupinami zdravotnické složky (desítky až stovky zasažených osob podle počtu členů zdravotnické složky na místě zásahu),
- Je-li místo MU příliš rozsáhlé (stovky až tisíce m²) a pro vyhledávání zasažených osob nestačí předurčené počty třídících skupin,
- Nachází-li se zasažené osoby v nebezpečné zóně.

Jednotky PO používají zpravidla k třídění třídící barevné pásky, které jsou součástí jejich vybavení. Identifikačními a třídícími kartami jsou zraněné osoby označeny až po jejich převzetí do péče zdravotnickými pracovníky na stanovišti PNP.

3. Stanoviště přednemocniční neodkladné péče

- a) Vedoucím na stanovišti PNP je **vedoucí lékař**.
- b) Na základě požadavků vedoucího lékaře určí VZS členy zdravotnické složky a stanoviště PNP. Vedoucí lékař těmto stanoví úkoly.
- c) Na stanovišti PNP se provádí **poskytování zdravotní péče** (přednemocniční neodkladné péče).
- d) Stanoviště PNP navazuje na shromaždiště evakuovaných osob.
- e) **Přednemocniční neodkladná péče** je poskytována v rozsahu závislém na podmínkách a okolnostech na místě zásahu.
- f) Následný **urgentní odsun** zajištěných pacientů do nemocnic je z prostoru stanoviště PNP prováděn podle výsledků přetřídění.

4. Vedoucí lékař

Třídící skupiny, skupina PNP, skupina poskytování PNP na shromaždišti evakuovaných osob a skupina poskytování PNP členům IZS mají společného vedoucího, kterým je vedoucí lékař, kterého určil VZS.

Vedoucí lékař zejména:

- a) Rozděluje určené členy do jednotlivých třídících skupin a určuje jim prostor pro jejich činnost.
- b) Odpovídá za poskytování PNP na všech stanovištích po celou dobu provádění záchranných prací.
- c) Předává informace o riziku zasahujícím zdravotnickým pracovníkům na základě informací získaných od velitele zásahu nebo VZS.
- d) Organizuje činnost a zajištění poskytnutí PNP zraněným osobám v prostoru stanoviště PNP.

- e) Organizuje zajištění poskytnutí PNP zasaženým osobám v prostoru stanoviště pro dekontaminaci osob.
- f) Stanovuje úkoly zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím činnost na shromaždišti evakuovaných osob.
- g) Stanovuje úkoly zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím činnost na stanovišti PNP zasahujících členů IZS postižených na zdraví.
- h) **Vyžaduje přes ZOS ZZS transport antidot** ze zásob ZZS nebo v omezeném množství z Toxikologického informačního střediska při Všeobecné fakultní nemocnici (<http://www.tis-cz.cz>) do místa zásahu. Vzhledem k časovému průběhu MU lze využití nescifických antidot předpokládat u všech zasažených osob, specifických antidot spíše jen u zasahujících složek IZS.
- i) Zajišťuje ve spolupráci s VZ organizaci a koordinaci třídění zasažených osob metodou START.
- j) Informuje průběžně VZS o přibližném počtu zraněných osob.
- k) Komunikuje s vedoucím odsunu o prostředcích využitelných k odsunu a o potřebě prioritních a sekundárních odsunů do nemocnic.
- l) Vyžaduje další zdravotnický materiál přes VZS.

5. Odsun zraněných osob

- a) Vedoucího skupiny odsunu zraněných osob určí VZS.
- b) Vedoucí odsunu:
 - **rozhoduje po dohodě s VZS o zahájení odsunu zraněných osob** vyžadujících urgentní odsun výjezdovými skupinami RZP nebo RLP nebo leteckou výjezdovou skupinou.
 - **zabezpečuje vedení evidence** odsunutých osob dle registračních čísel a její předání VZS.
 - **stanovuje směřování zraněných osob** do vhodných nemocnic podle závažnosti a charakteru zranění a zasažení.
 - **ve spolupráci se ZOS ZZS směřuje výjezdové skupiny do nemocnic tak, aby nedošlo k zahlcení jednotlivých nemocnic.**

Je-li to možné, **navazuje stanoviště odsunu zraněných osob na stanoviště PNP.** Činnost na stanovišti odsunu zraněných osob je organizována tak, aby bylo umožněno nakládání zraněných osob do více dopravních prostředků najednou a rovněž byl umožněn jejich současný odjezd.

6. Další úkoly zdravotnické složky

- a) **ZOS ZZS poskytne informace PČR a HZS ČR** o zemřelých během transportu do nemocnic (pod jejich číslem z identifikační a třídící karty) pro potřeby šetření PČR a určeným zdravotnickým zařízením soudního lékařství.
- b) **Pokud zemře pacient při převozu v sanitním vozidle (vrtulníku),** informuje vedoucí výjezdové skupiny ZOS ZZS, který tuto informaci nahlásí VZS.
- c) **Součinnost se složkami IZS** prostřednictvím operačních středisek složek IZS.
- d) **Součinnost s nemocnicemi** je dána traumatologickými plány jednotlivých nemocnic a ZZS.

7. Transport do nemocnic

Zásady transportu:

- a) Zraněné osoby se transportují do nemocnic určených vedoucím odsunu a ZOS ZZS.
- b) V případě úmrtí zraněné osoby při převozu v sanitním vozidle (vrtulníku), rozhoduje vedoucí výjezdové skupiny, zda se vrátí vozidlo (vrtulník) se zemřelým zpět anebo zda převeze tělo zemřelého do zdravotnického zařízení soudního lékařství. O tomto rozhodnutí informuje ZOS ZZS.

8. Omezující podmínky pro činnost výjezdových skupin

PNP mohou v místě události členové výjezdových skupin neposkytnout³ v těch případech, kdy by její provedení vážně ohrozilo jejich zdraví nebo život (bezprostřední ohrožení života). K posouzení a rozhodnutí, zda jsou bezprostředně ohroženy životy a zdraví členů zdravotnické složky jsou oprávněni (a odpovědní) VZ, vedoucí výjezdových skupin, VZS a vedoucí lékaři. Nejedná se o individuální rozhodnutí člena výjezdové skupiny poskytovatele ZZS, příslušníka hlídky PČR apod.

V dopravních prostředcích vezoucích kontaminované osoby je potřeba zajistit co možná nejnižší teplotu a proudění čerstvého vzduchu. Řidiči sanitních vozidel a záchranáři vezoucí kontaminované osoby do nemocnic použijí v případě, že jsou jimi vybaveni, ochranné sety (obličejová maska s příslušným atestovaným filtrem, jednorázový ochranný oděv s kapucí, brýle, návleky na boty a gumové vyšetřovací rukavice).

9. Osobní ochranné pracovní prostředky

Výjezdové skupiny ZZS zpravidla používají ke své činnosti:

- a) pracovní oděv a pracovní obuv,
- b) ochranné rukavice gumové,
- c) filtrační polomaska nebo ochranná maska s filtrem,
- d) ochranné brýle,
- e) jednorázový ochranný oděv,
- f) návleky na obuv,
- g) ochranná přilba.

10. Síly a prostředky

K plnění zdravotnických úkolů v rámci typové činnosti je využito:

- a) ZOS ZZS,
- b) výjezdových skupin ZZS:
 - vozidla rychlé lékařské pomoci (RLP),
 - vozidla s lékařem (setkávací systém),
 - vozidla rychlé zdravotnické pomoci (RZP),
 - vrtulníky s leteckou výjezdovou skupinou (LZS),
- c) poskytovatelů zdravotních služeb:
 - akutní lůžkové péče


³ viz odst. 3 a 4 § 19 zákona č. 374/2011 Sb.

- akutní lůžkové péče s centry specializované péče (např. traumacenter),
- v oboru soudní lékařství

d) a dále na vyžádání:

- poskytovatelů zdravotnické dopravní služby (ZDS),
- poskytovatelů přepravy pacientů neodkladné péče,
- vozidel pro převoz zemřelých,
- smluvních dopravních prostředků pro hromadný odsun zraněných osob nevyžadujících poskytování zdravotní péče během přepravy, ale se zajištěním zdravotního dohledu (např. autobusy MHD apod.).

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA náměstek ministra zdravotnictví	Podpis dne:
---	----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List jednotek PO</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: MV – generální ředitelství HZS ČR</p>

Úkoly a činnosti jednotek PO

Úkoly a činnosti jednotek PO u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob v návaznosti na společný list složek IZS

1. **Převzít řízení zásahu a rozčlenit místo zásahu** na sektory vyhledávací a záchrany, popř. stanovit vnější zónu, nebezpečné zóny s charakteristickým nebezpečím pro režim pohybu záchranářů a dalších osob, a sektor zdravotnické složky a další stanoviště dle potřeb organizace zásahu pod.,
2. při zjištění neočekávaně velkého počtu zraněných osob požádat KOPIS o vyhlášení 3. popř. 4. stupně poplachu,
3. **zřídit štáb velitele zásahu**, spolupracovat vedoucími a veliteli složek IZS zejména s vedoucím zdravotnické složky (dále jen „VZS“) při záchranných pracích,
4. **zjišťovat** od počátku v rámci průzkumu, a pokud je to proveditelné, i **označovat místa, kde jsou zraněné osoby nebo oběti** MU – nehrozí-li zjevně nebezpečí šíření účinků MU, součástí průzkumu je vyhledávání a třídění osob metodou START,
5. provádět transport zraněných osob na stanoviště PNP,
6. **stanovit a průběžně upřesňovat způsob ochrany** v jednotlivých prostorách zásahu - zónách,
7. **zamezit dalšímu šíření účinků MU**, zejména uhasit požáry, zamezit úniku nebezpečných látek, **neprodleně zahájit souběžné činnosti** na záchranu zraněných osob včetně omezení expozice nebezpečnou látkou na postižené osoby,
8. **vyčlenit prostor** pro činnost zdravotnické složky, po dohodě s VZS,
9. **v případě potřeby vyčlenit prostor pro dekontaminaci osob, prostor pro dekontaminaci techniky a prostor pro dekontaminaci zasahujících**,
10. organizovat **dostupné síly** pro vyhledávání, třídění zraněných osob a jejich transport, organizovat osobní pomoc přihlížejících osob pro transporty nebo doprovody zraněných osob,
 - pokud se zraněné osoby nachází v nebezpečné zóně, ve které je pohyb záchranářů podle rozhodnutí VZ možný jen za využití ochranných prostředků, **provést třídění zraněných metodou START** (viz Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu – metodický list č. 11) a **provést jejich transport** (pátevní desky, scoop rámy, náhradní nosítka apod.) na stanoviště PNP jen silami a prostředky jednotek PO, výjimečně za pomoci osoby vybavené vlastními nebo zapůjčenými ochrannými prostředky (osoby způsobilé a znalé v jejich využívání, např. Báňská záchranná služba),
 - **provádět dekontaminaci** osob zasažených MU, záchranářů a techniky v případě zjištění kontaminace CBRNE materiály,
11. **zajistit osvětlení** místa zásahu při zhoršené viditelnosti,
12. u déletrvajících zásahu týlově **zabezpečit** pracoviště VZ a jeho štábu,
13. **zabezpečovat radiové spojení** se zúčastněnými složkami IZS a s KOPIS, případně požádat KOPIS o zřízení informačního centra pro veřejnost a **zorganizovat tok informací** z místa


zásahu pro potřeby informačního centra, podle přílohy listu operačních středisek viz princip informačního centra, a podílet se na jeho provozu,

14. **provést potřebné likvidační práce**, postupy provádění likvidačních prací konzultovat se zástupci orgánů činných v trestním řízení za účelem zachování stop,
15. **poskytnout** potřebnou vyžádanou technickou i informační součinnost soudním lékařům a orgánům činným v trestním řízení,
16. **organizovat poskytování první psychické pomoci, povolat** v případě potřeby týmy posttraumatické pomoci pro zasahující záchranáře, např. psychology HZS krajů, v souladu s STČ – 12/IZS Při poskytování psychosociální pomoci.

K záchranným pracím a likvidačním pracím jsou obvykle využity následující síly a prostředky jednotek PO:

- **jednotky HZS kraje;** veškeré výše uvedené činnosti jednotek PO zejména hašení požárů, zamezení šíření účinků mimořádné události, vyprošťování a jiné technické práce (zabezpečení osvětlení prostoru, tylová podpora, zázemí pro štáb VZ atd.), zabezpečování spojení;
Pro vyhledávací skupinu: Příslušníci HZS kraje, přednostně příslušníci s kurzem první pomoci, popř. s odbornou kvalifikací nebo příslušnými kurzy v oblasti první pomoci,
- **jednotky SDH obcí;** k hašení požárů, pomoc při technických pracích, transporty zraněných.

Schvalují: genmjr. Ing. Drahošlav Ryba generální ředitel HZS ČR	Podpis dne:
---	----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List</p> <p style="text-align: center;">POLICIE České republiky</p>
<p>Číslo jednací: PPR-31602-3/ČJ- 2016-990111</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Policejní prezídium České republiky</p>

Úkoly a činnosti Policie ČR

Dále uvedené úkoly plní síly a prostředky PČR, které se podílí na vlastním zásahu. Velitelem složky je vedoucí pracovník územního odboru, obvodního, městského ředitelství PČR, který je určen do služební pohotovosti na příslušný den. Do jeho příchodu a převzetí velení je velitelem složky policista, který se na místo zásahu dostavil jako první.

Po příjezdu na místo zásahu, nebo při předání místa zásahu ohlásit svou přítomnost veliteli zásahu (dále jen „VZ“), včetně uvedení disponibilních sil a prostředků, a na základě jeho příkazů:


1. **přijmout opatření k uzavření** prostoru zásahu do vnější zóny a k **regulaci dopravy** v okolí místa zásahu (účinnost omezujících a regulačních opatření stoupá s přibývajícými silami),
2. **zabezpečit realizaci** režimových opatření na vstupech a výstupech do/z vnější zóny,
3. **evidovat osoby** postižené mimořádnou událostí (dále jen „MU“), které samostatně opouštějí uzavřený prostor přes výstupy obsazené policií (za dodržení stanovených opatření přijatých pro ochranu životů a zdraví osob ve složkách - byla-li stanovena),
4. dále na vyžádání **vést ve stanoveném rozsahu evidenci** dekontaminovaných, ošetřených nebo evakuovaných osob ve spolupráci s VZ, vedoucím zdravotnické složky (dále jen „VZS“) nebo dalšími zúčastněnými složkami,
5. **zajistit** identifikaci osob,
6. **organizovat prohledávání (propátrání)** velkých prostorů za účelem vyhledávání zraněných osob, obětí, trosek apod. (zejména u pádů letadel),
7. **zúčastnit se** v případě potřeby a možností dokumentace procesu třídění zasažených osob – doprovod každé třídící skupiny a zaznamenání polohy zasažených osob do podrobného plánu místa zásahu (plocha, sedadlo v autobuse, apod.) s označením zasaženého podle přiděleného registračního čísla (identifikační a třídící karta), nebo jiného charakteristického znaku,
8. v případě mimořádných událostí s vysokým počtem lehce a středně-těžce zraněných (zelená a žlutá priorita) po dohodě s vedoucím lékařem **vyčlenit síly** k poskytnutí první pomoci lehce zraněným osobám. (Tento požadavek může být směřován zejména na PČR, ve větších městech také na obecní, městskou policii). Tyto vyčleněné síly budou úzce spolupracovat s vedoucím lékařem, který zabezpečí poskytnutí potřebného zdravotnického materiálu (zejména obvazový), včetně ochranných prostředků (např. chirurgické rukavice, roušky, zástěry),

Poznámka: Tento postup je možné realizovat tam, kde je rychle dostupný dostatečný počet policistů a strážníků a nejsou tím ohroženy základní úkoly PČR na místě zásahu.

9. **poskytnout výpomoc při označení** místa pro poskytnutí přednemocniční neodkladné péče (dále jen „PNP“),
10. **zajistit** bezpečnost a pořádek v místě pro poskytování PNP,
11. **navrhnout odsunové trasy**, v případě potřeby plochy pro otáčení nebo odstavení vozidel,
12. **regulovat dopravu v místě zásahu** a na určených odsunových trasách nebo odstavných plochách pro vozidla, případně na stanovených objízdných trasách,
13. **zajistit a dohlížet** na přistávací plochu pro vrtulník,
14. **zajistit dohled** nad vyznačeným prostorem pro ukládání těl zemřelých,
15. **zajistit a dohlížet** na osobní věci a zavazadla zasažených osob a zajistit jejich vydání až po rozhodnutí PČR,
16. **předávat potřebné informace** o situaci příslušníku PČR, který spolupracuje s informačním centrem (viz příloha Listu operačních středisek složek IZS - princip informačního centra),
17. **zabezpečovat spojení mezi VZ** a orgány činnými v trestním řízení,
18. **pořizovat obrazovou** nebo jinou dokumentaci pro potřeby orgánů činných v trestním řízení,
19. **zabezpečit** nasazení vrtulníku letecké služby PČR k:
 - a) vzdušnému průzkumu, řízení zásahu a dokumentování MU s využitím přenosu obrazu do štábu VZ k operativnímu rozhodování o nasazení sil a prostředků IZS,
 - b) přepravě osob (odborníků) a speciálních prostředků na místo MU,
 - c) přepravě zraněných osob z místa MU,
 - d) leteckému hašení těžko dostupných míst MU.

O rozsahu a intenzitě prováděných leteckých činností v místě MU rozhoduje VZ s velitelem letadla.

Schvaluji: genmjr. Mgr. Bc. Tomáš Tuhý policejní prezident	Podpis dne:
--	----------------------------------

	Katalogový soubor typové činnosti STČ – 09/IZS	List poskytovatelů jednodenní a akutní lůžkové péče
Číslo jednací: MZDR 73045/2016	Typová činnost složek IZS při společném zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob	Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví

Úkoly a činnosti cílového poskytovatele akutní lůžkové péče (nemocnice)

Cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče se rozumí nejbližše dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče, který je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života. Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče je povinen převzít pacienta do své péče, pokud jeho kontaktním místem byla možnost přijmout pacienta potvrzena zdravotnickému operačnímu středisku (dále jen „ZOS ZZS“). Cílový poskytovatel akutní lůžkové péče je povinen na výzvu ZOS ZZS převzít pacienta do své péče vždy, je-li pacient v přímém ohrožení života. Převzetí pacienta do své péče je cílový poskytovatel akutní lůžkové péče povinen písemně potvrdit vedoucímu výjezdové skupiny ZZS.

Kontaktní místo je pracoviště poskytovatele akutní lůžkové péče s nepřetržitým provozem, které přijímá výzvy od ZOS ZZS k přijetí pacienta, trvale eviduje počet volných akutních lůžek poskytovatele akutní lůžkové péče a koordinuje převzetí pacienta mezi poskytovatelem ZZS a cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče.

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

1. Postup nemocnice

Na základě informací poskytnutých ZOS ZZS kontaktnímu místu postupuje poskytovatel akutní a jednodenní lůžkové péče (dále jen „nemocnice“) v souladu s traumatologickým plánem, zejména:

1. **zahájí postupy** pro příjem zraněných osob,
2. **informuje centra vysoce specializované péče (traumacentra, popáleninová centra)** o možném převozu pacientů a **konzultuje** s nimi v případě potřeby své postupy při léčbě pacientů,
3. **zahájí neprodleně přípravu** jednotlivých pracovišť k poskytnutí zdravotní péče, zejména je potřeba zajistit připravenost operačních sálů, oddělení ARO, JIP a dalších lůžkových oddělení na základě informací získaných od ZOS ZZS,
4. **zajistí připravenost** diagnostického komplementu (odd. zobrazovacích metod, laboratoře, trasfuzní odd. atd.) k provedení akutních výkonů,
5. **zajistí uvolnění lůžek odložením** plánovaných operací a neakutních příjmů **svolá a připraví předurčené týmy** na příjem zraněných osob (třídění a registraci pacientů, provedení neodkladných výkonů, dekontaminace atd.),

6. **provede převzetí** pacientů do péče, **přetřídění** na vstupu do zdravotnického zařízení (urgentním příjmu) a **ošetření pacientů**,
7. **zajistí výdej zásob** léčivých přípravků, zdravotnického a dalšího materiálu ve spolupráci s lékárnou,
8. **v případě potřeby povolá na pracoviště** další zaměstnance,
9. **zajistí** volný a bezpečný vjezd pro dopravní prostředky přivázející zraněné osoby,
10. **vyznačí barevně** trasy pro pohyb sanitních vozidel, vozidel složek IZS a dalších vozidel a osob, kterým bude povolen vstup/vjezd do prostor dané nemocnice,
11. **zajistí spolupráci** se složkami IZS,
12. **zajistí předání** vyžádaných údajů o ošetřených pacientech a charakteru jejich poranění poskytovateli ZZS a PČR, případně vyčlení telefonní linku s propojením na zřízené informační centrum,
13. **zajistí spolupráci** se ZOS ZZS při následné identifikaci pacientů podle čísel uvedených na identifikačních a třídících kartách, upřesní pracovní diagnózy a zpracuje závěrečnou zprávu o přijetí zraněných osob k ošetření a hospitalizaci.

Poznámka.: Většina poskytovatelů akutní lůžkové péče by měla mít jedno příjmové pracoviště (urgentní příjem). Přístupovou trasu k němu je třeba pro složky IZS výrazně označit již od vjezdu do zdravotnického zařízení. Pokud bude stanoveno více příjmových míst, je třeba označit všechny trasy.

2. Spolupráce ZOS ZZS s nemocnicí (kontaktní místo)

K zajištění plynulé návaznosti zdravotních služeb na poskytovanou přednemocniční neodkladnou péči je nemocnice povinna:

- a) zřídit kontaktní místo pro spolupráci s poskytovatelem ZZS za účelem zajištění příjmu pacienta a neodkladného pokračování v poskytování zdravotních služeb; zřídí-li poskytovatel akutní lůžkové péče urgentní příjem, je kontaktní místo jeho součástí,
- b) zajistit nepřetržité předávání informací o počtu volných akutních lůžek svému kontaktnímu místu,
- c) nepřetržitě spolupracovat prostřednictvím kontaktního místa se ZOS ZZS,
- d) bezodkladně informovat ZOS ZZS o provozních závadách a jiných skutečnostech, které podstatně omezují poskytování neodkladné péče,
- e) poskytnout na výzvu poskytovatele ZZS součinnost při záchranných a likvidačních pracích při řešení MU a krizových situací.

3. Součinnost se složkami IZS

Konkrétní postup součinnosti je volen v závislosti na celkovém rozsahu MU a na počtu zraněných osob, kterým byla v nemocnici poskytnuta zdravotní péče.

Rozsah součinnosti se složkami IZS, včetně požadavků na síly a prostředky je uveden v traumatologickém plánu nemocnice.

4. Omezující podmínky pro činnost nemocnic

Poskytování nemocniční neodkladné péče zraněným osobám může být ztíženo při jejich kontaminaci nebezpečnými látkami. Za tímto účelem se provede minimálně dekontaminace suchým způsobem (vysvěcení pacienta a uložení jeho věcí do uzavřených pytlů nebo nádob).


5. Ochranné prostředky:

- zdravotničtí pracovníci poskytovatele akutní lůžkové péče mají k dispozici obvykle:
- roušky nebo polomasky PP3 jako ochranu dýchacích cest,
- brýle či ochranný štít,
- ochranné rukavice a
- jednorázové celotělové ochranné oděvy popř. empír, plášť či jinou ochranu těla.

6. Součinnostní dokumenty poskytovatelů zdravotních služeb

- A. Při mimořádné události s velkým počtem zraněných osob je traumatologický plán zpracovaný pro území kraje základním součinnostním dokumentem pro spolupráci poskytovatelů akutní lůžkové péče s poskytovatelem ZZS. Poskytovatelé akutní lůžkové a jednodenní péče, kteří mají ze zákona povinnost zpracovat traumatologický plán, zodpovídají za plnění opatření a postupů v nich uvedených.
- B. Pro předávání pacientů přivezených z místa mimořádné události s velkým počtem zraněných osob používají výjezdové skupiny **identifikační a třídící karty**, jejichž obsah je stanoven příslušným právním předpisem a možná podoba je **přílohou tohoto listu**. Při přetřídění zraněných osob přijatých do péče poskytovatele akutní lůžkové péče je možné využít stávající identifikační a třídící kartu nebo je zavedena vlastní identifikace pacientů. V takovém případě je nezbytně nutné zajistit odborné transponování údajů z identifikační a třídící karty do zdravotnické dokumentace pacienta tak, aby každý pacient byl zpětně dohledatelný podle obou identifikačních údajů.

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA náměstek ministra zdravotnictví	Podpis dne:
---	----------------------------------

	Katalogový soubor typové činnosti STČ – 09/IZS	Příloha listu poskytovatelů jednodenní a akutní lůžkové péče – identifikační a třídící karta
Číslo jednací: MZDR 73045/2016	Typová činnost složek IZS při společném zásahu u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob	Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví

Identifikační a třídící karta

Vedoucí lékař zodpovídá za zpracování přehledu ošetřených a odsunutých zraněných osob, a to ve fázi zahájení jejich odsunu do cílového zdravotnického zařízení (nemocnice). Nebude se ale jednat o identifikaci zraněných osob ve smyslu zjištění totožnosti (jméno a příjmení, datum narození a adresa trvalého či přechodného bydliště). Zraněné osoby budou evidovány podle čísel uvedených na identifikační a třídící kartě. Tento údaj společně s časem a názvem nemocnice může pomoci k pozdější identifikaci osob.

Třídící skupiny zdravotnické složky během třídění nebudou z důvodu časové tísně provádět žádnou evidenční činnost zraněných osob, ale provedou pouze základní vyplnění karty a vyznačení priority ošetření. Pokud PČR nebo jiné orgány potřebují znát informace o místě nálezů zraněných osob a čase, je třeba, aby obcházel s třídícími skupinami zraněné osoby i zástupce této složky (např. PČR).

Identifikační a třídící kartu obdrží i oběti, ale pouze s vyznačenou černou prioritou a časem. Tělo oběti se ponechá na místě nálezů. Pro třídící skupiny je toto označení důležité, aby na první pohled bylo zřejmé, že tělo bylo nalezeno a prošlo třídícím procesem. Jakmile se těla ujmou přivolání soudní lékaři a vyšetřovatelé (popř. DVI týmy) a tělo je přeneseno na shromaždiště zemřelých, může být třídící karta sejmuta na základě rozhodnutí orgánů činných v trestním řízení.

Zraněné osoby jsou spolu s identifikační a třídící kartou předávány výjezdovou skupinou ZZS zdravotnickému pracovníkovi nemocnice k dalšímu ošetření. Nemocnice spáruje číslo z identifikační a třídící karty s číslem přiděleným nemocniční informačním systémem tak, aby bylo možno kdykoliv dohledat pacienta pod oběma identifikačními čísly.

Pozn.: v ČR neexistuje žádný jednotný vzor pro identifikační a třídící kartu, který by měl být celostátně používán (vzor možného typu identifikační a třídící karty je uveden na obrázku).

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, stanoví mimo jiné dokumentaci poskytovatele ZZS, kterou tvoří soubor dokumentů a záznamů vztahujících se ke konkrétnímu pacientovi nebo konkrétní akci, a to včetně zvukových nahrávek (záznamů) ZOS ZZS s časovými údaji. Jedním z dokumentů je rovněž:

a) **Identifikační a třídící karta**, která obsahuje:

- jedinečné registrační číslo pacienta (kombinace písmene označujícího kraj a pořadové číslo karty),
- stupeň naléhavosti ošetření pacienta,
- čas vytřídění pacienta,
- pracovní diagnózu,
- čas předání pacienta odsunovému prostředku,
- čas předání pacienta poskytovateli akutní lůžkové péče,

- druh transportu zdravotnické přepravy v návaznosti na složení výjezdové skupiny podle zákona o zdravotnické záchranné službě,
- stav životně důležitých funkcí, zejména hodnocení stavu pacienta v kómatu (GCS), krevní tlak, pulsová a dechová frekvence a graficky znázorněná lokalizace poranění,
- záznam léčby, zejména podané léčivé přípravky, použité zdravotnické prostředky, případně provedení dekontaminace,
- stupeň naléhavosti odsunu.

b) **Záznam o hromadném odsunu pacientů**, který obsahuje:

- jedinečné registrační číslo pacienta (kombinace písmene a pořadového čísla opsaná z identifikační a třídící karty),
- prioritu odsunu,
- čas předání pacienta odsunovému prostředku.

Údaje v tomto rozsahu bude poskytovatel ZZS schopen poskytnout například PČR pro potřeby identifikace zraněných osob.

Příklad identifikační a třídící karty

1
2

DIAGNOZA

Vědomí
O. K. ↓

Dýchání
O. K. ↓

Oběh
O. K. ↓

Pac. č.

TRÍDENÍ

Terapie	Priorita transp.	Čekání
I	IIa IIb	III IV
Lékař <input style="width: 100%;" type="text"/>		

Terapie	Priorita transp.	Čekání
I	IIa IIb	III IV
Lékař <input style="width: 100%;" type="text"/>		

TERAPIE

O₂

Intubace

Ventilace

Pleurální drenáž

vpravo vlevo

Zástava krvácení

Infuze

Léky

Znehybnění

Dekontaminace

Odd. Transp. prostředek

POTVRZENÍ PROVEDENÍ

DOPRAVCE Pac. č.

Odd.

Útržek pro dopravce

Poznámky:

ZZS Pac. č.


Vůz č.

Útržek pro ZZS

Poznámky:

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA
náměstek ministra zdravotnictví

Podpis
dne:

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">List poskytovatele zdravotních služeb v oboru soudního lékařství</p>
<p>Číslo jednací: MZDR-73045/2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: Ministerstvo zdravotnictví</p>

Úkoly a činnosti poskytovatele zdravotních služeb v oboru soudního lékařství (soudní lékařství)

1. Podmínky pro práci soudních lékařů

V případě úmrtí osob při mimořádné události s velkým počtem zraněných osob zodpovídá za soudně lékařské vyšetřování poskytovatel zdravotních služeb s oprávněním k poskytování zdravotních služeb v oboru soudního lékařství. O povolání soudního lékaře na místo události rozhoduje příslušník PČR, resp. velitel policejní složky.

Záchranné práce v místě MU jsou, pokud je to možné (prioritou je záchrana životů a zdraví), organizovány tak, aby nebyly poškozeny důležité stopy a důkazy pro zjištění příčiny události a identifikaci obětí. Těla zemřelých (obětí) se nechávají na místě jejich nálezu, pokud nebrání v činnosti složkám IZS. V případě nutnosti přemístění těla zemřelého je stav těla zdokumentován příslušníkem PČR doprovázejícím třídící tým, který pod třídícím číslem zakresluje v plánu místa MU polohu těl zemřelých, a technik PČR provede fotodokumentaci těla zemřelého na místě nálezu. U částí lidských těl se postupuje obdobným způsobem.

Těla zraněných osob, které zemřely na stanovišti PNP, jsou přemístěna do prostoru pro dočasné uložení těl zemřelých. Pokud zraněná osoba zemře při převozu do nemocnice ve vozidle ZZS, je na rozhodnutí ZOS ZZS, zda se výjezdová skupina vrátí se zemřelým zpět na místo MU, nebo zda je tělo zemřelého převezeno do cílového zdravotnického zařízení (nemocnice), odkud je v případě potřeby zabezpečen jeho převoz k provedení soudní pitvy na základě rozhodnutí PČR. ZOS ZZS nahlásí tuto informaci PČR, která ji poskytne soudnímu lékaři organizujícímu ohledání těl zemřelých v místě MU nebo vedoucímu DVI týmu.

PČR provede identifikaci těl zemřelých, zajištění místa jejich nálezu nebo místa shromáždění těl zemřelých.

Při velkém počtu obětí (zpravidla nad 10 zemřelých osob) bude velitel PČR aktivovat tzv. DVI tým, který zabezpečuje rychlou identifikaci zemřelých. Členem DVI týmu je vždy lékař se způsobilostí v oboru soudní lékařství (dále jen „soudní lékař“).

V případě, že nebude aktivován DVI tým, o povolání a nasazení soudního lékaře a popř. i lékaře smluvně zabezpečeného krajem¹, který zajistí prohlídku těl zemřelých, rozhoduje velitel policejní složky s veliteli, resp. vedoucími dalších základních složek integrovaného záchranného systému (dále jen „IZS“) a po dohodě s velitelem zásahu (dále jen „VZ“) a vedoucím zdravotnické složky (dále jen „VZS“).

¹ viz § 84, odst. 2, písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

Soudní lékař při své činnosti úzce spolupracuje především s PČR, VZ, VZS a v případě potřeby také s dalšími složkami IZS.

Pozn.: V případě, že je důvodné podezření, že těla zemřelých jsou kontaminována chemickými, radioaktivními nebo nebezpečnými biologickými materiály, zajistí velitel složky PČR přivolání policejního nebo armádního specialisty na danou problematiku.

Ohledání místa mimořádné události

Soudní lékař společně s PČR provádí ohledání místa MU, prohlídku obětí, u neznámých vyplnění identifikačního formuláře a zadokumentování stop. Oběti, jakož i nálezy související s oběťmi, označí identifikačními štítky. V případě aktivování DVI týmu se postupuje podle metodiky DVI týmu.

2. Úkoly a činnost soudního lékaře v místě zásahu

2.1. V případě, že bude aktivován DVI tým, soudní lékař plní na místě MU následující úkoly:

- a) pracuje podle metodiky DVI týmu, kterého je řádným člen nebo externím spolupracovníkem,
- b) spolupracuje s VZS při zajištění prohlídek těl zemřelých,
- c) posoudí vhodnost prostoru pro dočasné ukládání a identifikaci těl zemřelých po dohodě s vedoucím DVI týmu, VZ a VZS,
- d) spolu s vedoucím DVI týmu dává souhlas po ukončení základních identifikačních úkonů podle DVI metodiky na místě MU k transportu zemřelých.

2.2. V případě, že nebude DVI tým aktivován, plní soudní lékař na místě MU následující úkoly:

- a) provede ohledání místa zásahu v součinnosti s PČR, případně s komisí pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod nebo Vojenskou policií,
- b) provádí prohlídku těl zemřelých. Oběti, jakož i nálezy související s oběťmi, označí identifikačními štítky,
- c) spolupracuje s VZS při zajištění prohlídek těl zemřelých,
- d) posoudí vhodnost prostoru pro dočasné ukládání a identifikaci těl zemřelých po dohodě s VZ a VZS,
- e) spolu s PČR dává souhlas po ukončení soudně lékařských úkonů na místě MU k transportu zemřelých.

Konstatování smrti

- v souladu s právními předpisy může smrt konstatovat pouze lékař, kterým je buď lékař výjezdové skupiny ZZS, lékař k tomuto účelu smluvně zabezpečený krajem nebo lékař vykonávající lékařskou pohotovostní službu nebo přivolaný soudní lékař. Vyplňování Listu o prohlídce zemřelého je v kompetenci výše uvedených lékařů.
- při velkém počtu obětí a souběhu přítomnosti lékařů ZZS a soudních lékařů na místě zásahu, rozhodne VZS o způsobu jejich spolupráce, popř. i pomoci při vyplňování Listu o prohlídce zemřelého, a to s ohledem na počet lékařů přítomných v místě zásahu a počet postižených osob vyžadujících poskytnutí PNP. Záchrana životů má přednost před prohlídkou těl zemřelých. Zejména je třeba zajistit, aby nebyla duplicitně přidělována čísla třídícími skupinami a jiná při prohlídce těl zemřelých.

3. Transport a uložení těl zemřelých

O pracoviště soudního lékařství, kam budou transportována těla zemřelých, rozhoduje soudní lékař z DVI týmu, je-li DVI tým aktivován. Není-li DVI tým aktivován, určí toto soudní lékař přivolaný PČR.

Po ukončení základních identifikačních úkonů provedených podle DVI metodiky (resp. soudně lékařských úkonů) na místě letecké nehody je organizován transport zemřelých na pracoviště soudního lékařství. V případě nedostatečné kapacity těchto zařízení jsou těla zemřelých transportována do vhodných chladících zařízení provozovatelů pohřební služby, popř. uložena v jiných vhodných chladících zařízeních splňujících podmínky pro uložení těl zemřelých.

V případě velkého počtu těl zemřelých zabezpečí kraj (krizový štáb kraje) uložení těl zemřelých u provozovatelů pohřební služby. V případě nedostatku přepravních a kapacitních prostředků provozovatele pohřební služby se na základě rozhodnutí VZ využijí k uchování těl zemřelých vhodné prostory/chladící zařízení nebo chladicí vozy soukromých společností, vyžádaných jako osobní a věcná pomoc². I v takovém případě je bezpodmínečně nutné dodržet podmínky pro uložení těl zemřelých stanovené zákonem³.

Tělo zemřelého musí být v době, kdy na něm nejsou prováděny žádné úkony, uloženo v chladícím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty v rozmezí 0 °C až +5 °C. V případě, kdy doba uložení těla od zjištění úmrtí přesáhne 1 týden nebo kdy to vyžaduje stav těla zemřelého, musí být tělo zemřelého uloženo v chladícím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty nižší než -10 °C.

4. Pitva obětí

V ústavech soudního lékařství může být pitva provedena za účelem zjištění příčiny smrti nebo pitva soudní, nařízená orgány činnými v trestním řízení podle § 115, odst. 1 trestního řádu, především u neznámých osob, s provedením úkonů důležitých pro určení totožnosti (zejména odběr biologického materiálu pro analýzu DNA, vyšetření stavu chrupu, sejmutí otisků prstů pracovníkem PČR), odběru materiálu k chemicko-toxikologickému vyšetření v toxikologické laboratoři a pořízení fotodokumentace obětí.

5. Nakládání s tělem zemřelého při podezření na kontaminaci⁴

Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření, že příčinou úmrtí je nebezpečná infekční nemoc nebo že jde o pacienta s touto nemocí, byla-li příčinou úmrtí taková nemoc, nebo jde-li o úmrtí pacienta s touto nemocí, neprodleně oznámí tuto skutečnost příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví. Orgán ochrany veřejného zdraví neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

Má-li lékař provádějící prohlídku těla zemřelého podezření na kontaminaci zemřelého radioaktivní látkou, nebo v případě, že má podezření, že byla příčinou úmrtí pacienta kontaminace radioaktivní látkou, nebo jde-li o úmrtí pacienta kontaminovaného radioaktivní látkou, neprodleně oznámí tuto skutečnost Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost a orgánu ochrany veřejného zdraví. Státní úřad pro jadernou bezpečnost neprodleně stanoví podmínky pro přepravu zemřelého, provedení pitvy a pro pohřbení; do doby stanovení těchto podmínek nesmí být tělo pohřební službě vydáno.

² § 19 odst. 3, písm. c, zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

³ § 90 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

⁴ viz odst. 4 § 86 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů

6. Ochranné prostředky


Soudní lékaři používají ke své činnosti s ohledem na konkrétní situaci v místě mimořádné události zpravidla:

- a) jednorázový ochranný oděv s kapucí,
- b) ochranné rukavice gumové,
- c) chirurgickou roušku popř. filtrační polomasku,
- d) návleky na obuv nebo holínky
- e) v případě potřeby ochranné brýle nebo další osobní ochranné prostředky zabezpečující bezpečnost a ochranu zdraví při práci.

7. Omezující podmínky pro činnost

Soudní lékař koordinuje svoji činnost s opatřeními VZ, který jej také informuje o přijatých organizačních (např. nebezpečná zóna s charakteristickým nebezpečím) a technických opatřeních (např. jištění, ochrana dýchacích cest apod.) z hlediska ochrany zdraví a životů zasahujících vzhledem k nebezpečí na místě zásahu. Pokud činnost soudního lékaře na místě zásahu vyžaduje podporu některé ze zúčastněných složek IZS, vyžaduje ji prostřednictvím VZ.

Schvaluji: MUDr. Tom Philipp Ph.D., MBA náměstek ministra zdravotnictví	Podpis: dne:
---	-----------------------------------

	<p style="text-align: center;">Katalogový soubor typové činnosti</p> <p style="text-align: center;">STČ – 09/IZS</p>	<p style="text-align: center;">Přehled vybraných souvisejících právních předpisů, literatury a zkratek</p>
<p>Číslo jednací: MV- 164285-1/PO- IZS-2016</p>	<p style="text-align: center;">Typová činnost složek IZS při společném zásahu</p> <p style="text-align: center;">u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob</p>	<p>Zpracovatel listu: MV-generální ředitelství HZS ČR</p>

Přehled vybraných právních předpisů, interních předpisů, literatury a často používaných zkratek

1. zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
2. vyhláška č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění vyhlášky č. 429/2003 Sb.,
3. zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění zákona č. 385/2012 Sb.,
4. vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě,
5. zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů,
6. vyhláška č. 101/2012 Sb., o podrobnostech obsahu traumatologického plánu poskytovatele jednodenní nebo lůžkové zdravotní péče a postupu při jeho zpracování a projednání,
7. vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů,
8. vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče,
9. vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění vyhl. č. 287/2013 Sb.,
10. vyhláška č. 296/2012 Sb., o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, poskytovatele zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče dopravními prostředky a o požadavcích na tyto dopravní prostředky,
11. vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění vyhl. 364/2015 Sb.,
12. zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
13. zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
14. zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů,

15. zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru),

Interní předpisy

16. Pokyn policejního prezidenta č. 150/2016, o týmu DVI České republiky.
17. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 136/2006, kterým se upravuje postup při hlášení událostí a provozování informačního systému „UDÁLOST“.
18. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 100/2001 ke kriminalistickotechnické činnosti Policie České republiky.
19. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 145/2001, ze dne 6. prosince 2001, kterým se upravuje postup při provádění policejních akcí.
20. Pokyn policejního prezidenta č. 53/2015, o pátrání.
21. Pokyn policejního prezidenta č. 275/2016, o identifikačních úkonech.
22. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 10/2009.
23. Bojový řád jednotek požární ochrany - taktické postupy zásahu – Metodický list číslo 11-S; Třídění velkého počtu raněných metodou START.

Přehled často používaných souvisejících zkratk

ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení,
CBRNE	mezinárodní zkratka pro označení chemických, biologických, radioaktivních, jaderných a explozivních materiálů,
HZS kraje	hasičský záchranný sbor kraje,
IOS KŘ PČR	integrované operační středisko krajského ředitelství Policie České republiky
IZS	integrovaný záchranný systém,
JIP	jednotka intenzivní péče,
jednotka PO	jednotka požární ochrany (jednotka HZS kraje, HZS podniku nebo SDH obce),
KOPIS	operační a informační středisko HZS kraje, které je současně OPIS IZS,
MU	mimořádná událost,
OOPP	osobní ochranné pracovní prostředky,
OPIS	operační a informační středisko MV-generálního ředitelství HZS ČR
OS PP ČR	operační středisko Policejního prezidia ČR
PČR	Policie České republiky,
PNP	přednemocniční neodkladná péče,
RLP	výjezdová skupina rychlé lékařské pomoci,
RZP	výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci,
START	Snadné Třídění A Rychlá Terapie,
VZ	velitel zásahu,
VZS	vedoucí zdravotnické složky,
ZOS ZZS	zdravotnické operační středisko poskytovatele zdravotnické záchranné služby,
ZZS	poskytovatel zdravotnické záchranné služby kraje.