



Technická specifikace

Část 1 - Vzdělávání pro krizové situace

1.1. Kurz KA1 – Rozvoj základní záchranné komunikace IZS

(1) Vzdělávací kurz bude zaměřený na praktické zvládnutí každodenních situací, do kterých se dostávají pracovníci zdravotnické záchranné služby (ZZS), a to z pohledu základních komunikačních dovedností, jejichž adekvátní použití je nezbytnou součástí celého procesu řešení krizových situací. Pracovníci ZZS se v kurzu naučí, jak komunikovat s účastníky krizových situací, tak, aby byla přesně zmapována situace, byly podány jasné instrukce a informace nebo popsali postupy apod. Zvládnutí těchto dovedností je cíleno tak, aby pokrylo všechny klienty zdravotnické záchranné služby, z nichž až 5 % tvoří cizinci (osoby, které nejsou schopni komunikovat v českém nebo slovenském jazyce).

(2) Po absolvování kurzu bude účastník schopen komunikovat ve všech základních modelových situacích a v potřebném rozsahu i tehdy, pokud v daném jazyce nemá ani základní znalosti.

(3) Kurz bude připraven formou modelových situací, které lze v rámci činnosti ZZS zažít, a to jak z pohledu operátora přijímajícího tísňové volání, tak z pohledu záchránáře, který musí zasahovat přímo na místě. Je důležité, aby všichni zaměstnanci zdravotnické záchranné služby měli detailní znalost celého procesu a chápali, jakým způsobem se jednotlivé role prolínají a jak je zásadní komunikace – včetně komunikace s klienty, jejichž mateřský jazyk není čeština.

(4) Modelové situace budou navrženy tak, aby pokryly všechny oblasti, ve kterých je třeba v rámci výkonu činnosti ZZS potřebné komunikovat. Daná situace bude vždy procvičena v českém jazyce a následně procvičena v cizím jazyce, včetně možných variant v komunikaci. Modelové situace budou připraveny v češtině, angličtině, němčině a ruštině. Ke každé modelové situaci bude připraven okruh otázek k nacvičení, které budou vyžadovat odpověď, kterou budou účastníci po absolvování kurzu schopni bezpečně rozpoznat a získat tak potřebnou informaci.

(5) Účastník kurzu si vybere jeden cizí jazyk, ve kterém bude kurz absolvovat, v případě zájmu ale může kurz absolvovat ve více jazycích. Kurz není jazykové vzdělávání, ale využívá cizí jazyk pro nacvičení záchranné komunikace vůči osobám, které potřebují zdravotnickou záchrannou službu, a přitom nejsou schopni komunikovat v českém jazyce (např. cizinci).

(6) Kurz klade velký důraz na samostatné procvičení a následnou zpětnou vazbu, hlavním úkolem účastníka kurzu bude tedy samostatně řešit a procvičovat modelové situace. Vždy po dokončení jednoho modulu (lekce), jehož studium je plánováno na jeden měsíc, vyhodnotí metodik postup studia a doporučí oblasti, kterým by se účastník kurzu měl více věnovat. Tyto situace bude následně procvičovat s lektorem v rámci Skype lekcí.

(7) Obsah kurzu bude rozdělen do tří tematických okruhů (modulů) - všeobecná témata, zdravotnická témata, pacient. Je třeba brát v úvahu, že všechny složky Integrovaného záchranného systému (IZS) jsou propojeny a sdílejí informace v reálném čase, včetně toho že tísňovou výzvu, určenou pro jiné složky IZS, může zpracovat operátor ZZS, nebo že při zásahu ZZS je zapotřebí asistence dalších složek a je zapotřebí aktivity koordinovat.

(8) Tematický okruh všeobecná témata, je zaměřen na průřezová témata týkající se komunikace, orientace, popisu okolností tísňové situace. Tematický okruh bude pokrývat alespoň následující témata: základy psychologie komunikace, praktické rady, jak použít správně jazyk, jaké obraty volit v které situaci, jakým způsobem reagovat na úzkostný, agresivní, zmatený projev, základní komunikační techniky, doporučení, jak pracovat se slovy, intonací, způsoby zapojení empatie a asertivního chování, složky IZS - přehled složek, členění, propojení,



tísňová situace – orientace ve městě a terénu, základní navigace a orientace, vysvětlení situace – popis místa události, situace na místě, zdravotní pojištění.

(9) Tematický okruh zdravotnická témata je zaměřen na komunikaci s pacientem při samotném zásahu, popisuje stavy či způsoby zajištění pacienta. Tematický okruh bude pokrývat alespoň následující témata: zjištění momentálního stavu pacienta, pokyny pro poskytnutí první pomoci - základní instrukce jak rozpoznat náhlou zástavu oběhu, jak provádět nepřímou srdeční masáž, jak dostat pacienta do zotavovací polohy, jak zprůchodnit dýchací cesty, tělo - popis těla, části těla, vnitřní orgány, symptomy a stavy - bezvědomí, mdloby, kóma, šok, zástava dechu, zástava srdeční činnosti, infarkt, krvácení, zlomeniny, otrava, popáleniny, porod, napadení zvířetem, pobodání, uštknutí.

(10) Tematický okruh pacient je zaměřen na komunikaci s pacientem, který může být rozrušený, agresivní nebo jinak částečně nezpůsobilý ke komunikaci. Tematický okruh bude pokrývat alespoň následující témata: agresivita pacienta - rozpoznání rizikového pacienta, strategie komunikace vedoucí k snížení agresivity, použití síly ke zklidnění pacienta, druhy agresivit, postup při řešení situací, vlastní ochrana, stav pacienta - seznámení pacienta se situací, stavem, okolnostmi a dalším postupem, konverzace s pacientem - vedení „small talk“ s pacientem s cílem uklidnit jej, připravit na další postup, zmírnit stresovou situaci, vhodná i zakázaná konverzační témata, uklidňující vedení dialogu, práce s hlasem, gesty, mimikou.

(11) Celkem bude v rámci kurzu k dispozici alespoň 12 modulů, pokrývajících všechny tematické okruhy. Náročnost výuky v rámci jednoho modulu by měla být jeden měsíc, modul bude tvořit ucelenou a strukturovanou lekci, časový rozsah jednoho modulu min. 4 hodiny.

(12) S ohledem na charakter práce cílové skupiny, musí být kurz navržen tak, aby realizace kurzu probíhala distanční formou formou tzv. blended learningu, který bude v tomto případě tvořen kombinací samostatné online výuky a Skype lekcí s lektorem. Kromě toho, že tento způsob výuky umožňuje plošně (geograficky) pokrýt všechny zaměstnance, kteří jsou rozmístěni na výjezdových základnách v rámci celého kraje, je další výhodou to, že zaměstnanec může výuku kdykoliv přerušit a po návratu na pracoviště opět pokračovat na stejném místě, kde s výukou přestal.

(13) Výukové prostředí bude díky systému online výuky dostupné 24 h denně, takže účastníci kurzu si mohou lekce procházet ve vlastním tempu a dle svých časových možností. Součástí online výuky je i podpora lektora, který bude k dispozici každý pracovní den v době od 8h do 17h.

(14) Prostor pro online výuku bude obsahovat minimálně následující funkcionalitu:

- (a) Strukturovaný přehled kurzů včetně informace o absolvovaných částech kurzu a cvičení.
- (b) Možnost vyhledávání v obsahu.
- (c) Interaktivní cvičení:
 - (i) Více typů cvičení,
 - (ii) Automatické vyhodnocení správnosti odpovědí,
 - (iii) Možnost cvičení libovolně opakovat,
 - (iv) Možnost cvičení uložit k dalšími procvičení,
 - (v) V případě přeskočení nebo neúspěšného cvičení systém automaticky zařadí cvičení do úkolů.
- (d) Multimediální obsah.
- (e) Podpora lektora přímo v elektronickém prostředí.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

- (f) Statistika student - přehled výuky účastníka kurzu:
 - (i) Procento dokončení kurzu
 - (ii) Úspěšnost
 - (iii) Celkový čas strávený ve výuce
 - (iv) Porovnání se studijním plánem
 - (g) Statistika lektor - přehled stavu výuky všech účastníků. Možnost filtrování výsledků dle konkrétních studentů, dle kurzů, dle plnění studijních plánů, na základě definovaného časového období:
 - (i) Procento dokončení kurzu
 - (ii) Úspěšnost
 - (iii) Celkový čas strávený ve výuce
 - (iv) Porovnání se studijním plánem
- (15) Během výuky v rámci jednotlivých tematických okruhů budou účastníci kurzu v pravidelných intervalech – předpokládá se jednou měsíčně, procvičovat získané dovednosti s lektorem formou 1:1, k tomu budou využívány Skype lekce. Lektor bude procvičovat se studentem problémové oblasti. Skype lekce se účastní jeden student a obsahuje 45 minut výuky a 15 minut zpětné vazby. Skype lekce budou probíhat na základě individuálních rezervací, během pracovního dne v době mezi 8 h a 17 h.
- (16) Za účelem posouzení kvality vzdělávacího kurzu a použitých metodických postupů, doloží uchazeč v rámci nabídky alespoň následující materiály:
- (a) Obsah kurzu, min. v rozsahu 1 normostrany, max. v rozsahu 10 normostran,
 - (b) Metodika – ukázkou metodiky vzdělávání minimálně v rozsahu alespoň jedné lekce, max. v rozsahu tří lekcí,
 - (c) Ukáзка online prostředí formou videonahrávky s předvedením všech požadovaných funkcionalit.



1.2. Kurz KA2 – Vzdělávání krizové intervence

(1) Hlavním cílem kurzu je doplnění vzdělávání pro pracovníky ZZS o rozvoj specifických komunikačních dovedností nutných pro obtížné a kritické situace, do nichž se zdravotníci pracovníci vzhledem k charakteru své práce dostávají. Kurz bude navržen ve formě blended learningu, která kombinuje online výuku s prezenčními tematickými workshopy. V obou složkách bude program inovativním způsobem využívat moderní metody nenásilné komunikace, krizové intervence a principy koučování, tj. bude stavět na potenciálu a kompetencích účastníků programu, tento potenciál a kompetence bude aktivizovat a propojovat s nově osvojenými dovednostmi.

(2) Po absolvování kurzu budou účastníci schopni efektivně zvládat komunikaci v obtížných a krizových situacích, se kterými se v praxi setkávají. Efektivní zvládnutí lze přitom chápat ve dvojnásobném smyslu: jednak komunikace bude mít potřebný výsledek: tj. absolvent kurzu bude schopen sdělit, co sdělit potřebuje, a to způsobem, který maximalizuje pravděpodobnost, že výsledkem komunikace bude nejen předaná informace, ale i akce, ke které má předaná informace vést. Dále v obtížných komunikačních situacích se budou cítit lépe, budou je zvládat s jistotou, sebevědomě, bez stresu. Tato úleva bude zároveň oboustranná, tj. bude ji zažívat i partner v komunikaci.

(3) Obtížnými situacemi rozumíme situace, se kterými se pracovník vzhledem ke své pozici a charakteru práce více či méně pravidelně setkává, a které jsou pro něj nepříjemné, necítí se v nich dobře, stresují ho, má z nich obavy. Pokud se opakují a schopnost je zvládat není řešena, mohou přispět například k rozvoji syndromu vyhoření. V každém případě se negativně projevují v podobě dlouhodobě sníženého uspokojení z práce, motivovanosti a výkonnosti. Výrazem krizové situace označujeme situace objektivně náročné, zejména situace výrazně zátěžové a/nebo bolestné, situace obsahující potenciální nebo již realizovaný konflikt, závažné vzájemné nepochopení atp.

(4) Vzdělávací kurz bezprostředně reaguje na stávající nastavení a možnosti vzdělávání personálu zdravotnické záchranné služby. Ten je pravidelně vzděláván, toto vzdělávání nicméně směřuje primárně do odborné oblasti, tj. zdravotnického vzdělávání, a nikoliv do oblasti komunikace. Přitom právě pracovníci ZZS jsou častěji než jiné profese, konfrontováni s náročnými až krizovými situacemi, a to jak v rámci své práce v týmu, tak při práci s klienty. Zároveň jsou vystaveni výrazně zvýšenému riziku vyhoření, k němuž může diskomfort a stres způsobený těmito situacemi, potažmo obtížemi s jejich komunikačním zvládnutím, podstatnou měrou přispět.

(5) Kurz bude koncipovaný jako kombinace online výuky a prezenčních workshopů a strukturován tak, aby vhodně využíval výhody obou typů vzdělávání. Obsah kurzu bude rozdělen do dvou tematických okruhů (modulů) podle typu komunikační techniky – modul pro techniku nenásilné komunikace a modul pro krizovou intervenci.

(6) V rámci modulu technika nenásilné komunikace, se účastníci seznámí se základními kroky vedoucími k úspěšné komunikaci, při níž se mohou všichni cítit jako vítězové, a přesto potřeby všech zúčastněných zůstanou stejně cenné. Jde o trénink zaměřený na vycítění se a porozumění, namísto prosazování a pravdy za každou cenu. Toto je důležitý prvek a dovednost při práci na ZZS. Technika nenásilné komunikace je proces komunikace, který zahrnuje pozorování bez hodnocení, poznání pocitů, poznání potřeb, které jsou za pocity ukryté, a nenásilné vyjádření svých potřeb. Nenásilná komunikace je založena na domněnce, že všichni lidé jsou schopni soucítění a uchylují se k násilí, jen pokud neznají jiné prostředky, jak si vyplnit své potřeby. V procesu nenásilné komunikace člověk identifikuje své potřeby, potřeby druhých a pocity, které jsou s těmito potřebami spojené. Jedná se o techniku komunikace, která je využívána v případech, kdy jsou vyhrocené situace, často s agresivními jedinci, což je bohužel častý případ ZZS.



(7) Modul pro krizovou intervenci bude zaměřen na vzdělávání v krizové intervenci, které zajistí, že účastník zná základní postupy krizové intervence, umí vhodně použít komunikační nástroje k mírnění aktuální krize, je seznámen se standardy krizové intervence a standardy pracoviště, které pracuje s lidmi v krizi. Při tomto vzdělávání budou účastníci trénovat komunikační techniky používané při krizové intervenci, komunikační rozhovory s lidmi v akutní krizi, jak pracovat s rozjitřenými emočními stavy. Dalším cílem bude naučit účastníky základním technikám prevence stresu a ochrany před hrozbou syndromu vyhoření.

(8) Pro každý modul bude zajištěna prezenční výuka, ve formátu společného jednodenního workshopu, při kterém se účastníci seznámí s obsahem modulu, problematikou konkrétních komunikačních technik atp., a tréninkového workshopu, ve formátu intenzivního školení po menších skupinách (2x menší skupiny), tzn. dopoledne jedna skupina a odpoledne druhá skupina.

(9) Online výuka musí obsahově navazovat na prezenční výuku, systém online výuky musí být dostupný 24 h denně, takže účastníci kurzu si mohou lekce procházet ve vlastním tempu a dle svých časových možností. Součástí online výuky je i podpora lektora, který bude k dispozici každý pracovní den v době od 8 h do 17 h pro podporu účastníků v samostatném studiu.

(10) Prostředí pro online výuku bude obsahovat minimálně následující funkcionalitu:

- (a) Strukturovaný přehled kurzů včetně informace o absolvovaných částech kurzu a cvičení.
- (b) Možnost vyhledávání v obsahu.
- (c) Interaktivní cvičení:
 - (i) Více typů cvičení,
 - (ii) Automatické vyhodnocení správnosti odpovědí,
 - (iii) Možnost cvičení libovolně opakovat,
 - (iv) Možnost cvičení uložit k dalšími procvičení,
 - (v) V případě přeskočení nebo neúspěšného cvičení systém automaticky zařadí cvičení do úkolů.
- (d) Multimediální obsah.
- (e) Podpora lektora přímo v elektronickém prostředí.
- (f) Statistika student - přehled výuky účastníka kurzu:
 - (i) Procento dokončení kurzu
 - (ii) Úspěšnost
 - (iii) Celkový čas strávený ve výuce
 - (iv) Porovnání se studijním plánem
- (g) Statistika lektor - přehled stavu výuky všech účastníků. Možnost filtrování výsledků dle konkrétních studentů, dle kurzů, dle plnění studijních plánů, na základě definovaného časového období:
 - (i) Procento dokončení kurzu
 - (ii) Úspěšnost
 - (iii) Celkový čas strávený ve výuce
 - (iv) Porovnání se studijním plánem



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

(11) Za účelem posouzení kvality vzdělávacího kurzu a použitých metodických postupů, doloží uchazeč v rámci nabídky alespoň následující materiály:

- (a) Obsah kurzu, min. v rozsahu 1 normostrany, max. v rozsahu 10 normostran
- (b) Metodika – ukázkou metodiky vzdělávání minimálně v rozsahu alespoň jednoho školícího dne, max. v rozsahu tří školících dní,
- (c) Studijní materiály – ukázkou studijního materiálu k alespoň jednomu uchazečem vybranému tématu vzdělávání v minimálním rozsahu 4 stran A4, max. v rozsahu 20 stran A4.



Popis současného stavu

1.1. Zdravotnická záchranná služba – popis organizace a její činnosti

(1) Zdravotnická záchranná služba (ZZS) zajišťuje především odbornou přednemocniční neodkladnou péči. Kromě toho zajišťuje další činnosti, jako jsou:

- (a) zdravotnická operační střediska – kvalifikovaný příjem, zpracování, vyhodnocení a předání tísňových výzev
- (b) doprava raněných, nemocných a rodiček (DRNR)
- (c) doprava související s transplantační činností
- (d) doprava materiálů pro radiologii, vyžadujících zvláštní podmínky přepravy
- (e) rychlá doprava krve
- (f) repatriační transporty raněných a nemocných z a do zahraničí
- (g) přednemocniční neodkladná péče při hromadných neštěstích a katastrofách
- (h) spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému (IZS): hasiči, policie
- (i) výuková činnost v poskytování odborné přednemocniční péče

(2) Nedílnou součástí činnosti ZZS je tedy i zajištění vzdělávání a každá ZZS má vlastní vzdělávací středisko. To se věnuje zejména výukové činnosti v poskytování odborné přednemocniční péče, k tomuto účelu má zpravidla směrnici o vzdělávání a vzdělávací plán, který se většinou připravuje na daný kalendářní rok nebo následující období dle aktuální potřeby. V oblasti odborné zdravotní péče jsou tedy zaměstnanci školeni pravidelně a dle moderních metod pro poskytování odborné péče.

(3) Dlouhodobě je však oblast vzdělávání zaměstnanců ZZS v jiných než odborných zdravotnických tématech podceňována, protože se jedná zpravidla o vzdělávání, které je náročné na organizaci a zapojení všech úrovní organizace. V letech 2011-2015 navíc všechny ZZS v ČR procházeli obdobím, kdy se měnily technologie operačních středisek – došlo k implementaci moderních zdravotnických operačních středisek, k implementaci tzv. střešového projektu, který propojil jednotlivé složky IZS do jedné komunikační sítě a na řadě ZZS došlo i k výstavbě nových výjezdových základů a operačních středisek. To vše si vyžadovalo značné finanční prostředky, ale zejména plnou soustředěnost celé organizace na přechod, a to bez dopadu na kvalitu poskytovaných služeb.

(4) Díky moderním technologiím nyní mají operátoři a záchranáři k dispozici daleko více informací než kdy předtím, zároveň se však zvýšil tlak na bezchybnost zásahu i na transparentnost jednotlivých rozhodnutí. Zároveň meziročně roste počet zásahů ZZS.

(5) Z těchto důvodů se Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje rozhodla zvýšit úroveň a intenzitu vzdělávání klíčových zaměstnanců v rámci projektu výzvy č. 033 OPZ.

1.2. Zdravotnická záchranná služba – základní role

(1) Přednemocniční neodkladná péče (PNP) je definována jako péče o postižené na místě jejich úrazu nebo náhlého onemocnění, v průběhu jejich transportu k dalšímu odbornému ošetření a při jejich předání do zdravotnického zařízení.

(2) PNP je garantována státem a hrazena ze státního rozpočtu a zdravotního pojištění. Působení ZZS je upraveno mj. Zákonem o zdravotnické záchranné službě č. 374/2011 Sb. V



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

roce 2010 bylo na území České republiky dislokováno celkem 503 výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby rozmístěných na 280 výjezdových stanovištích. Z tohoto počtu bylo 10 skupin leteckých. Podle statistik Asociace zdravotnických záchranných služeb bylo v roce 2012 provedeno celkem 788 tisíc výjezdů posádek zdravotnických záchranných služeb.

(3) PNP je poskytována při stavech, které:

- (a) bezprostředně ohrožují život postiženého
- (b) způsobí bez rychlého poskytnutí odborné první pomoci trvalé následky
- (c) mohou vést prohlubováním chorobných změn k náhlé smrti
- (d) působí náhlé utrpení a bolest
- (e) působí změny chování a jednání, ohrožující postiženého nebo jeho okolí

(4) Přednemocniční neodkladnou péči zajišťují výjezdové skupiny:

- (a) rychlá zdravotnická pomoc (RZP), v níž je nejméně dvoučlenná posádka ve složení řidič-záchranář a zdravotnický záchranář/sestra pro intenzivní péči,
- (b) rychlá lékařská pomoc (RLP), s nejméně tříčlennou posádkou ve složení řidič-záchranář, zdravotnický záchranář/sestra pro intenzivní péči a lékař (min. 1 atestace v oboru chirurgie, vnitřní lékařství, všeobecné lékařství, anesteziologie a resuscitace nebo pediatrie, avšak nevhodnější je atestace v oboru urgentní medicína),
- (c) rychlá lékařská pomoc v systému Rendez-Vous (RV) s nejméně dvoučlennou posádkou ve složení řidič-záchranář/zdravotnický záchranář a lékař, která pracuje nejčastěji v součinnosti s výjezdovými skupinami rychlé zdravotnické pomoci ve víceúrovňovém setkávacím systému,
- (d) letecká záchranná služba (LZS), v níž je zdravotnická část osádky nejméně dvoučlenná ve složení zdravotnický záchranář a lékař.

(5) Rozhodnutí o vyslání jednotlivých výjezdových skupin je výhradně v kompetenci operátora. Operátoři pracují ve zdravotnických operačních střediscích (ZOS), kde zajišťují kvalifikovaný příjem, zpracování, vyhodnocení a předání tísňových výzev. V případech, kdy reálně hrozí nebo došlo k selhání základních životních funkcí (dýchání, krevní oběh, vědomí), je na místo události vysílána posádka RLP nebo LZS. V ostatních případech může být pacient kvalifikovaně ošetřen posádkou RZP.

(6) Zdravotnické záchranné služby zajišťují i nadále na území České republiky provoz LPS (lékařské pohotovostní služby). Do roku 2006 byla LPS zajišťována záchrannými službami celoplošně, dnes se o tuto službu dělí v mnoha regionech se spádovými nemocnicemi. LPS poskytuje v nezbytném rozsahu ambulantní péči občanům v případech náhlého onemocnění nebo zhoršení zdravotního stavu v době mimo pravidelný provoz ordinací praktických lékařů (obvykle v nočních hodinách a mimopracovních dnech). Některé záchranné služby zajišťují také provoz protialkoholních záchranných stanic.

(7) Letecká záchranná služba (LZS) hraje v systému poskytování přednemocniční neodkladné péče důležitou roli. Česko je pokryto sítí 10 stanic letecké záchranné služby. Osm stanic provozují soukromí provozovatelé, jednu stanici provozuje Armáda ČR a jednu Letecká služba Policie ČR (stav k 31.12.2016). Leteckou záchrannou službu jako takovou nezajišťují tedy jednotlivé krajské příspěvkové organizace. Územní záchranné služby zajišťují pouze zdravotnickou část osádky LZS, piloti a ostatní techničtí pracovníci jsou zaměstnanci provozovatelů. Výjimku tak tvoří pouze letecká záchranná služba v Plzeňském kraji, kde je i zdravotnická část osádky součástí Armády ČR.



(8) Dostupnost zdravotnické záchranné služby je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby. Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí hlavního města Prahy tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut.

(9) Dojezdová doba se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska a musí být dodržena s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele. Při stanovení počtu a rozmístění výjezdových základen se zohledňuje také případné poskytování zdravotnické záchranné služby na území kraje poskytovatelem zdravotnické záchranné služby zřízeným jiným krajem.

(10) Zdravotnická záchranná služba je zajišťována příspěvkovými organizacemi zřízenými krajskými úřady. Zdravotnická záchranná služba má tak charakter služby garantované státem a spravované prostřednictvím samosprávných krajů. Na některých místech Česka provozují záchrannou službu i nestátní organizace, avšak přednemocniční neodkladná péče je zajištěna smluvně s územní záchrannou službou příslušného kraje nebo jsou výjezdové skupiny zařazeny do systému poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče podle zákona 240/2000 Sb. o krizovém řízení.

(11) Přehled poskytovatelů zdravotnických záchranných služeb:

- a) Zdravotnická záchranná služba hlavního města Prahy
- b) Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje (<http://www.uszssk.cz/>)
- c) Zdravotnická záchranná služba Jihočeského kraje
- d) Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje (<http://www.zzspk.cz/>)
- e) Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje (<http://www.zzskvk.cz/>)
- f) Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje
- g) Zdravotnická záchranná služba Libereckého kraje (<http://www.zzslk.cz/>)
- h) Zdravotnická záchranná služba Královéhradeckého kraje (<http://www.zzskhk.cz/>)
- i) Zdravotnická záchranná služba Pardubického kraje
- j) Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina
- k) Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje
- l) Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje
- m) Zdravotnická záchranná služba Zlínského kraje
- n) Zdravotnická záchranná služba Moravskoslezského kraje
- o) Záchranná služba Asociace samaritánů České republiky
- p) Trans Hospital
- q) DZS Přeštice

(12) Zdravotnická záchranná služba je zároveň základní složkou integrovaného záchranného systému. Pojem integrovaný záchranný systém se rozumí koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací. Základním právním předpisem je zákon 239/2000 Sb. o integrovaném záchranném systému. Integrovaný záchranný systém (IZS) existuje v Česku od roku 2001, ačkoliv jeho základy vznikly již v roce 1993. Hlavním koordinátorem integrovaného záchranného systému v Česku je Hasičský záchranný sbor České republiky. Pokud na místě neštěstí zasahuje více složek IZS, velitelem zásahu se stává vedoucí člen složky, jejíž činnost je na místě převažující.

(13) Základní složky IZS zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah v místě mimořádné události. Tvoří její:

- a) Hasičský záchranný sbor České republiky



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

- b) jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany
- c) poskytovatelé zdravotnické záchranné služby
- d) Policie České republiky

(14) Zvládnutí krizového řízení a součinnost složek integrovaného záchranného systému v kontextu zdravotnické záchranné služby je tedy o schopnosti organizace jako celku zvládat obtížné a kritické situace v každodenní praxi a efektivní součinnosti s ostatními složkami IZS.

1.3. Zdravotnické operační středisko (ZOS) – popis činnosti

(1) Zdravotnické operační středisko (ZOS) nebo také krajské zdravotnické operační středisko (KZOS) je centrální pracoviště operačního řízení zdravotnické záchranné služby. Mezi nejdůležitější úkoly každého zdravotnického operačního střediska patří příjem a vyhodnocování tísňových výzev a dále koordinace jednotlivých výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby. Tísňová linka ZZS má v Česku číslo 155.

(2) V Česku fungují zdravotnická operační střediska pod hlavičkou jednotlivých krajských územních zdravotnických záchranných služeb. Téměř každý kraj provozuje pouze jedno operační středisko, které je soustředěno v krajském městě a řídí činnost výjezdových nebo vzletových skupin centrálně z jednoho místa. Existují však i výjimky, kdy je operační středisko rozděleno do více částí. Nestátní provozovatelé začlenění do systému poskytování odborné přednemocniční neodkladné péče spolupracují s jednotlivými zdravotnickými operačními středisky. Operační středisko pracuje v nepřetržitém 24 hodinovém provozu.

(3) Mezi nejdůležitější úkoly každého zdravotnického operačního střediska patří zejména:

- (a) příjem a vyhodnocování tísňových výzev,
- (b) spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému a orgány krizového řízení,
- (c) koordinace výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby,
- (d) poskytování informací k provádění první pomoci do příjezdu výjezdové skupiny,
- (e) spolupráce s ostatními operačními středisky složek integrovaného záchranného systému,
- (f) řízení činnosti dalších pomocných zdravotnických operačních středisek,
- (g) zajišťování komunikace mezi poskytovatelem odborné přednemocniční neodkladné péče a poskytovatelem akutní lůžkové péče,
- (h) řízení přepravy pacientů zdravotních služeb (DRNR).

(4) Veřejnost roli zdravotnického operačního střediska tolik nevnímá, ztrácí se za modrými majáky houkajících sanitek a oranžovými uniformami záchranářů, je však jednou z nejdůležitějších součástí záchranné služby. Dispečerů na tísňové lince vše řídí, od prvního telefonátu na linku 155, přes vyslání a navigování sanitek na místo události, až po předání pacienta v nemocnici. Zdravotnické operační středisko je jedním z nejdůležitějších článků záchranky už jenom proto, že zde dochází k prvnímu kontaktu s člověkem v tísni.

(5) Po přijetí tísňového volání vyhodnotí operátor/ka zdravotnického operačního střediska stupeň naléhavosti. Existují čtyři stupně naléhavosti:

- (a) první stupeň, kdy hrozí bezprostřední ohrožení života v důsledku selhání základních životních funkcí,
- (b) druhý stupeň, kdy lze očekávat ve zvýšené míře selhání základních životních funkcí,



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

- (c) třetí stupeň, kdy nehrozí bezprostřední selhání základních životních funkcí, ale je potřeba poskytnout odbornou přednemocniční neodkladnou péči,
- (d) čtvrtý stupeň, platí pro ostatní případy, kdy je potřeba vyslat výjezdovou skupinu zdravotnické záchranné služby.
- (6) Dále rozhodne o vyslání příslušného typu výjezdové skupiny (rychlé zdravotnické pomoci, rychlé lékařské pomoci, rychlé lékařské pomoci v systému Rendez-Vous nebo vzletové skupiny letecké záchranné služby) a lokalizuje místo náhlé události. Po odeslání výjezdové skupiny poskytuje telefonicky asistovanou první pomoc nebo telefonicky asistovanou neodkladnou resuscitaci.
- (7) Posádku RZP (Rychlá Zdravotnická Pomoc) tvoří řidič-záchranář a zdravotnický záchranář (může být i vysokoškolsky vzdělaný záchranář) případně zdravotní sestra s příslušnou kvalifikací. Dříve byly tyto posádky v ČR spíše výjimkou nebo nebyly využívány vůbec, dnes samostatně reagují na cca 80 % výzev záchranných služeb. Posádku "s lékařem" neboli RLP (Rychlá Lékařská Pomoc) tvoří řidič, sestra nebo zdravotnický záchranář a lékař (a v některých případech ještě jeden záchranář). Tam, kde je k dispozici posádka RZP, zasahuje posádka RLP pouze u závažnějších případů, tam kde RZP není k dispozici, vyjíždí ke všem výzvám. Speciálním případem posádky RLP je posádka vrtulníku letecké záchranné služby, tvořená pouze lékařem a zdravotnickým záchranářem (sestrou). V některých místech dále funguje tzv. setkávací (RV) systém. V takovém případě se zpravidla lékař s řidičem a případně se sestrou dopravují rychlým osobním vozem na místo hlášené příhody, kde se sjíždějí s běžnou sanitkou, zpravidla posádkou RZP. Po vyšetření a ošetření je pacient buď ponechán na místě (zřídká), nebo transportován do nemocnice. V naprosté většině případů tento transport obstará samostatně posádka RZP a lékař je volný pro případný další zásah. Jenom nejzávažnější případy lékař doprovází vozem RZP až do nemocnice.
- (8) Zásadní roli tedy v celém systému ZZS tedy hrají tyto pozice:
- (a) operátor/ka,
- (b) záchranář/ka.
- (9) Hlavní činností operátora je:
- (a) příjem a vyhodnocování tísňových výzev, tzn. komunikace s postiženým,
- (b) spolupráce s dalšími složkami integrovaného záchranného systému a orgány krizového řízení, tzn. komunikace s IZS atd.
- (c) koordinace výjezdových skupin zdravotnické záchranné služby, tzn. komunikace s výjezdovými skupinami,
- (d) poskytování informací k provádění první pomoci do příjezdu výjezdové skupiny, tzn. komunikace s postiženým,
- (e) zajišťování komunikace mezi poskytovatelem odborné přednemocniční neodkladné péče a poskytovatelem akutní lůžkové péče.
- (10) Systémy práce záchranných služeb se historicky dělily na dvě filozoficky rozdílné větve: pro systémy, kde není v sanitce lékař (celosvětově naprostá většina zemí), býval typický tzv. postup "scoop and run", neboli rychle přijet, rychle naložit, rychle odvézt do nemocnice, kde je teprve na příjmovém oddělení ("Emergency") poskytnuta lékařská péče. Naopak tam, kde je obvyklá přítomnost lékaře v sanitě, byla filozofie tohoto systému popisovaná sloganem "stay and play", neboli rychlý příjezd, ale pak důkladnější vyšetření a zahájení léčby přímo na místě příhody.
- (11) Toto schéma ale odpovídá spíše činnosti při méně závažných událostech, tedy tam, kde "nejde o život". Tam skutečně zpravidla platí to, že "paramedici" pacienta naloží a odvezou na



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

nejbližší Emergency, zatímco lékař může provést některá vyšetření a léčebné výkony přímo na místě a pacienti aspoň trochu pomoci nebo jej dokonce ponechat doma, pokud to stav umožňuje. Je jasné, že první přístup je podstatně efektivnější (jeden lékař na Emergency se může věnovat několika pacientům, odpadají ztrátové časy přejezdů mezi pacienty apod.), zatímco druhý je komfortnější (někteří pacienti jsou ošetřeni přímo doma, nemusí nikam jezdit), a v kritických stavech může skutečně lékař provést některé život zachraňující výkony (např. podání některých léků) podstatně dříve.

(12) Z hlediska závažných, život ohrožujících událostí ale všechny moderní systémy záchranných službě víceméně konvergují ke stavu, někdy popisovanému jako "save and run". To znamená, že na místě jsou důsledně a bez odborných kompromisů provedeny život zachraňující výkony, a následuje rychlý transport do specializovaného zdravotnického zřízení. Na jednu stranu to znamená, že výcvik záchranářů je stále komplexnější a jejich kompetence provádět výkony dříve vyhrazené jen lékařům stále širší, na straně druhé existuje snaha omezovat přítomnost lékařů v přednemocniční péči (jak z důvodů ekonomických, tak pro hrozící ztrátu erudice) a také lékaře poněkud "mírnit v rozletu" při zásazích na místě události tak, aby poskytnutá pomoc byla skutečně efektivní, a nikoliv jen "efektní".

(13) Hlavní činností záchranáře je pak komunikace s postiženými/ účastníky přímo na místě, komunikace s dalšími složkami IZS a zdravotnickými zařízeními a zejména pak poskytování PNP.

(14) Z popisu činností operátorů a záchranářů je tedy zřejmé, že hlavní těžiště jejich práce je komunikace s postiženými, komunikace s výjezdovými skupinami a dalšími složkami IZS včetně příp. zahraničních IZS v příhraničních oblastech.

(15) Pro chod každého operačního střediska musí být také dostupní lékaři se vzděláním v oblasti urgentní medicíny a v dalších specializovaných oblastech, a to maximálně 20 minut od vyžádání.

(16) To vše samozřejmě klade i velké nároky na vzájemnou koordinaci a sladěnost jednotlivých rolí v organizaci – operátorů, záchranářů, řidičů i vedení organizace. Ty musejí pracovat v týmech a svoje činnosti vykonávat efektivně, rychle a v dokonalé souhře.

(17) Využívaná technika pro příjem tísňového volání je plně digitální a umožňuje identifikaci čísla volajícího jak z pevné sítě, tak ze sítí všech mobilních operátorů. Technika zajišťuje při příjmu telefonního hovoru zobrazení telefonního čísla volajícího v průběhu trvání hovoru, jeho automatickou integraci do informačního systému. Při příjmu volání z pevné telefonní sítě navíc zobrazení a uložení informací o vlastníkovi telefonní stanice včetně jeho adresy předávané pomocí služby INFO35 do informačního systému.

(18) Pro komunikaci s výjezdovými vozy je využívána radiofonní síť na vyhrazené frekvenci. Složky ZZS používají systém Matra-Pegas, stejně jako i ostatní složky IZS. Tento systém je plně digitální a pracuje na vyhrazených zařízeních, nezávislých na provozu sítí mobilních operátorů. Navíc, jako záložní systém, je využívána historicky starší analogová radiofonní síť.

(19) Operátoři pro odbavení tísňového volání využívají informační systém ZOS. V informačním systému během hovoru zadávají všechny potřebné informace k výjezdu – od stavu postiženého, místa mimořádné události, podmínek na místě až po informace ohledně případné potřeby součinnosti dalších složek IZS. Všechny hovory jsou digitálně nahrávány a archivovány pro potřeby případné revize průběhu zásahu. Zároveň jsou využívány ke kontrole kvality práce operátorek/ operátorů.

(20) Informační systém zajišťuje svou plnou integraci se systémem pro sledování vozidel tak, aby bylo možné přímo z informačního systému provádět níže uvedené operace:



- (a) Při výjezdu vozidla ZZS automatické zaslání textové informace o adrese spolu se souřadnicemi místa akce do vozidla tak, aby navigační jednotka ve vozidle umožnila navigaci vozidla na místo akce.
 - (b) K dané akci ZZS zobrazit místo akce na mapě, na požádání vyhledat nejbližší prostředky ZZS k místu akce.
 - (c) Identifikovat na mapě libovolný výjezd.
 - (d) Možnost automatického přebírání stavových informací z vozidel s časy jednotlivých fází výjezdů a jejich automatické promítnutí do dat výjezdů.
 - (e) Datová integrace s TCTV 112.
 - (f) Integrace s Telefonním centrem tísňového volání – číslem 112 umožňuje příjem datové věty z TCTV112. V případě potřeby automatické vytvoření akce v informačním systému ZZS z přijaté datové věty z TCTV112. Protože však TCTV112 provozuje Hasičský záchranný sbor, nejedná se o vyškolené zdravotnické pracovníky, a tak vyslání správného prostředku ZZS probíhá s jistým zdržením.
- (21) Informační systém umožňuje pro případ mimořádných událostí, kdy je třeba v co nejkratším čase mnohonásobně posílit prostředky ZZS v dané oblasti, např. volitelným svoláváním pomocí textových SMS zpráv nebo pomocí hlasového volání na mobilní telefony. Informační systém ZOS má celou řadu dalších vyspělých funkcí, včetně automatického nahrávání jednotlivých akcí operátorů při zadávání dat do systému (využívá se pro přehrání průběhu zásahu na straně operátora).
- (22) Po přijetí a odbavení tísňového volání je na místo vyslána výjezdová skupina ve složení dle situace (RZP, RLP, RV nebo LZS). V případě potřeby operátor/ka zajišťuje koordinaci se zásahovým vozem a koordinaci s ostatními složkami IZS – včetně policie, HZS. V příhraničních oblastech je pak někdy nutné komunikovat se záchrannými složkami sousedních zemí.
- (23) Členové výjezdové skupiny jsou povinni splnit pokyn operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska k výjezdu, a to do 2 minut od obdržení pokynu. Členové výjezdové skupiny však musí poskytnout přednemocniční neodkladnou péči i bez tísňové výzvy. V tomto případě je vedoucí výjezdové skupiny povinen bezodkladně nahlásit čas zahájení poskytování přednemocniční neodkladné péče a místo události zdravotnickému operačnímu středisku nebo pomocnému operačnímu středisku.
- (24) Vedoucí výjezdové skupiny je oprávněn rozhodnout o neposkytnutí přednemocniční neodkladné péče v místě události v případě, že by při poskytování přednemocniční neodkladné péče byly bezprostředně ohroženy životy nebo zdraví členů výjezdové skupiny, nebo by přednemocniční neodkladná péče měla být poskytnuta za podmínek, pro jejichž zvládnutí nebyli členové výjezdové skupiny vycvičeni, vyškoleni nebo vybaveni vhodnými technickými či osobními ochrannými prostředky a poskytnutí přednemocniční neodkladné péče toto vyžaduje.
- (25) Přímo na místě zásahu pak činnosti koordinuje vedoucí zásahu, probíhá komunikace s postiženým, komunikace se svědky nebo účastníky. V každém případě probíhá identifikace stávajícího zdravotního stavu, v případě závažného zdravotního stavu je poskytnuto ošetření a následuje přesun do zdravotnického zařízení.
- (26) Součástí zásahu je také vedení dokumentace k události, která zahrnuje i zjišťování zdravotního pojištění postiženého a následně výkazy pro pojišťovnu – činnost ZZS je v nezanedbatelné výši hrazena ze zdravotního pojištění.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

1.4. Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje – místní situace

(1) Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace (ZZS KVK, do 17. ledna 2006 Záchraná a dopravní zdravotní služba Karlovy Vary, příspěvková organizace, poté do 9. června 2012 pod názvem Územní zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje, příspěvková organizace) je příspěvková organizace a provozovatel zdravotnické záchranné služby v Karlovarském kraji.

(2) Karlovarský kraj je v současnosti pokryt sítí 13 výjezdových základen, jejichž organizace je taková, aby byla přednemocniční neodkladná péče zajištěna do 20 minut od přijetí tísňové výzvy. V roce 2000 byly otevřeny nové výjezdové základny v Ostrově a Toužimi. Ještě v roce 2004 bylo v Karlovarském kraji k dispozici jen osm výjezdových základen a dostupnost přednemocniční neodkladné péče byla podle vyhlášky dodržena jen pro asi 85 % obyvatel kraje. V květnu 2006 byla do provozu uvedena nová výjezdová základna v Nejdku a v lednu 2007 ve Žluticích. V listopadu 2007 byla otevřena nová výjezdová základna v Horním Slavkově. V srpnu 2012 bylo do provozu uvedeno nové sídlo Zdravotnické záchranné služby Karlovarského kraje v Karlových Varech, celkové náklady na stavbu budovy činily 75 milionů Kč. V říjnu 2013 se přestěhovala výjezdová základna z Ostrova do Jáchymova z důvodu nevyhovujících podmínek. Zdravotnické záchranné službě Karlovarského kraje se však podařilo výjezdovou základnu v Ostrově obnovit, když zde od dubna letošního roku otevřela nově postavenou základnu. V průběhu roku 2013 vznikla nová výjezdová základna v Teplé, s níž byl do oblasti v okolí Mariánských Lázní zaveden systém Rendez-Vous. V říjnu následujícího roku byla do provozu uvedena také nová výjezdová základna v Lubech na Chebsku, trvale zde slouží jedna výjezdová skupina rychlé zdravotnické pomoci v denním režimu.

(3) V roce 2012 byl zahájen provoz krajského zdravotnického operačního střediska, které vzniklo sloučením zdravotnických středisek v Chebu, Sokolově a Karlových Varech. Zdravotnické operační středisko pracuje v sídle organizace v Karlových Varech.

(4) Na území celého kraje je k dispozici v nepřetržitém 24hodinovém provozu 21 výjezdových skupin, které v čase od 7 do 19 hodin doplňují další 3 výjezdové skupiny na celkových 24. Výjezdové skupiny pracují v režimech rychlá zdravotnická pomoc ve složení řidič-záchranář a zdravotnický záchranář a rychlá lékařská pomoc v systému Rendez-Vous s lékařem v osobním automobilu. Na území Karlovarského kraje je využíván celoplošně pouze víceúrovňový setkávací systém neboli systém Rendez-Vous.

(5) Jednotlivé výjezdové skupiny jsou řízeny krajským zdravotnickým operačním střediskem.

(6) Karlovarský kraj na svém území leteckou záchrannou službu (LZS) neprovozuje. Ta je však v případě potřeby zajištěna z Plzeňského kraje vrtulníkem. Tísňové výzvy koordinuje zdravotnické operační středisko Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje. Problémem Karlovarského kraje je nedokonalé pokrytí prostředky letecké záchranné služby. Akční rádius vrtulníků letecké záchranné služby má rozsah cca 70 km a ani nejbližší vrtulník nedokáže pokrýt celou oblast Karlovarského kraje v požadovaném časovém intervalu. Doletový limit splňuje pouze do spodní poloviny kraje.

(7) V roce 2016 odbavilo ZOS celkem 116 788 telefonických hovorů. Z toho na tísňové lince 155 přijali 65 069 hovorů, na jejichž základě záchranáři uskutečnili celkem 41 804 výjezdů, při nichž ve 151 případech spolupracovali s LZS.

1.5. Místo plnění

(1) Realizaci vzdělávacích aktivit v rámci realizace předmětu plnění bude řídit vzdělávací a výcvikové středisko ZZS, pokud není u konkrétního kurzu uvedeno jinak.



(2) Vzdělávací a výcvikové středisko (dále jen „VVS“) bylo zřízeno na základě § 9 zákona o zdravotnické záchranné službě (zákon č. 374/2011 Sb.). Stěžejní činností VVS je interní vzdělávání zaměstnanců ZZS PK a externí vzdělávání laické veřejnosti a složek IZS.

(3) Vzdělávání zaměstnanců ZZS je definováno vnitřními předpisy. Absolvování interního vzdělávání je povinné pro všechny členy výjezdových skupin a ZOS. Koncepti interního vzdělávání zdravotnických pracovníků vypracovává vedoucí VVS, po konzultaci s náměstkem ÚKŘ, primářem a vedoucími lékaři, ji schvaluje ředitel organizace. Koncepte interního vzdělávání zdravotnických pracovníků pružně reaguje na nové doporučené postupy, nové vybavení výjezdových skupin a analýzy činnosti výjezdových skupin a operátorů zdravotnického operačního střediska.

(4) Většina prezenčního vzdělávání se bude realizovat v prostorách ZZS na adrese Závodní 390/98C, Karlovy Vary. Zde jsou k dispozici 2 výukové prostory pro více než 50 zaměstnanců. Oba jsou vybaveny diaprojektory, flipchartem a připojením na internet. Organizaci jednotlivých kurzů bude zajišťovat VVS spolu s dodavatelem vzdělávání tak, aby bylo přizpůsobeno provoznímu režimu ZZS.

(5) Část vzdělávání bude realizována distanční formou (blended learning, e-learning) a proto je důležité, aby bylo zajištěno řádné vedení a podpora ze strany VVS. Průběh kurzu bude řídit vedoucí vzdělávání ZZS, který musí mít k dispozici přístup do online systému a bude tak mít kompletní přehled výuky, kterou konkrétní zaměstnanec absolvoval a v jaké části se právě nachází. Součástí blended learningu budou také služby metodika, který spolu s vedoucím vzdělávání ZZS koordinuje účastníky a lektory, hlídá celkovou efektivitu pomocí plánu studia, který vypracovává. Metodik bude průběžně elektronicky komunikovat s účastníky kurzu a zajišťovat zpětnou vazbu, kterou zapracuje do nastavení kurzů. Dále bude doporučovat studentům, jak se v prostředí blended learningu efektivně pohybovat, bude mít na starosti měsíční reporting a každý měsíc zjišťovat pokroky studentů a ve spolupráci s vedoucím vzdělávání doporučovat, na co se má student soustředit.

(6) Některá školení typu prezenčního vzdělávání se bude realizovat mimo ZZS, protože se jedná buď o vysoce specializovaná školení s odpovídajícími prostory nebo se jedná o školení pro rozvoj nástrojů řízení lidských zdrojů, kde je nutné, aby účastníci školení byli postaveni mimo svoje obvyklé role v organizaci – to lze provést jedině v jiném prostředí než ZZS.

Aktivita	Kurz	Popis	Typ výuky	aktivita (měs)	workshopů/ hodnocení TV	dotace/ účastník	aný počet účastníků
KA č. 1. Rozvoj základní záchranné komunikace IZS	1.1.4.01	Specializovaný vzdělávací program pro výuku základních komunikačních dovedností IZS formou blended learningu. Celkem 12 modulů, plán výuky je jeden modul měsíčně. Součástí je 1x Skype lekce/ účastníka/ měsíc.	Blended learning - samostatná výuka online, 1x měsíčně Skype lekce s externím lektorem.	12	12	48	40
	1.1.4.02	Specializovaný vzdělávací program pro výuku nenásilné komunikace a krizové intervence formou blended learningu. Celkem 2 moduly, plán výuky je jeden modul během 3 měsíců.	Blended learning - samostatná výuka online, podpora lektora.	6	6	24	25
	1.1.4.03	Prezenční workshopy - celkem 1x turnus, max. skupina 25 osob/turnus. Každý turnus 4x 8h wrkshp.	Prezenční vzdělávání	6	4	24	
KA č. 3. Vzdělání v oblasti komunikace s veřejností	1.1.4.04	Prezenční workshopy, max. velikost skupiny 10 osob/ turnus. Celkem 1x turnus, každý turnus 3x 8h workshopy.	Prezenční vzdělávání	3	3	24	4
	1.1.4.05	Poslech, analýza a hodnocení hovorů se zaměřením na zlepšení kvality práce operátorů při příjmu tísňových výzev a poskytování zpětné vazby.	Hodnocení hovorů externím metodikem, poskytování zpětné vazby.	14	650	-	19
KA č. 4 Rozvoj dovedností při příjmu tísňového volání	1.1.4.06	Edukace operátorů v prezenčních workshopech. Celkem 4 moduly, celkem 3 turnusy (s ohledem na 24h provoz), tzn. pro každý modul budou 3x 8h workshopy v různých termínech.	Prezenční vzdělávání	10	12	32	
	1.1.4.07	Edukace a rozvíjející zpětná vazba pro vedoucí pracovníky ZOS, prezenční workshopy. Celkem 4 moduly, celkem 2 turnusy (s ohledem na 24h provoz), tzn. pro každý modul budou 2x 6h workshopy v různých termínech.	Prezenční vzdělávání	10	8	24	8
	1.1.4.08	Elearningové vzdělávací programy pro edukaci operátorů ZOS.	eLearning - samostatná výuka	6	6	24	19
Kurz KA5 – Rozvoj nástrojů řízení lidských zdrojů	1.1.4.09	Vzdělání vedoucích zaměstnanců v oblasti týmové spolupráce, prezenční workshopy - celkem 1x turnus, turnus je 2x 8h wrkshp.	Prezenční vzdělávání - mimo ZOS, lokalita dle poskytovatele vzdělávání.	-	2	16	14



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Příloha č. 4: Položkový rozpočet

Část VZ	KA	Aktivita	Formát výuky	Kód	Jed.	Předpokládaný počet účastníků (osob)	Předpokládaná délka aktivity (měs)	Počet jed. celkem	Jed. cena bez DPH	Jed. cena včetně DPH	Cena za aktivitu celkem bez DPH	Cena za aktivitu celkem včetně DPH
Část 1 - Vzdělávání pro krizové situace	KA č. 1. Rozvoj základní záchranářské komunikace IZS	Specializovaný vzdělávací program pro výuku základních komunikačních dovedností IZS formou blended learningu. Celkem 12 modulů, plán výuky je jeden modul měsíčně. Součástí je 1x Skype lekce/ účastníka/ měsíc.	Blended learning	1.1.4.01	účastník/ měsíc	40	12	480	2 350 Kč	2 844 Kč	1 128 000 Kč	1 364 880 Kč
	KA č. 2. Vzdělávání krizové intervence	Specializovaný vzdělávací program pro výuku nenásilné komunikace a krizové intervence formou blended learningu. Celkem 2 moduly, plán výuky je jeden modul během 3 měsíců. Prezenční workshopy - celkem 1x turnus, každý turnus 4x 8h wrkshp.	Blended learning Prezenční workshopy	1.1.4.02 1.1.4.03	účastník/ měsíc wrkshp	25	6	150	2 200 Kč	2 662 Kč	330 000 Kč	399 300 Kč
CELKEM												
											1 538 000 Kč	1 860 980 Kč



Obecné požadavky

(1) Předmětem plnění veřejné zakázky jsou služby – vzdělávání v oblasti „měkkých“ dovedností a komunikačních schopností pracovníků zadavatele.

(2) Předmět plnění je rozdělen na části, každá část je složena z kurzů (tzv. klíčových aktivit – KA), které sdružují vzdělávací aktivity dle konkrétních vzdělávacích cílů a cílových skupin:

Část VZ	Kurz KA
Část 1 – Vzdělávání pro krizové situace	Kurz KA1 – Rozvoj základní záchranné komunikace IZS Kurz KA2 – Vzdělávání krizové intervence
Část 2 – Odborné vzdělávání a rozvoj dovedností při příjmu tísňového volání	Kurz KA4 – Rozvoj dovedností při příjmu tísňového volání
Část 3 – Rozvoj lidských zdrojů	Kurz KA3 – Vzdělání v oblasti komunikace s veřejností Kurz KA5 – Rozvoj nástrojů řízení lidských zdrojů

(3) V rámci každé části VZ dodavatel v nabídce navrhne obsah vzdělávání takovým způsobem, aby dohromady tvořily ucelený soubor vzájemně provázaných dílčích vzdělávacích aktivit, které pokryjí hlavní téma každé konkrétní části VZ, tj. Části 1 – Vzdělávání pro krizové situace, Části 2 – Odborné vzdělávání a rozvoj dovedností při příjmu tísňového volání, Části 3 – Rozvoj lidských zdrojů.

(4) Požadavky na předmět plnění jsou platné pro všechny Části, pokud není uvedeno jinak.

(5) Veškeré dokumenty, které budou vytvořeny v rámci plnění, musí splňovat povinné prvky publicity Operačního programu zaměstnanost.

(6) Technická specifikace (Obecné požadavky a Technické specifikace jednotlivých Částí VZ) slouží jednak jako příloha Zadávací dokumentace, jednak též jako příloha uzavírané smlouvy. Pojmy dodavatel, poskytovatel uváděné dále v textu je nutné vykládat v kontextu toho, kterého dokumentu je Technická specifikace přílohou.

(7) Pro každý workshop (každé prezenční školení) je poskytovatel povinen zpracovat prezenční listinu, kterou bude vlastnoručně podepsána účastníky kurzu a lektorem/lektory. Prezenční listiny z proběhlých aktivit budou zahrnovat:

- (a) datum realizace aktivity
- (b) název kurzu, název poskytované aktivity, místo poskytování aktivity
- (c) jméno a příjmení lektorů
- (d) jméno a příjmení osob účastníků kurzů
- (e) podpis účastníků a lektorů

(8) Poskytovatel zajistí rovněž fotodokumentaci každé prezenční aktivity, která bude prokazatelně evidovat, že aktivita proběhla – min. budou zaznamenáni účastníci workshopu, lektori, aktivity. Fotodokumentace bude předána v elektronické formě.

(9) Všichni účastníci vzdělávací aktivity musí po absolvování kurzu obdržet osvědčení o účasti.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

(10) Na konci každého vzdělávacího modulu, musí účastníci absolvovat test, který prokáže znalosti probírané problematiky. Tvorba testu a jeho vyhodnocení je součástí předmětu plnění. Zadavatel si vyhrazuje právo na úpravy obsahu i formy testu, test musí být před jeho realizací schválený zadavatelem.

(11) Součástí předmětu plnění je provedení evaluace. Cílem je získání zpětné vazby ze strany cílové skupiny, která je zapojena do projektu a zúčastní se vzdělávacích aktivit. Průběh evaluace bude probíhat dle uvážení poskytovatele, a to např. formou dotazníku ihned po ukončení dílčí části. Výstupy budou Zadavateli dodány v elektronické podobě nejpozději do 7 dnů od ukončení každé dílčí části.

(12) Pokud je v rámci tohoto zadávacího řízení uvažována délka vzdělávání, která je vyjádřena v hodinách (jakožto jednotkách času o délce 60 minut), do doby vzdělávání lze řadit i přestávky uskutečněné během vzdělávací akce, pokud nepřekračují obvyklou/potřebnou dobu. Do doby vzdělávání nelze řadit přestávku na jídlo a oddech ve smyslu § 88 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

(13) Zadavatel si vyhrazuje možnost přizpůsobit skupiny účastníků se vzdělávání, tj. počet i složení účastníků, a to i v průběhu vzdělávání.

(14) Pro realizaci předmětu plnění je vypracován plán vzdělávání, tak aby jednotlivé vzdělávací aktivity bylo možné prakticky uskutečnit v prostředí 24 hodinového provozu a zároveň, aby respektoval vyvážené studijní zatížení jednotlivých účastníků. Vzdělávací plán je součástí zadávací dokumentace, jedná se o předpokládané termíny pro účely tvorby kvalifikované nabídky a zajištění vzdělávacích kapacit. Konkrétní termíny (datumy) konání jednotlivých vzdělávacích akcí, budou stanoveny po vzájemné dohodě zadavatele s dodavatelem nejpozději 21 dní před plánovaným termínem dle vzdělávacího plánu.

(15) Veškeré poskytovatelem používané výukové materiály pro realizaci vzdělávání, musí být zhotoveny v českém jazyce, pokud se nejedná o specializované odborné materiály využívané v rámci výuky základní záchranářské komunikace. Poskytovatel vzdělávání zajistí dostatečné množství výukových materiálů pro použití v prezenčních kurzech pro každého účastníka.

(16) Vzdělávací akce realizované v Části 1. nebo Části 2. musí splňovat požadavky pro započtení kreditů do systému celoživotního vzdělávání dle vyhlášky 423/2004 Sb. Ministerstva zdravotnictví ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků ve znění vyhlášek č. 321/2008 Sb. a č. 4/2010 Sb.