

2019

Zdravotní dozor na sportovní akci Dokument je vypracován pro interní potřeby ČJF



Vypracováno na žádost Jiřího Skřivana viceprezidenta ČJF pro sport

MUDr. Kristýna Novotná

Zdravotnické zařízení Bonanima s.r.o

29.04.2019

ZDRAVOTNÍ DOZOR NA SPORTOVNÍ AKCI

Obsah

- 1. Legislativní úprava**
- 2. Metodika České lékařské společnosti**
- 3. Zdravotní dozor na akcích menšího rozsahu**
- 4. Metodická návod MZ ČR 1988**
- 5. Zdravotní zabezpečení sportovní akce MUDr. Novotný,
fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity**
- 6. Odpovědnost pořadatele za úraz**
- 7. Současná situace zajištění zdravotního dozoru na akcích ČJF**
- 8. Závěr**
- 9. Přílohy**

Legislativní úprava

Odpovědnost za adekvátní zajištění bezpečí účastníků sportovní či kulturní akce nese vždy její pořadatel.

Výkon zdravotnického dozoru po dobu zotavovací akce (sportovního soustředění) je definován v zákoně č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. Organizátor musí po dobu akce zajistit způsobilou fyzickou osobu (zdravotníka) s kvalifikací lékaře, zubního lékaře, všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře, zdravotnického asistenta či jinou kvalifikací definovanou daným předpisem.

Ovšem rozsah zdravotního dozoru na běžných sportovních či kulturních akcích není právními předpisy regulujícími oblast poskytování zdravotních služeb nijak konkrétně upraven, jak potvrdil v dopisu¹ pro Ing. Pavlu Šrůtovou z Pražské tělovýchovné jednoty MUDr. Marounek, ředitel odboru zdravotního dohledu Ministerstva zdravotnictví ČR (MZČR).

Z Občanského zákoníku § 2900 ovšem pro pořadatele akce (stejně jako pro každého občana) zároveň vyplývá povinnost „**počínat si při svém konání tak, aby nedošlo k nedůvodné újmě na svobodě, životě, zdraví nebo na vlastnictví jiného**“ – tj. chránit zdraví svých účastníků, a tedy zdravotní dozor zajistit.

Otázkou zůstává, jak určit rozsah těchto „adekvátních“ opatření včetně zajištění zdravotního dozoru. K této problematice vypracovala společnost pro urgentní medicínu doporučený postup České lékařské společnosti J.E. Purkyně pro hromadné akce. Většinu sportovních akcí konaných pod hlavičkou České jezdecké federace však můžeme řadit do akcí menšího rozsahu a zde je metodika ČLS JEP nedostatečná a tyto akce vůbec nezmiňuje. Jedinou právní oporou pro akce menšího rozsahu zůstává 30 let stará metodika MZ ČSR z roku 1988.

METODIKA ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI

MZČR doporučuje využít metodiku České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Tato společnost v roce 2014 vypracovala krátký přehled možností zajištění akce podle počtu účastníků a celkové rizikovosti. Stručný výtah hlavních doporučení metodiky naleznete v následující tabulce:

ČLS JEP	Koeficient rizikovosti akce		
	1,0	1,5 (sportovní akce)	2,0
Více než 1000 účastníků	RZP	RLP	RLP a RZP
Více než 5000 účastníků	CMO + RZP	CMO + RLP	CMO + 2 RLP
Na každých dalších 10 000	+ 1x RZP a min. 1 DNR	+ 1 RLP a min. 1 DNR	+ 2 RLP a min. 1 DNR

Vysvětlivky:

- Koeficient rizikovosti akce:
 - 1,0 = běžné společenské či kulturní akce,
 - 1,5 = sportovní akce
 - 2,0 = rockové koncerty, pivní slavnosti, technopárty apod.
- RZP = vůz rychlé zdravotnické pomoci: zdravotní záchranář + řidič
- RLP = vůz rychlé lékařské pomoci: lékař, sestra, řidič

Lékař vozidla RLP (rychlé lékařské pomoci) minimálně se specializovanou způsobilostí v základním oboru - tzn. každý lékař, který může své povolání vykonávat samostatně (zubař, všeobecný praktický lékař, gynekolog, pediatr)

- CMO = centrální místo ošetření: zdravotnický stan o kapacitě 8 lůžek s lékařem a 2- 4 zdravotnickými záchranáři, kde lze provádět vyšetření a krátkodobou observaci postižených
- DNR = vůz na dopravu nemocných a raněných

Před realizací akce jako takové je samozřejmě třeba nejprve si určit její charakter (a tedy rizikovost), předpokládaný počet účastníků (vystupujících/sportovců i diváků), zjištění místních podmínek (terén, předpověď počasí) a v neposlední řadě také u takto velkých akcí kontaktovat s dostatečným předstihem místně příslušnou zdravotnickou záchrannou službu.

Na akci samotné je třeba dbát na správné rozmístění zdravotního dozoru tak, aby byl účastníkům přístupný a zároveň aby v případě potřeby dokázal zraněného z místa odvézt (zajištění průjezdnosti tras z akce k nejbližšímu zdravotnickému zařízení). Stejný důraz by měl být kladen na zajištění funkčního radiofonního spojení – ač se

tento bod může zdát v dnešní době jako banalita, existuje množství míst bez mobilního signálu a je na pořadateli, aby se na tuto variantu připravil pomocí náhradního řešení.

ZDRAVOTNÍ DOZOR NA AKCÍCH MENŠÍHO ROZSAHU

Výše popsaná metodika má samozřejmě pouze doporučující charakter, nejedná se o závazný právní předpis. Navíc ani neřeší zdravotnické zabezpečení akcí s menším počtem účastníků. Na druhou stranu i u akcí menšího rozsahu zůstává odpovědnost za zdraví účastníků na bedrech organizátora – a tedy alespoň minimální zdravotní dozor by měl být zajištěný.

Poskytnutí první pomoci (zdravotního dozoru) může poskytovat osoba, která není podle zákona (95/2004 Sb. a 96/2004 Sb.) zdravotnickým pracovníkem, ale např. má za sebou školení v dané oblasti. Pak se jedná o tzv. laickou první pomoc.

Odbornou první pomoc mohou poskytovat pouze zdravotničtí pracovníci (záchranář, zdravotní sestra, porodní asistentka, lékař.....), kteří mají oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

V jakém rozsahu ale zajišťovat zdravotní dozor u těchto menších akcí? Stačí proškolená osoba nebo je třeba zajistit zdravotnického pracovníka, zdravotnického pracovníka záchranné služby, Červeného kříže či jiné oprávněné organizace?

Jak bylo zmíněno na začátku, tato problematika není ošetřena žádným právním předpisem. Pořadatel by se měl zamyslet, zvážit všechny okolnosti své akce – a adekvátně se zařídit.

MUDr. Novotný v Kapitolách sportovní medicíny (Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity) doporučuje využít metodiku České společnosti tělovýchovného lékařství, která sice nespecifikuje konkrétní počet zdravotníků či jejich nutnou kvalifikaci, definuje ovšem přehled úkonů, které zdravotní dozor na akci musí zabezpečit, stejně jako doporučené minimální vybavení.

METODICKÝ NÁVOD MZ ČSR (1988)

Jediné doporučení, které se zabývá sportovními akcemi menšího formátu, je metodika² (příloha k č. j.: LP/227223.5.88) vydaná před 31 lety tehdejším Ministerstvem zdravotnictví. Vzhledem ke stáří tohoto dokumentu je třeba si uvědomit, že jeho platnost není zcela aktuální, na druhou stranu poskytuje přehledně seznam rizik, které si pořadatel akce musí uvědomovat.

Tato pomocná tabulka přiděluje jednotlivým rizikovým hlediskům počet bodů (1, 2 či 3) podle míry rizika – součtem přidělených bodů pak pořadatel získá doporučení pro určení rozsahu zdravotního dozoru.

Při počtu 6-8 bodů zpravidla postačí laická první pomoc, 9-12 bodů doporučuje zdravotnického pracovníka a vyčleněné (pořadatelovo) vozidlo k odvozu zraněného a nad 13 bodů přítomnost lékaře a sanitky. I v případě zajištění zdravotního dozoru pouze osobou s absolvovaným kurzem první pomoci je třeba, aby daný člověk měl k dispozici základní zdravotnický materiál a léky.

MZ ČSR (1988)	Rizikovost hlediska		
	1b (nízká)	2b (střední)	3b (velká)
1. Rizikovost sportu	nízká	střední	velká
2. Dostupnost RZS	do 10 minut	10-20 minut	nad 20 minut
3. Významnost	okresní	krajská	celostátní
4. Počet účastníků	pod 100	100-500	nad 500
5. Věk účastníků	18 a méně	19-40	nad 40
6. Počet diváků	pod 1000	1000-5000	nad 5000

Dělení rizikovosti sportů:

- Nízká: turistika, atletika, badminton, plavání, moderní gymnastika, volejbal, nohejbal, odbíjená, stolní tenis, golf, kuželky, lukostřelba a další.
- Střední: cyklistika, judo, fotbal, lední hokej, orientační běh, skoky do vody, házená, jachting, kanoistika, šerm, vzpírání, triatlon, softbal a další.
- Vysoká: lyžování, horolezectví, box, **jezdectví**, boby-skeleton, rugby, lektectví, motorismus a další.

METODICKÝ NÁVOD PRO POSTUP PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZABEZPEČENÍ TĚLOVÝCHOVNÝCH, SPORTOVNÍCH A TURISTICKÝCH PODNIKŮ A AKCÍ

jak je připravila Česká společnost tělovýchovného lékařství (www.cstl.cz).

Způsob zabezpečení

1. Akce, které svojí důležitostí přesahují hlediska určující rozsah a způsob zdravotnického zabezpečení uvedený v bodě 3, zabezpečuje zdravotnické zařízení na základě žádosti pořadatele obsahující údaje o termínu konání akce, druhu sportu, úrovni soutěže, počtu závodníků a jejich věku, předpokládanému počtu diváků a časovému rozvrhu (zvláštní pomocná tabulka).
2. Akci *zabezpečuje smluvní zdravotnické zařízení* na základě smlouvy s pořadatelem. Pohotovost včetně dopravy hradí pořadatel, v případě vzniku poškození zdraví jsou výkony hrazeny z prostředků veřejného pojištění (odpovídá výkonům LSPP). U zahraničních účastníků pořadatel kontroluje jejich zdravotní pojištění, resp. hradí výlohy spojené s ošetřením mimo sportoviště.
3. Zdravotnické zařízení nezabezpečuje akce místního významu, málo a středně rizikové, s malým počtem účastníků a diváků.
4. Pořadatel předává *žádost o zabezpečení akce* příslušnému zdravotnickému zařízení, které určí rozsah zdravotnické služby.
5. *Rozsah zdravotnického zabezpečení* vychází z problematiky jednotlivých sportů a zkušeností lékaře a z tabulek uvedených v příloze 2 a 3 tohoto metodického návodu. Při zpracování návrhu lékař zvažuje individuálně okolnosti akce, přihlíží ke všem základním hlediskům, které jsou důležité pro určení rozsahu a způsobu zabezpečení (rizikovitost sportu, dostupnost zdravotnického zařízení, významnost akce, počet účastníků a jejich věk, výkonnostní úroveň závodníků, předpokládaný počet diváků a klimatické vlivy).
6. *Akci lze personálně zabezpečit:*
 - o lékařem
 - o zdravotní sestrou
 - o lékařem a zdravotní sestrou
 - o jiným vyškoleným pracovníkem
 - o větším počtem profesionálních zdravotnických pracovníků
7. *Dopravu lze zabezpečit:*
 - o pohotovostí osobního vozidla pořadatele či zdravotnického zařízení
 - o informováním rychlé zdravotnické pomoci před konáním akce
 - o přistavěním sanity po dobu konání akce
 - o přistavěním více sanitních vozů po dobu konání akce
 - o speciálním zabezpečením (vrtulník apod.)
8. Úkoly zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotnických služeb při akci:
 - a. Zdravotnický pracovník je vybaven nástroji, pomůckami a léky vhodnými pro příslušné odvětví k poskytnutí první pomoci a má znalost o jejich využití.
 - b. Účastní se akce v místě, které nejlépe umožňuje poskytnout první pomoc a o kterém jsou informováni všichni organizátoři soutěže.
 - c. Ošetří zraněného nebo sportovce a vyjádří se k možnostem jeho dalšího působení v akci.
 - d. Upozorní při nebezpečí úrazu či ohrožení zdraví rozhodčího event. ředitele závodu na nutnost odstranění závady, popřípadě požádat o zastavení akce.
 - e. Neopustí prostor soutěže s výjimkou nutného doprovodu zraněného k dalšímu ošetření, svůj odchod ohlásí vedoucímu akce.

- f. O poskytnutí ošetření vedou pomocnou evidenci.
- g. Zdravotnický pracovník předkládá na požádání zprávu o průběhu zdravotnické služby, o výjimečných okolnostech a ošetřeních při akci.
- h. Zdravotnický pracovník spolupracuje s orgány antidopingového výboru.

9. Pořadatel je povinen zřídit na závodistišti stanoviště pro ošetření dle instrukcí poskytovatele zdravotnické služby a při větších akcích vyčlenit prostor pro ošetřovnu.

10. Některé *zvláště významné akce* podléhají při zdravotním zabezpečení zvláštním regulím mezinárodních sportovních federací.

Zdravotnický materiál a léky

(pouze pro použití nelékařem)

Vybavení se modifikuje podle typu sportovní akce – rizika úrazů a nemocí, dostupnost zdravotnické pomoci a zařízení, klimatických podmínek, věku, zdravotního stavu a počtu účastníků.

Pro 40–80 vysokoškolských studentů, frekventantů pěti jednotýdenních cykloturistických kurzů s outdoorovými aktivitami, se nám osvědčilo následující složení:

Zdravotnický materiál a léky	Zdravotnický materiál a léky
100 ks čtverce skládané gázy větší – asi 8×8 cm	4 balení Paralen tbl.
100 ks čtverce skládané gázy menší – asi 4×4 cm	4 balení Anopyrin tbl.
10 ks sterilní obinadlo hydrofilní (obvaz) šíře asi 8 cm	4 balení Endiform
10 ks sterilní obinadlo hydrofilní (obvaz) šíře asi 12 cm	4 balení Carbotox tbl.
4 ks elastický obvaz (obinadlo) šíře 6 cm	2 balení Pityol pasta
6 ks elastický obvaz (obinadlo) šíře 10 cm	2 Ophtalmo-Septonex kapky
4 ks elastický obvaz (obinadlo) šíře 12 cm	2 Ophtalmo-Septonex mast
5 ks zdravotnická lepicí páska (nejlépe bílá) šíře 2 cm	1 Ophtal
5 ks zdravotnická lepicí páska (nejlépe bílá) šíře 4 cm	10 ks špátle
2 krabice náplasti s polštářkem (ke stříhání) šíře 7 cm	1–2 ks nafukovací nebo drátěná dlaha na končetiny

2 krabice náplasti s polštářkem (ke stříhání) šíře 9 cm	1 pinzeta
2 ks Obvazová vata malé balení 50 g	1 nůžky
2 ks Septonex spray 45 ml	20 ks špejle
100 ml Novikovovův roztok	10 ks injekční jehly zelené
100 g Chloramphenicol ung.	4 páry chirurgické rukavice

Lékaři si většinou přidávají další léky a materiál dle svých zkušeností a uvážení:

Zdravotnický materiál a léky

antibiotika (masti, tablety) a fungicida

myorelaxancia

analgetika – antiflogistika

kortikoidy – masti a injekce

Zdravotnický materiál a léky

set na drobné šití povrchních ran

injekční stříkačky a jehly

adrenalin inj.

ODPOVĚDNOST POŘADATELE ZA ÚRAZ

Aby se pořadatel v co největší míře vyvaroval vzniku odpovědnosti za úraz (nově vzniku povinnosti nahradit újmu vzniklou úrazem), je třeba, aby se zaměřil zejména na následující:

- a) dodržení bezpečnostních pravidel daného sportovního odvětví (potřebná výstroj, výzbroj účastníků apod.);
- b) u náročnějších sportovních disciplín lze doporučit, aby si pořadatel vyžádal doklad o zdravotní způsobilosti účastníků (není povinné, záleží na organizátorovi, zda si takovou podmínku účasti vymíní);
- c) seznámení účastníků s pravidly dané akce;
- d) zajištění dozoru (je-li třeba, např. při náročnějších akcích či při akcích pro děti);
- e) zajištění účasti minimálně zdravotníka, neboť při sportovních akcích je třeba počítat se vznikem úrazu; opačný předpoklad by byl považován za vědomou nedbalost.

I když to případný vznik odpovědnosti nemůže stoprocentně vyloučit, lze doporučit, aby organizátor měl od účastníků podepsáno prohlášení, že jsou seznámeni s podmínkami a náročností dané sportovní akce a za těchto podmínek se jí účastní, mají svou výstroj atd.

V z o r

prohlášení účastníků sportovní akce

Účastník startuje na závodě/sportovní akci na vlastní nebezpečí. Bere na vědomí, že povinnou součástí sportovní výstroje pro účast v závodě/na sportovní akci jsou(třeba doplnit dle podmínek a pravidel daného sportovního odvětví) . Za stav sportovní výstroje a vybavení si odpovídá účastník sám.

Účastník prohlašuje, že byl seznámen se všemi bezpečnostními pravidly závodu a to zejména s tím, že..... (např. že se závod/sportovní akce koná v náročném terénu, při náročných klimatických podmínkách, na silnici bez omezení provozu apod.). Dále je účastník povinen respektovat a uposlechnout všech pokynů pořadatele, respektive osob pořadatelem pověřených k organizaci závodu.

Pořadatel není povinen hradit újmu ať již na zdraví (úraz) či majetku účastníka závodu/sportovní akce, který bude jednat v rozporu s výše uvedeným.

Účastník bere na vědomí, že veškeré aktivity a jednání v místě konání závodu/sportovní akce, které dle jejich povahy nelze podřadit pod účast na závodě/sportovní akci, jsou jeho soukromou záležitostí. Za takové jednání a jeho případné následky nenese pořadatel žádnou odpovědnost.

SOUČASNÁ SITUACE ZAJIŠTĚNÍ ZDRAVOTNÍHO DOZORU NA AKCÍCH ČJF

Z rozpisů dostupných v jezdeckém informačním systému (JIS) je patrné, že všechny pořádané závody pod hlavičkou České jezdecké federace mají v rozpisu zajištěn zdravotní dozor uveden v bodě 1.2 Funkcionáři závodu event.. v bodě 6.5 ostatní služby. K zdravotnímu zabezpečení jsou využívány služby nasmlouvaných zdravotních zařízení a jsou zabezpečeny odbornou zdravotní péčí, tj. způsobilým zdravotním pracovníkem dle § 3 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb.

Příklady zdravotního dozoru

1. Parkury:

Jezdecké hobby závody o cenu Vlašim – záchranná služba Vlašim

Jezdecký klub Mariánské Lázně (MK0063) Rozpis jezdeckých hobby závodů ČJF - Bc. Tereza Trochová, Dis

Approved schedule Zduchovice 24-28 april 2019 – záchranná služba Příbram

Jezdecké hobby závody o cenu Vlašimi – záchranná služba Vlašim

Májové závody Polkovice – MUDr. Iveta Pospíšilová

2. Drezura:

Jarní drezurní závody Nebanice – zdravotní sestra Jitka Švarcová

Májové drezury JK dvůr Nové Zámky – záchrannář Richard Baťa

Rozpis drezurních závodů ve Vyškově – Bc. Marek Kotas

3. Všestrannost:

Dostihový spolek as Pardubice - MUDr. Tomáš Brož + zdravotnický pracovník podle pořádané akce. Přesněji specifikováno v příloze č. 4

4. Spřežení:

FEI APPROVED SCHEDULE Kladruby Nad Labem (CZE) 25-28.04.2019 - MUDr. Tomáš Brož

5. Voltiž:

TJ voltiž Tlumačov 27.4.2019 – záchranná služba Kroměříž

6. Ostatní disciplíny vedené pod hlavičkou ČJF

I u ostatních disciplín je zdravotní dozor na akcích zabezpečen dle dostupných rozpisů odborným zdravotnickým personálem.

Dostupnost zdravotnické záchranné služby (ZZS) je upravena v zákoně 374/2011 Sb. v platném znění, dále jen „Zákon“, konkrétně v § 5 Zákona, kde se mimo

jiné praví, že:

1) Dostupnost zdravotnické záchranné služby je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby (dále jen "výjezdová základna").

(2) 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.

Všechny akce konané na území České Republiky mají zajištěnou ZZS do 20 minut.

Závěr:

Z výše uvedených faktů vyplývá, že zdravotní zabezpečení závodů konaných pod hlavičkou ČJF je v souladu s platnou legislativou i doporučenými metodickými pokyny. Ve většině případů je zdravotní zabezpečení sportovních akcí ČJF poskytováno nad rámec současných metodických pokynů.

K zdravotnímu zabezpečení pořadatelé závodů využívají odbornou zdravotní péči vykonávanou odborně způsobilými zdravotníky.

Aby se pořadatel v co největší míře vyvaroval vzniku odpovědnosti za úraz (nově vzniku povinnosti nahradit újmu vzniklou úrazem), lze doporučit, aby organizátor měl od účastníků podepsáno prohlášení, že jsou seznámeni s podmínkami a náročností dané sportovní akce a za těchto podmínek se jí účastní.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Vážená paní
Ing. Pavla Šrůtová
Pražská tělovýchovná unie
e-mail: info@ptupraha.cz

V Praze dne 27. 4. 2017
Č.j.: MZDR 20142/2017-3/OZD



MZDRX00YH9TP

Věc.: Zajištění zdravotnického dozoru na sportovních a jiných akcích.

Vážená paní inženýrko,

k Vašemu e - mailovému dotazu ze dne 24. 4. 2017 ve věci výše uvedené sděluji následující.

Výkon zdravotnického dozoru (základní péče o zdraví všech účastníků, kontrolu dodržování hygienických požadavků, kontrolu dodržování zásad osobní hygieny) po dobu konání zotavovací akce nebo školy v přírodě je nutno dle § 11 odst. 1) písm. a) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů zajistit způsobilou fyzickou osobou (zdravotníkem); za způsobilou se považuje fyzická osoba, která získala způsobilost k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře, všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo zdravotnického asistenta, fyzická osoba, která absolvovala kurs první pomoci se zaměřením na zdravotnickou činnost při škole v přírodě nebo zotavovací akci, a student oboru všeobecné lékařství nebo zubní lékařství po úspěšném ukončení třetího ročníku. Náplň kursu první pomoci je upravena v příloze č. 1 vyhlášky č. 101/2001 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti.

Výkon zdravotnického dozoru na akcích, jež nelze z hlediska jejich charakteru podřadit pod „zotavovací akce“ či „školy v přírodě“, tedy např. sportovní či kulturní akce, není právními předpisy regulujícími oblast poskytování zdravotních služeb konkrétně upraven. Je tedy nutno vyjít z obecných ustanovení zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jako „zákon č. 372/2011 Sb.“), souvisejících právních předpisů a případných odborných doporučení. V tomto kontextu lze sdělit následující:

1) pro účely stanovení adekvátního zdravotnického zajištění je vždy třeba vycházet z konkrétního charakteru a rizika zajišťované akce. Odpovědnost za adekvátní zajištění zdravotnického dozoru (forma, kvalita, rozsah atd.) nese v souladu s příslušnými



Ministerstvo zdravotnictví, OZD, Odbor zdravotního dohledu
Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2, tel.: , fax: , e-mail:
Vyřizuje: MUDr. Jiří Fexa, tel.: , e-mail: Jiri.Fexa@mzcr.cz
www.mzcr.cz



ustanoveními zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění vždy provozovatel dotčené akce. V této souvislosti upozorňujeme na doporučení vydané Společností urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP „Zdravotnické zajištění kulturních a sportovních akcí“,

2) dle § 2 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. se zdravotními službami rozumí (mimo jiné) poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky (zdravotnický pracovník dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů) a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky (dle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů), jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

3) dle § 11 odst. 3 písm. zákona č. 372/2011 Sb. lze zdravotní služby poskytovat pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb,

4) dle § 3 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb. se ošetřujícím zdravotnickým pracovníkem rozumí zdravotnický pracovník, který navrhuje, koordinuje, poskytuje a vyhodnocuje individuální léčebný postup u konkrétního pacienta a koordinuje poskytování dalších potřebných zdravotních služeb,

5) dle § 49 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb. je zdravotnický pracovník povinen poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb; zdravotnický pracovník je povinen poskytovat zdravotní služby, ke kterým získal odbornou nebo specializovanou způsobilost, v rozsahu odpovídajícím jeho způsobilosti, zdravotnímu stavu pacienta, na náležité odborné úrovni a řídit se etickými principy,

6) zdravotní služby může dle zákona č. 372/2011 Sb. poskytovat fyzická či právnická osoba, které bylo uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb,

7) dle § 11 odst. 2 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. je bez získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb možné poskytovat odbornou první pomoc,

8) dle § 11 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb. musí personální zabezpečení zdravotních služeb odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) a i) zákona č. 372/2011 Sb. Požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, týkající se odborné, specializované, popřípadě zvláštní odborné způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a jejich počtu stanoví prováděcí právní předpis, kterým je





vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jako „vyhláška č. 99/2012 Sb.“).

S ohledem na výše uvedené lze shrnout, že je-li zdravotnický dozor, respektive výkon případné činnosti v rámci zdravotnického dozoru (poskytnutí první pomoci) realizován osobou, která není zdravotnickým pracovníkem, jedná se o poskytování laické první pomoci, nikoliv odborné první pomoci. Pokud je zdravotnický dozor, respektive výkon činnosti v rámci zdravotnického dozoru realizován osobou, která je zdravotnickým pracovníkem (*zdravotnický pracovník dle zákona č. 95/2004 Sb. či zákona č. 96/2004 Sb.*), jedná se o poskytování odborné první pomoci, respektive poskytování zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb. Odbornou první pomoc je možné poskytovat bez získaného oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Pokud je pořadatelem akce k realizaci zdravotnického dozoru smluvně zajištěn poskytovatel zdravotních služeb, který je v souladu s § 11 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. oprávněn poskytovat zdravotní služby mimo zdravotnické zařízení, musí takový poskytovatel zdravotních služeb splňovat požadavky na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb dle vyhlášky č. 99/2012 Sb. a rovněž takový poskytovatel musí být pro poskytovanou zdravotní službu vybaven odpovídajícími dopravními prostředky. Požadavky na vybavení poskytovatele dopravními prostředky a požadavky na technické a věcné vybavení těchto dopravních prostředků a na jejich označení a barevné provedení stanoví prováděcí právní předpis, kterým je 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, v platném znění. V příloze Vám na Vaši žádost postupují citované doporučení Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP „Zdravotnické zajištění kulturních a sportovních akcí“.

S pozdravem,

MUDr. Jan Marounek, MBA

ředitel odboru zdravotního dohledu

Příloha: 1 x doporučení Společnosti urgentní medicíny a medicíny katastrof ČLS JEP „Zdravotnické zajištění kulturních a sportovních akcí“



Metodický návod pro postup při zdravotnickém zabezpečení tělovýchovných, sportovních, turistických a branně sportovních podniků a akcí

Zpracovali: MUDr. V. Soulek, MUDr. P. Vondruška.

Tento metodický návod byl vydán MZ ČSR pod čj.:
LP/2-272-23.5.1988 (130/0)

Úkoly zdrav. pracovníků pověřených poskytováním zdrav. služeb při akci:

Byl vypracován ke sjednocení postupu při zdravotnickém zabezpečení sportovních podniků a akcí.

- a) výkon LSPP na akci je upraven zvláštními předpisy MZ.
- b) zdrav. pracovník má být vybaven nástroji, pomůckami a léky vhodnými pro příslušné odvětví pro poskytnutí PP a mít znalost o jejich použití.
- c) Účastnit se akce v místě, které optimálně umožňuje poskytnout PP a o kterém jsou informováni všichni organizátoři soutěže.
- d) Ošetřit zraněného a vyjádřit se k možnostem jeho dalšího působení v akci.
- e) Upozornit při nebezpečí úrazu či ohrožení zdraví rozhodčího, event. ředitele závodu na nutnost odstranění závady, popř. požádat o zastavení akce.
- f) Neopustit prostor soutěže s výjimkou nutného doprovodu zraněného k dalšímu ošetření, svůj odchod ohlásit vedoucímu akce
- g) O poskytnutých ošetřeních vést pomocnou evidenci.
- h) Předkládá zprávu průběhu zdrav. služby, o výjimečných okolnostech a ošetřeních pořadatele akce.
- i) Významné akce zajišťovány podle pokynů MZ a s přihlédnutím k požadavkům mezinár. federací.
- j) Může být požádána nemocnice o případnou pomoc, Horská služba

Příloha 1

Vzor žádosti o zdravotnické zabezpečení

Název akce:

Datum konání:

Místo konání a rozsah území:

Časový rozvrh:

Počet aktivních účastníků a jejich věk:

Předpokládaný počet diváků:

Kdo byl ještě požádán o pomoc (ČSČK, HS, policie, vodní záchranná služba aj.)

Pořadatel, jméno odpovědného pracovníka, adresa, tel.

Příloha 2

Pomocná tabulka pro určení rozsahu zdravotní služby*)

Hledisko	Důležitost		
	velká 3 body	střední 2 body	malá 1 bod
1. Rizikovost**)	I	II	III
2. Dostupnost RZP min	nad 20 min	10-20 min	do 10 min
3. Významnost a akce	významné mezi- nár., celostát. akce	akce krajského významu	okresní místní
4. Počet účastníků... 100	500 a více	100 - 500	do 100
5. Věk účastníků... let	nad 40 let	19 - 40 let	do 18 let
6. Počet diváků... tisíce	nad 5 tisíc	1 - 5 tisíc	do 1 tisíce

*) Metodika práce s tabulkou: provedeme součet bodů všech šesti hledisek. Při součtu 6-8 bodů zpravidla neuvažujeme o profesionálním zdrav. zabezpečení, 9-12 bodů zpravidla stačí zdrav. sestra a pohotovost RZP či osobního vozidla pořadatele, nad 13 bodů většinou lékař a sanita.

**) Podle tabulky v příloze 3. Poznámky v tabulce 3 je vhodné respektovat bez ohledu na výsledek hodnocení podle tabulky 2. Poznámka: Při pořádání mezinárodních závodů se pořadatel řídí i předpisy a požadavky příslušné sportovní federace.

Příloha 3

Rozdělení sportů podle rizikovosti

I = velká rizikovost, II = střední, III = malá

L = lékař, S = zdravotní sestra

kód	sport	hlavní rizika	rizikovitost	poznámka
		u všech sportů jsou oděrky, distorze, kontuze, distenze a ruptury šlach a svalů, kromě toho		
01	atletika		III	u maratonu L+sanita
02	badminton		III	
03	basketbal	fraktury HK, tupá poranění břicha, vyražený dech	III	
04	boby-saně	polytrauma, fraktury	I	vždy L+S+sanita
05	box	fract. nosu, tržné rány, otřes mozku, zástava dechu	I	vždy L
06	cyklistika výskyt	otřes mozku, luxace, fraktury, vyčerpání	II	možný hromadný L+S+sanita
07	kopaná	tržné rány, otřes mozku, fraktury DK	II	u vyšších soutěží klubový lékař
08	golf		III	
09	házená	viz basketbal	II	
10	horolezectví	polytrauma, sy pod- chlazení, vyčerpání, HN	I	
11	horská služba soutěže			podle druhu HS
12	jachting	prochlazení	II	podle disciplin
13	jezdectví	opružení, tržné rány, por. vnitř. orgánů páteře, otřes mozku	I II	dostih: L+sanita parkur a dresura: S+sanita
14	judo, karate	luxace, otřes mozku distorze páteře	II	zpravidla L ev.+S
15	kanoistika	tonutí, puchýře, prochlazení	II I	rychlostní: S divoká voda: L

38	turistika	různé podle druhu akce	III	u akcí výkonnostní tur. rizikovost II ev. I
	účastníků	dálkové akce: prochla- zení, přehřátí, puchýře		podle počtu
	L			posílit ČČK, S ev.
39	veslování	puchýře, vyčerpání bezvědomí z hyperventilace	II	
40	volejbal		III	
41	vodní lyže	spáleniny, ruptura bubínku, četné kontuze	II	
42	vodní motorismus		II	
43	vzpírání	četné svalové ruptury luxace meziobratl plot.	II	
44	zápas	distorze obratlů, fraktury, tržné rány epistaxis	II	zpravidla L
45	ZRTV		III	
46	softbal		II	
47	triathlon		II	u přebor. závodů L+S+sanita
48	ostatní sport. disciplíny	akce		posoudit vždy podle nejrizikovější
51	letectví	polytrauma	I	vždy L+sanita
52	masově branné sporty	podle disciplíny, víceboje	II	
53	motorismus	polytrauma, popáleniny, fraktury, poranění mozku	I II	vždy L+S+sanita motokáry
54	parašutismus	polytrauma	I	vždy L+S+sanita
55	sportovní potápění	viz plavání barotrauma, dekompresní sy, laryngospasmus	II	L+pohotovostní barokomora
56	střelectví	akutrauma	III	

57 bikros fraktury II L+sanita
58 biatlon viz lyžování, vytrv. běhy, střelba
Poznámka: kód 01-45 se shoduje se statistikou ČSTV,
Svazarmovské sporty mají pro účel těchto pokynů kód
51-56

Text nebyl upravován, nutno přihlédnout k tomu, že za téměř 20 let od jeho vzniku, se objevilo mnoho nových sportovních disciplín a dále, že s rozvojem materiálů se změnily podmínky pro výkon v mnoha sportech (povrchy, lanovky, sportovní výstroj a výzbroj) a také, že stále více lidí se věnuje sportování. Mnozí z nich nejsou k tomu vybaveni dovednostmi ani přiměřenou kondicí. Rovněž disciplína upadá a nejsou respektována pravidla např. pobytu v přírodě, v zimě v horách, nerespektuje se zákaz vycházení při lavinovém nebezpečí, parkování na vyhrazených místech atd., ani pravidla slušného chování při zápasech např. ve fotbalu. To vše zvyšuje riziko vzniku úrazu a znesnadňuje poskytnutí adekvátní péče.

2. verze - doplněn v roce 2000

Obecně závazné právní předpisy a směrnice vydané v resortu

zdravotnictví týkající zdravotní péče o TV a sport

* Péče o zdraví při provádění tělesné výchovy, sportu a branně

sportovních činností.

Směrnice MZ ČSR č. 3/1981 Věst. MZ ČSR (reg. částka 15/1981 Sb.)

* Změna - doplněk

Výnos MZSV ČSR č. 3/1991 Věst. MZ ČR (reg. v částce 28/1989 Sb.),

kterým se doplňují směrnice č. 3/1981

Vkládají se nové paragrafy 10a a 10b, které zní
"Preventivní

lékařská prohlídka"

Povinnost

- podrobit se Preventivní lékařské prohlídce

a) účastníci všech forem povinné TV

b) registrovaní sportovci a ostatní účastníci
mistrovských a

nemistrovských soutěží

c) účastníci turistických pochodů delších 50 km a
ostatních

zdravotně zvlášť náročných akcí masového charakteru
organizovaných

pro veřejnost (určuje krajský odborník pro TVL)

- prokázat zdravotní způsobilost předložením lékařského
posudku

ne staršího 12 měsíců

- není-li uznán způsobilým, lékař to sportovci oznámí a poučí
jej

a) o možnosti přezkoumání

b) nebo určí termín kontrolního vyšetření

- kontrolovat zda má sportovec posudek o zdravotní
způsobilosti

mají organizátoři, rozhodčí, trenéři, cvičitelé, instruktoři
atd.

* Informace MZČR - výklad směrnice č. 3/1981 Věst. MZČR
provedený

I. náměstkem MZČR MUDr. M. Šilhanem. Pod čj. LP/5-272-
22.2.91

postoupen všem OÚ v ČR, ředitelům, OÚNZ, FN a NsP III. typu
v ČR,

tělovýchovným sdružením, jednotám a svazům.

Do vydání novelizace výše uvedených směrnic je třeba tento
výklad MZ ČR respektovat:

1) zvýrazňují se konziliární služby, které poskytují
TLO v

testování funkčních schopností a posuzování PA u
zdravých,

oslabených i nemocných pro ostatní klinické obory spádové
oblasti.

2) všude kde je v textu uvedeno ČSTV nebo SVAZARM rozumí se
jejichž

nástupnické organizace a TV organizace, které obnovily
činnost.

3) Rozdělení individuálních sportovců k lék. prohlídkám
podle

výkonnostních tříd se řídí soutěží, které se sportovec
účastní.

4) za soutěže řízené bývalým ČÚV ČSTV se považují soutěže,
které

přesahují rámec okresu.

5) ÚSM byl zrušen.

ZZS v České republice, dostupnost lékaře v přednemocniční neodkladné péči

Dne 6. března 2014 uspořádala Česká lékařská komora v Poslanecké sněmovně konferenci s názvem „24hodinová dostupnost lékařské péče“. Jeden z bloků byl věnován i problematice zdravotnické záchranné služby (ZZS). Následující text je shrnutím prezentace, která byla přednesena z podnětu Asociace zdravotnických záchranných služeb České republiky (AZZS ČR).

ZZS je v současné době plně zajišťována kraji, do jejichž samosprávné působnosti byla převedena na základě změn ve státoprávním uspořádání po zániku okresních úřadů ke konci roku 2002. Do této doby byly záchranné služby jako samostatné příspěvkové organizace zřizovány buď Ministerstvem zdravotnictví (jako takzvaná Územní střediska záchranné služby) nebo nejčastěji okresními úřady.

Historicky první zákon (374/2011 Sb. v platném znění, dále jen „Zákon“), který je plně věnován zdravotnické záchranné službě, ustanovil pro ZZS mimo jiné tyto hlavní úkoly a vymezení:

- poskytuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči
- zajišťuje provoz tísňové linky 155
- ZZS je základní složkou Integrovaného záchranného systému (IZS)
- zajišťuje také transporty mezi ZZ, včetně transportů orgánů a tkání.

V roce 2012 disponovala ZZS v ČR celkem 295 výjezdovými stanovišti (včetně LZS) a 779 výjezdovými skupinami. Tyto se člení na osádky rychlé lékařské pomoci (RLP), rychlé zdravotnické pomoci (RZP), rychlé lékařské pomoci v setkávacím systému (tzv. „Rendez-vous“ – RLP RV) a letecké záchranné služby (LZS). Ve výjezdových skupinách je evidováno více než 3100 přepočtených pracovních úvazků, z toho téměř 1000 lékařských.

Zákon nově definoval také dostupnost ZZS, stanoví ji především prostřednictvím síťotvorného časového intervalu 20 minut, konkrétně v § 5 Zákona, kde se mimo jiné praví, že:

1) Dostupnost zdravotnické záchranné služby je dána zejména plánem pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby (dále jen "výjezdová základna").

*(2) 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**.*

(3) Dojezdová doba se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska. Dojezdová doba musí být dodržena s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele; v těchto případech si poskytovatel zdravotnické záchranné služby vyžádá pomoc od ostatních složek integrovaného záchranného systému podle § 11 odst. 4, je-li podle okolností tato pomoc možná a účelná.

Dojezdová doba do 20 minut od převzetí výzvy operátorem je povinným parametrem, který je u záchranných služeb sledován a vyhodnocován. Zákon ukládá také druh a složení výjezdových skupin ZZS, toto řeší v § 13, kde je určeno, že:

(1) Výjezdovou skupinu tvoří zdravotničtí pracovníci, vykonávající činnosti zdravotnické záchranné služby uvedené v § 4 písm. d) a f) až j). Výjezdová skupina má nejméně 2 členy; z členů výjezdové skupiny určí poskytovatel zdravotnické záchranné služby jejího vedoucího.

(2) Podle složení a povahy činnosti se výjezdové skupiny člení na
a) výjezdové skupiny rychlé lékařské pomoci, jejichž členem je lékař,
b) výjezdové skupiny rychlé zdravotnické pomoci, jejichž členy jsou
zdravotničtí pracovníci nelékařského zdravotnického povolání.

(3) Podle typu dopravních prostředků, které využívají ke své činnosti, se výjezdové skupiny člení na pozemní, letecké a vodní.

(4) Výjezdové skupiny mohou vykonávat činnost též v rámci setkávacího systému, kdy operátor zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska vysílá na místo události jednu nebo více výjezdových skupin rychlé lékařské pomoci a jednu nebo více výjezdových skupin rychlé zdravotnické pomoci, kde se setkají. Výjezdové skupiny vykonávají činnost na místě události podle situace samostatně nebo společně.

(5) Podrobnosti o činnosti výjezdových skupin a označení jejich členů v místě mimořádné události s hromadným postižením osob stanoví prováděcí právní předpis.

Výjezdové skupiny s lékařem tvořily v roce 2012 ČR cca 26%. V roce 2013 zasahovaly osádky ZZS u bezmála 1 miliónu zásahů, každou hodinu se v ČR odehrálo více než 100 zásahů ZZS.

zdroj: <http://www.azzs.cz/uploads/doc/ostatni/ZZS%20v%20%C4%8CR%20-%20text.pdf>

Zajištění zdravotní služby – závodistiště Pardubice

Pořadatel závodů:

Dostihový spolek a.s. – zastoupený Martinem Korbou, místopředsedou představenstva

Stabilní zázemí :

- vybavená ošetřovna
- technická četa s 2-3 auty k dispozici pro případnou pomoc pro zdravotní a veterinární službu
- dostihová siréna k zastavení krosu nebo maratonu v případě problémů
- vysílačky, veškerý personál , zdravotní služba kus na osobu

Všestrannost:

Drezura – 1 zdravotník, sanitka na zavolání (dojezd 1km)

Parkur – 1 zdravotník na každé ploše, pokud je parkur na 2 místech máme 2 zdravotníky, sanitka na zavolání (dojezd 1km)

Kros – lékař (MUDr. Tomáš Brož)

- sanitka s řidičem (sanitka má určené stanoviště, na dostihové dráze u topolů v cílové rovině, kde má přehled o situaci a dobrý dojezd)
- 3 - 5 zdravotníků v prostoru dráhy dle rozlohy krosové zkoušky (při poslední všestrannosti 3)
- 1 zdravotník na opravovišti

Závody spřežení:

Drezura – 1 zdravotník, sanitka na zavolání (dojezd 1km)

Parkur – 1 zdravotník , sanitka na zavolání (dojezd 1km)

Maraton – lékař

- sanitka s řidičem
- zdravotníci podle počtu maratonových překážek, každý na 2 překážky(překážky musejí stát vedle sebe), pokud jedna překážka zůstává neobsazena, stojí u ní sanitka

Parkurové závody:

– 1 zdravotník , sanitka na zavolání (dojezd 1km)

Veškerý zdravotnický personál je proškolen. MUDr. Brož zajišťuje i dostihy a ostatní sportovní akce v ČR. Např. závody Zlaté přílby apod.

Vypracovala:

Kateřina Mandysová, dostihový a sportovní manager

Příloha č. 5: příkladová cenová nabídka zabezpečení sportovní akce asistenční službou záchranné služby Olomouckého kraje – tzn. plně vybaveným zdravotnickým vozidlem RLP, lékař + sestra + řidič



Zdravotnická záchranná služba Olomouckého kraje, příspěvková organizace
Aksamitova 557/8, 779 00 Olomouc

Bonanima s.r.o
Radniční 3288/10,
787 01 Šumperk

VÁŠ DOPIS ZNAČKY/ZE DNE:

NAŠE ZNAČKA:
ZZS 527/2019

VYŘIZUJE/LINKA:
Bc.E.Janečková

MÍSTO ODESLÁNÍ (datum):
Olomouc, 29.4.2019

Vážená paní doktorko,

odesíláme Vám kalkulaci podle ceníku ZZS OK na zdravotnickou asistenci v průběhu sportovní akce – crossová zkouška závodů všestrannosti, která se koná den 16. 6. 2019 v Žádlovickém parku. Jeden sanitní vůz s výjezdovou skupinou RLP zajistí ÚO Šumperk.

Vozidlo RLP + výjezdová skupina Olomouc (1 lékař, 1 sestra nebo zdravotnický záchranář a 1 řidič ZZS)

- za každou započatou hodinu činnosti či čekání posádky: 2 000,- Kč
- za každý ujetý kilometr: 52,- Kč

Kalkulace:

neděle 16. 6. 2019 od 7:00 – 19:00 1 x RLP: 12 hod $2\,000 \times 12 = 24\,000,- \text{ Kč}$

Počet ujetých km: cca 60 km tam i zpět $52 \times 60 = 3\,120,- \text{ Kč}$

Do skutečné ceny bude zahrnuta i doba strávená na cestě na místo zdravotnické asistence a zpět a skutečný počet ujetých kilometrů. Předpokládaná cena 27 120,- Kč. K ceně bude připočteno DPH dle platné legislativy.

Faktura bude vystavena na základě skutečnosti. Kontakt: eliska.janeckova@zzsol.cz

S pozdravem

MUDr. Jan Weinberg, MBA
ředitel ZZS OK



Bankovní spojení:
KB Olomouc: č. ú. 48335-811/0100

IČO:
00849103

DIČ:
CZ00849103

TELEFON:
+420 585 544 200

DATOVÁ SCHRÁNKA
ID: j9ymvs2

E-mail:
info@zzsol.cz

Zapsaná v obchodním rejstříku vedeném u Krajského soudu v Ostravě v oddílu Pr. vložka č. 946

Doporučená literatura u autora